



UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUYO

FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

**TESIS DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OBTENER EL
TÍTULO DE MÉDICA VETERINARIA**

Título: "Evaluación del estado sanitario de las mascotas que viven en hogares de la Provincia de San Luis en el departamento Juan Martín de Pueyrredón"

Alumna: Yamila Sepúlveda Rubiolo

Director: M.v Lucas Gabriel Ponce

**2025
San Luis, Argentina**

Agradecimientos:

Mi primer agradecimiento es a mi Dios porque sin su guía nada de esto sería posible, gracias por las lecciones y el camino recorrido, gracias por dejarme llegar a esta instancia, siempre guiando mis pasos. Gracias mi Dios.

Gracias a mi DT Lucas Gabriel Ponce porque también guió mis pasos en esta investigación, has sido un pilar super importante en este último tramo. Dios te bendiga siempre.

Gracias a mi familia, mis viejos Nelly y Enri, mis hermanos Kevin y Brian que siempre han estado, desde que comenzó este sueño que fue desde toda la vida, ustedes más que nadie saben lo que costó y les agradezco con el alma.

Gracias Emma por apoyarme en este sueño todos estos años y a tu familia que son como una segunda familia, Bety y Ale, los quiero mucho.

Gracias a mis animalhijas Martina y Juanamary que han sido un apoyo incondicional en mis noches eternas de estudio y en el último año de rendidas.

Gracias a mi abuela Juana por recorrer el camino conmigo y apoyarme por sobre todas las cosas. Gracias a mis primitos Alan y Umma los amo.

Gracias a mi amiga Anto por siempre ser ese pilar fundamental. Te amo.

Gracias a mis amigos del trabajo por el apoyo que me han dado, sus mensajes de aliento, sus cambios de horario en el trabajo para ayudarme a rendir. Gracias a mi jefe Gustavo Iannizzotto por el espacio para expresarme y a su clínica "clínica quirúrgica veterinaria"

Solo agradecer por esta etapa vivida con sus altos y bajos pero siempre con una buena lección aprendida.

Este es el fin de una hermosa etapa y el comienzo de algo mejor. En vos confío mi Dios.

ÍNDICE:

1. RESUMEN:	4
2. INTRODUCCIÓN	6
3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
4. OBJETIVOS	7
4.1 OBJETIVO PRINCIPAL	7
4.2 OBJETIVOS SECUNDARIOS	7
5. MARCO TEÓRICO	8
5.1 TENENCIA RESPONSABLE	8
5.2 PLAN SANITARIO	10
5.2.1 VACUNAS EN CANINOS Y FELINOS	11
5.2.2 DIFERENTES TIPOS DE VACUNAS	13
5.3 VACUNA ANTIRRÁBICA	14
5.3.1 AGENTE INMUNIZANTE	16
5.3.2 MARCO LEGAL	16
5.3.2.1 LEY N° 22.953	16
5.4 PARÁSITOS INTERNOS Y EXTERNOS	21
6. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	23
6.1 METODOLOGÍA	23
6.2 VARIABLES QUE SE OBTUVIERON PARA ANÁLISIS	24
6.3 MUESTRA	24
6.4 TIPO DE ESTUDIO	25
7. RESULTADOS	25
7.1 DESCRIPCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA	25
7.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE MASCOTAS	28
7.3 ESTADO SANITARIO DE LAS MASCOTAS	35
7.3.1 VACUNA ANTIRRÁBICA	36
7.3.2 VACUNA QUINTUPLE O SEXTUPLE EN CANINOS Y VACUNA TRIPLE FELINA EN FELINOS	38
7.3.3 ANTIPARASITARIOS	40
7.3.3.1 ANTIPARASITARIOS INTERNOS	40
7.3.3.2 ANTIPARASITARIOS EXTERNOS	43
7.3.4 FRECUENCIA CON LA QUE VISITA UNA CLÍNICA VETERINARIA	45
8. CONCLUSIONES	46
9. BIBLIOGRAFÍA	46

INDICE DE GRAFICOS:

GRÁFICO 1. Distribución etaria de la muestra.....	29
GRÁFICO 2. Distribución por género de la muestra.....	30
GRÁFICO 3. Distribución del grupo socioeconómico.....	31
GRÁFICO 4. Distribución de especie.....	32
GRÁFICO 5. Número de mascotas por hogar.....	33
GRÁFICO 6. ¿Cómo obtuvo la mascota?.....	34
GRÁFICO 7. Prueba Chi-cuadrado entre las variables cualitativas de nivel socioeconómico y obtención de la mascota.....	35
GRÁFICO 8. Sexo de los caninos.....	36
GRÁFICO 9. Sexo de los felinos.....	37
GRÁFICO 10. Lugar de permanencia de las mascotas.....	38
GRÁFICO 11. Función de la mascota dentro del hogar.....	39
GRÁFICO 12. Última vez que vacuno a su mascota contra la rabia.....	40
GRÁFICO 13. ¿Cada cuanto vacuna a su mascota contra la rabia?.....	41
GRÁFICO 14. ¿Por qué no vacuna a su mascota contra la rabia?.....	42
GRÁFICO 15. Última vez que vacuno a su mascota con la quintuple/sextuple o triple felina según corresponda.....	43
GRÁFICO 16. ¿Por qué no lleva a vacunar a su mascota?.....	44
GRÁFICO 17. Última vez que su mascota recibió un antiparasitario interno.....	46
GRÁFICO 18. Frecuencia con la que le da el antiparasitario interno.....	47
GRÁFICO 19. ¿Por qué no le da el antiparasitario interno a su mascota?.....	48
GRÁFICO 20. ¿Cuándo fue la última vez que le dio el antiparasitario externo?.....	49
GRÁFICO 21. ¿Cada cuanto le coloca el antiparasitario externo a su mascota?.....	50
GRÁFICO 22 . ¿Con qué frecuencia visita una clínica veterinaria?.....	51

1. RESUMEN:

En los últimos años a nivel mundial se empezó a hacer más hincapié en la tenencia responsable de las mascotas, siendo estas consideradas como parte fundamental del núcleo familiar.

La tenencia responsable de mascotas tiene varios puntos indispensables para el confort del mismo, como el estado sanitario y el bienestar animal.

Si bien se ha visto que en los últimos años la relación persona-animal de compañía (referido como perros y gatos) ha ido en aumento, no tenemos conocimiento sobre el estado sanitario de las mismas en la provincia de San Luis.

Este trabajo que realizamos se basó en una encuesta para conocer sobre el estado sanitario de las mascotas que habitan en hogares de la provincia de San Luis del departamento Juan Martín de Pueyrredón, donde se encuestó a 384 personas, este tamaño de la muestra se calculó en base al total de individuos mayores de 18 años de edad que habitan en el departamento Juan Martín de Pueyrredón, según el último censo nacional realizado (190.548 hab.) con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5% se pudo calcular una muestra de 384 ($n=384$).

La encuesta se llevó a cabo mediante un formulario vía online de Google en donde se realizaron una serie de preguntas basadas en el estado sanitario de las mascotas, donde se consultó sobre vacunas quintuples y antirrábica en caninos y vacunas triple felina y antirrábica en felinos, frecuencia con que se llevan a cabo. Se consultó también sobre antiparasitario externo/interno en ambas especies y frecuencia de colocación.

Además de encuestar sobre el plan sanitario consultamos sobre la regularidad con que visita al médico veterinario.

La mayoría de las encuestas fueron respondidas por mujeres, algunos de los resultados obtenidos fueron que aproximadamente el 50% de los propietarios no tienen el plan sanitario de sus mascotas al día y un alto porcentaje incumple con el plan sanitario por falta de información sobre el mismo.

SUMMARY

In recent years, worldwide there has been a growing emphasis on responsible pet ownership, which is considered a fundamental part of the family unit.

Responsible pet ownership has several essential aspects for pet comfort, such as health and animal welfare.

Although it has been seen that in recent years the relationship between people and pets (referred to as dogs and cats) has been increasing, we do not have any knowledge of the health status of these pets in the province of San Luis. This work that we carried out was based on a survey to learn about the health status of pets that live in homes in the province of San Luis in the Juan Martin de Pueyrredon department, where 384 people were surveyed. This sample size was calculated based on the total number of individuals over 18 years of age who live in the Juan Martin de Pueyrredon department, according to the last national census carried out (190,548 inhabitants) with a confidence interval of 95% and a margin of error of 5% a sample of 384 ($n = 384$) could be calculated. The survey was carried out using an online Google form where a series of questions were asked based on the health status of pets, where questions were asked about quintuple and anti-rabies vaccines in canines and triple feline and anti-rabies vaccines in felines, frequency with which they are carried out. Questions were also asked about external/internal antiparasitics in both species and frequency of placement. In addition to surveying about the health plan, we also asked about the regularity with which they visit the veterinarian.

Most of the surveys were answered by women. Some of the results obtained were that approximately 50% of the owners do not have their pet's health plan up to date and a high percentage do not comply with the health plan due to lack of information about it.

2. INTRODUCCIÓN

En la actualidad las mascotas tienen una gran relevancia en la vida cotidiana de muchas personas, sumado a esto, son cada vez más los hogares que toman a su cuidado animales de compañía, a los que les dan un rol a nivel familiar. La presencia de las mascotas dentro del hogar generan una influencia positiva en la salud y bienestar de los humanos (psicológicos, fisiológicos, terapéuticos y psicosociales) sin embargo, hay aspectos negativos en la estrecha relación de los humanos con los animales domésticos, estos aspectos negativos están relacionados a los problemas de salud que ellos pueden causar. (15)

Los riesgos a los que se pueden someter las personas que conviven con mascotas son a enfermedades zoonóticas (rabia, *Brucella canis*, *Leptospira spp*, *Dipylidium caninum*, *Salmonella sp*, *Toxocara canis*, *Toxoplasma gondii* , etc.) mordeduras, reacciones alérgicas, etc. (15)

Esta relación mascota-humano y lo que ello implica pone de manifiesto la importancia del manejo sanitario de los animales de compañía. Es el médico veterinario quien guía a los propietarios sobre la salud de sus mascotas, nuestro rol va más allá del área clínica, también debemos educar a los propietarios sobre los cuidados de alimentación, sanidad y manejo de mascotas. (15)

3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El mal manejo sanitario de las mascotas aumenta el riesgo de contraer enfermedades zoonóticas, esto a su vez podría estar relacionado con la desinformación por parte del propietario en donde no saben la importancia de la vacunación y desparasitación de las mascotas, siendo que si estas son cumplidas a término se controlan dichas enfermedades virales bacterianas y parasitarias.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Describir el estado sanitario de los caninos y felinos que habitan en hogares de la Provincia de San Luis, en el departamento Juan Martín de Pueyrredón.

4.2 OBJETIVOS SECUNDARIOS

Establecer con qué frecuencia se realizan los manejos sanitarios en perros y gatos de hogares de la Provincia de San Luis, en el departamento Juan Martín de Pueyrredón.

Establecer las razones de no llevar a cabo el manejo sanitario en perros y gatos de hogares de la Provincia de San Luis, en el departamento Juan Martín de Pueyrredón.

5. MARCO TEÓRICO

Los veterinarios son considerados por la sociedad como expertos en salud animal y en el tratamiento y prevención de enfermedades animales, y son considerados de manera similar en cuestiones de bienestar animal. Como tal, se espera que los veterinarios emitan juicios sobre el bienestar de los animales en su cuidado y más allá. La Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) recomienda que los veterinarios sean principales defensores del bienestar de todos los animales, reconociendo la contribución clave que los animales hacen a la sociedad humana a través de la producción de alimentos, el compañerismo, la investigación biomédica y la educación”. Además, la Federación de Veterinarios de Europa (FVE), junto con la Asociación Canadiense de Medicina Veterinaria (CVMA) y la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA) declaran que los veterinarios son, y deben esforzarse continuamente por ser, los principales defensores del bienestar de los animales en una sociedad en continua evolución . (1)

5.1 TENENCIA RESPONSABLE

Tenencia responsable es el conjunto de obligaciones que adquiere una persona o familia cuando decide adoptar un animal de compañía para asegurar su bienestar, así como el de las personas y el entorno que lo rodea. (1;2)

Las cinco necesidades de los animales (mal llamadas “5 libertades” por la traducción literal del término Freedom del Inglés, cuando el concepto filosófico

correcto es hablar de necesidades) son:

1. Necesidad de no padecer de hambre y sed
2. Necesidad de no padecer de incomodidad
3. Necesidad de no padecer de dolor, lesión ni enfermedad
4. Necesidad de expresar el comportamiento normal.
5. Necesidad de no padecer miedo ni aflicción . (1;2)

El dueño, tenedor responsable, poseedor temporal o circunstancial deberá prestar atención a las necesidades biológicas y etológicas de acuerdo con lo establecido por la experiencia y el conocimiento científico. (1;2)

La tenencia de un animal no implica la gratuidad de un servicio de atención veterinaria; podrá ser una decisión política del Estado, pero nunca supedita la condición de la tenencia; el tener un animal es hacerse responsable de todo lo que ese animal necesita.(1;2)

Cuando se habla de necesidad de no padecer hambre ni sed, nos referimos a que la alimentación debe ser la adecuada, tanto en cantidad como en calidad, debiendo ésta no solo tener los ingredientes y nutrientes adecuados, sino también debe ser palatable, teniendo en cuenta según la especie animal, la frecuencia y modo de administración, su acceso y disponibilidad, en el caso del agua, la misma debe ser potable y de libre acceso. (1)

La necesidad de no padecer incomodidad, requiere de un ambiente apropiado, con espacio suficiente (1)

La necesidad de no padecer de dolor, lesiones o enfermedades conlleva el trato humanitario y respetuoso de los animales, que dista mucho de la humanización de los mismos; lleva implícita medidas de profilaxis que incluyen la vacunación y desparasitación adecuada, siempre indicada por un profesional veterinario, un control sanitario periódico y en determinados casos, la esterilización quirúrgica. (1)

Por medio del Decreto Nacional 1088/2011, se intenta favorecer y fomentar la tenencia responsable de perros y gatos, tendiendo al mejoramiento del estado sanitario y al bienestar de los mismos. Se propicia, además, la elaboración, el desarrollo y la implementación de políticas de sanidad adecuadas para la preservación de perros y gatos por medio de la prevención y la adecuada asistencia. De esta manera, se lograría garantizar la disminución y eventualmente la eliminación de las enfermedades de ocurrencia habitual, reduciendo el riesgo de enfermedades zoonóticas y preservando en consecuencia la salud humana. (10;13)

5.2 PLAN SANITARIO

Para mantener la salud de los animales y lograr un funcionamiento satisfactorio de los programas de sanidad animal es imprescindible administrar de manera fiable vacunas puras, inocuas, potentes y eficaces. La inmunización de los animales con vacunas de gran calidad es el principal medio de control de muchas enfermedades animales. En otros casos, las vacunas se emplean conjuntamente con los programas nacionales de control o erradicación de enfermedades. (6;10)

El término “vacuna” hace referencia a todos los productos diseñados para estimular la inmunización activa de los animales contra las enfermedades, con independencia del tipo de microorganismo o toxina microbiana que contengan o de los que estos puedan derivar. (6)

5.2.1 VACUNAS EN CANINOS Y FELINOS

El Grupo de Directrices de Vacunación (GDV) reconoce que los anticuerpos maternos (MDA) interfieren sustancialmente con la eficacia de la mayoría de las vacunas esenciales actualmente disponibles que se administran a cachorros y gatitos en una etapa temprana de su vida (protegen contra virus del distemper canino, adenovirus canino, parvovirus canino tipo 2 y sus variantes en cachorros; virus de la panleucopenia felina/parvovirus felino, calicivirus felino y herpesvirus felino-1 en gatitos).(14)

La GDV ha definido las vacunas esenciales (core) como aquellas que todos los perros y gatos deben recibir, después de considerar su estilo de vida y las áreas geográficas en las que viven o a las que viajan. Algunas vacunas esenciales protegen a los animales de enfermedades potencialmente mortales que tienen distribución mundial, mientras que otras protegen contra enfermedades potencialmente mortales que prevalecen sólo en determinados países o regiones.(14)

Las vacunas esenciales para perros en todas partes del mundo son aquellas que protegen contra el virus del distemper o moquillo canino (CDV), el adenovirus canino tipo 1 (CAV) y el parvovirus canino tipo 2 (CPV). (14)

El GDV recomienda la vacunación inicial de los cachorros contra CDV, CAV y CPV entre las 6 y 8 semanas de edad, y luego cada 2 a 4 semanas hasta las 16 semanas de edad o más. Cuanto más frecuentemente se administren estas vacunas, más estrecha (o más corta) será la “ventana de susceptibilidad” del cachorro. No se recomienda vacunar con más frecuencia que cada 2 semanas. De ello se deduce que el número de estas vacunaciones primarias variará algo y dependerá de la edad a la que se inicie la vacunación y de los intervalos elegidos entre las vacunaciones. La más importante de estas primeras dosis de vacuna es la que se administra a las 16 semanas de edad o más. Se puede esperar que la MDA haya disminuido sustancialmente a esa edad en una gran mayoría de cachorros, por lo que casi todos los cachorros deberían poder responder a la vacunación en ese momento. (14)

La duración de inmunidad (DOI) que proporcionan la mayoría de las vacunas complementarias es de aproximadamente 1 año. (14)

Las vacunas esenciales para gatos en todas partes del mundo son aquellas que protegen contra el parvovirus felino (FPV), el calicivirus felino (FCV) y el herpesvirus felino-1 (FHV). (14)

El GDV recomienda una vacuna trivalente inicial para gatitos entre las 6 y 8 semanas de edad, luego cada 2 a 4 semanas hasta las 16 semanas de edad o más, con una dosis posterior administrada a las 26 semanas de edad o más, momento en el cual es probable que el MDA haya disminuido lo suficiente como para que todos los gatitos puedan responder a la vacunación. Estas recomendaciones se basan en evidencia de que la interferencia de MDA es importante y duradera en algunos gatitos. El número de vacunaciones primarias

core dependerá de la edad a la que se inicie la vacunación y del intervalo seleccionado entre vacunaciones. La recomendación de vacunar a las 26 semanas de edad o más, como alternativa a la vacunación aproximadamente al año de edad, ciertamente no es mutuamente excluyente ni excluye un primer control de salud anual aproximadamente al año de edad. (14)

El GDV reconoce que los anticuerpos maternos (MDA) interfieren sustancialmente con la eficacia de la mayoría de las vacunas esenciales actualmente disponibles que se administran a cachorros y gatitos en una etapa temprana de su vida (protegen contra CDV, CAV y CPV en cachorros, FPV, FCV y FHV en gatitos).(14)

5.2.2 DIFERENTES TIPOS DE VACUNAS

Se han desarrollado y comercializado nuevos tipos de vacunas desde que se publicaron las últimas directrices de vacunación de WSAVA (Day et al., 2016). Sin embargo, a nivel mundial, los tipos de vacunas bien establecidos siguen siendo predominantes e importantes, especialmente los tipos vivos modificados e inactivados.(8;11;14)

Las vacunas vivas modificadas o vivas atenuadas (MLV) contienen virus enteros vivos pero atenuados (es decir, debilitados) u organismos bacterianos que pueden adherirse a las células, infectarlas y replicarse dentro de ellas, estableciendo una infección transitoria y de bajo nivel que engendra una fuerte respuesta inmune, sin causar una infección manifiesta, enfermedad. Las vacunas vivas modificadas son generalmente más inmunogénicas que la

mayoría de los otros tipos. Muchas vacunas MLV son particularmente potentes. Por lo general, requieren menos dosis para lograr una respuesta inmune fuerte. Algunas vacunas vivas modificadas generan una respuesta inmune constante y duradera (durante muchos años) después de una dosis única, cuando se administran a un animal en ausencia de interferencia de MDA. Las vacunas MLV tienen la ventaja de inducir inmunidad de manera más efectiva en sitios anatómicos relevantes cuando se administran por vía parenteral (generalmente por vía subcutánea) y tienen más probabilidades que la mayoría de los otros tipos de inducir inmunidad celular y humoral (mediada por anticuerpos) sólida. Algunas vacunas vivas modificadas se administran directamente en las mucosas (por ejemplo, vacunas intranasales u orales), donde inducen inmunidad mucosa protectora local. (8;11;14)

Las vacunas inactivadas (o muertas) contienen microorganismos enteros, inactivados y antigénicamente completos que no pueden infectar ni replicarse, pero sí estimular una respuesta inmunitaria. Como no imitan una infección natural, generalmente producen respuestas inmunitarias menos potentes, es posible que no produzcan inmunidad celular o mucosa adecuada y, por lo general, requieren dosis múltiples y un adyuvante para estimular una respuesta inmunitaria adecuada. Sin embargo, algunas vacunas inactivadas son inusualmente potentes, por ejemplo, las vacunas con virus muerto de la rabia.(8; 11; 14)

5.3 VACUNA ANTIRRÁBICA

En zonas del mundo donde la rabia es endémica, la vacunación contra el virus de la rabia debe considerarse esencial tanto para perros como para gatos (es

decir, las vacunas contra la rabia son esenciales en esos lugares), incluso si no existe ningún requisito legal para ello. (14)

La importancia de la rabia para la Salud Pública, tanto en Argentina como en el mundo, no radica en el número de casos humanos relativamente reducido, sino en la alta letalidad que presenta la enfermedad, que asciende a casi el 100% de los enfermos. Pese a los avances tecnológicos aún no se cuenta con protocolos de tratamiento sistematizado que permitan la curación cuando el paciente ya presenta síntomas. Puede considerarse que un caso de rabia humana representa una debilidad en el sistema de salud, debido a las cuantiosas herramientas con que se cuenta para la prevención de la enfermedad. Por ello, se deben intensificar las acciones de vigilancia en los ciclos aéreos y terrestres mediante una correcta identificación de los mismos, así como también aplicar una adecuada estrategia de inmunización en personas y poblaciones animales en riesgo, siendo éstos la principal fuente de infección para el hombre. En Argentina se logró una reducción importante de los casos de rabia pero su vigilancia, prevención y control siguen teniendo relevancia por la gravedad del evento. (4)

La prevención se basa en establecer medidas en los animales domésticos susceptibles:

- Tenencia responsable de animales domésticos.
- Vacunación antirrábica de caninos y felinos a partir de los tres meses de edad y revacunación anual durante el resto de su vida.
- Obligatoriedad en la utilización de correa y collar en caninos en la vía pública.
- Consulta veterinaria ante cualquier duda.
- Evitar el contacto con animales silvestres. (4)

5.3.1 AGENTE INMUNIZANTE

La OMS promueve el uso de vacunas modernas (productos purificados preparados en cultivos celulares), que cumplan los criterios de la OMS para potencia e inocuidad y recomienda abandonar la producción de las vacunas de tejido nervioso. La vacuna de uso en nuestro país es la producida en células vero (Verorab) y es de distribución gratuita en hospitales y centros asistenciales. La vacuna Verorab consiste en: una suspensión estabilizada y liofilizada de virus rábico fijo de la cepa Waistar PM/WI 38-1503-3 M, obtenida en cultivo celular de células vero e inactivada con beta-propionolactona. Se presenta como frasco /vial de vacuna liofilizada en monodosis. La seroconversión se obtiene en el 100% de los casos a los 14 días del inicio de la vacunación, con niveles detectables a los 7 días. (4)

5.3.2 MARCO LEGAL

Regulado por las siguientes leyes que establecen el marco legal de esta enfermedad y de la denuncia de mordeduras y lesiones producidas por animales. (4)

- Ley Nacional N° 22953/83,
- Ley 15.465-Enfermedades de denuncia obligatoria

5.3.2.1 LEY N° 22.953

ARTÍCULO 1 °.– A fin de propender a su previsión, control y erradicación definitiva se declara de interés nacional en todo el territorio de la República, la lucha antirrábica.

ARTÍCULO 2°.– Las disposiciones de esta ley y las que se dicten en su consecuencia, se cumplirán y harán cumplir por la autoridad sanitaria nacional, la de cada provincia, la de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y la del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur en sus respectivas jurisdicciones.

La autoridad sanitaria nacional podrá concurrir en cualquier parte del país para contribuir al cumplimiento de esta ley y velar por la observancia de sus disposiciones y la de sus reglamentos.

ARTÍCULO 3 °.– La autoridad sanitaria nacional coordinará con las del resto del país, cuando razones epidemiológicas así lo exijan, acciones especiales de lucha antirrábica principalmente de carácter zonal o regional.

ARTÍCULO 4°.– Para llevar a cabo las acciones de control y lucha contra la rabia, las autoridades sanitarias locales habilitarán servicios especiales cuyos programas de acción se ajustarán a las normas técnicas que dicte la autoridad nacional, y que deberán estar dotados de recursos adecuados y suficientes a tales fines.

ARTÍCULO 5°.— Cuando en razón de la gravedad de la situación epidemiológica las autoridades sanitarias locales no dispongan de los medios necesarios y suficientes para controlarla, la autoridad nacional se hará cargo en forma directa de la ejecución de las acciones de lucha antirrábica en cualquier punto del territorio nacional, hasta tanto cese la situación de emergencia a cuyo efecto las autoridades sanitarias locales prestarán toda la colaboración que les fuera requerida.

ARTÍCULO 6°.— A los efectos de esta ley y en la forma que disponga para cada caso su reglamentación, se establecen las siguientes obligaciones y responsabilidades:

I. DE LAS PERSONAS:

- a) Vacunar a los perros y gatos bajo su tenencia.
- b) Vacunar a todo otro animal bajo su tenencia que eventualmente sea sospechoso de transmitir la rabia.
- c) Someterse a la atención y tratamiento específico gratuito cuando fuere mordido o hubiere estado en contacto con animales enfermos o sospechosos de rabia.
- d) Los padres, tutores, curadores, guardadores de menores o incapaces, someterán a las personas a su cargo al tratamiento específico, en las circunstancias previstas en el inciso c).

e) Los profesionales del arte de curar notificarán todo caso comprobado o sospechoso de rabia ante la autoridad sanitaria competente.

II. DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES:

a) Registrar, patentar y vacunar a los perros y gatos y vacunar eventualmente a otros animales transmisores de la enfermedad.

b) Erradicar los animales vagabundos o callejeros sin identificación de su posible propietario.

c) Aplicar el tratamiento adecuado o proceder al sacrificio de animales, cuando se compruebe o sospeche que han sido contagiados de rabia.

d) Efectuar observación veterinaria de animales mordedores o sospechosos de rabia.

e) Practicar exámenes de laboratorios en los animales muertos con sospecha de rabia.

f) Organizar centros antirrábicos.

g) Notificar los casos comprobados o sospechosos de rabia conforme a lo dispuesto por la Ley N°15.465.

h) Controlar el comercio de compra y venta de perros, gatos y otros animales transmisores de la enfermedad.

i) Reglamentar el funcionamiento de los refugios de perros y gatos en aspectos antirrábicos.

j) Promover campañas de educación para la salud de la población en la materia. Facúltase al Poder Ejecutivo Nacional para modificar a propuesta de la autoridad sanitaria nacional, lo dispuesto en este artículo, cuando resulte necesario adecuarlo a la evolución del conocimiento científico y técnico en la materia.

ARTÍCULO 7 °.- A los fines del cumplimiento de la presente ley y su reglamentación, las autoridades sanitarias competentes quedan facultadas para requerir el auxilio de la fuerza pública y allanar domicilio en caso necesario.

ARTÍCULO 8°.- Los infractores a las normas de esta ley y/o sus disposiciones reglamentarias serán sancionadas con multas de cincuenta pesos argentinos (\$a 50) a cinco mil pesos argentinos (\$a 5000), sin perjuicio de cualquier otra responsabilidad civil o penal en que pudieran incurrir. La falta de pago de las multas aplicadas hará exigible su cobro por ejecución fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

ARTÍCULO 9°.- Facúltase al Poder Ejecutivo Nacional a actualizar por intermedio del Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente, los montos de las multas contempladas en el artículo 8° de la ley, tomando como base de cálculo la variación semestral registrada al 1° de enero y al 1° de julio de cada año, en el Índice de Precios al por Mayor - Nivel General -, que elabore el Instituto

Nacional de Estadística y Censos, o el organismo que lo reemplazare. La autoridad sanitaria nacional tendrá a su cargo determinar los importes resultantes de dicha actualización, mediante el dictado de la pertinente resolución, la que será publicada en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 10. -- El producto de las multas que por imperio de esta ley aplique la autoridad sanitaria nacional ingresará a la Cuenta Especial Fondo Nacional de la Salud, destinado a promover y estimular la lucha antirrábica. El producto de las multas que apliquen las autoridades sanitarias locales recibirá el destino que las leyes locales dispongan.

ARTÍCULO 11. -- Los infractores a esta ley y/o a sus disposiciones reglamentarias, serán sancionados por la autoridad sanitaria competente, previo sumario que asegure el derecho de defensa. Las constancias del acta labrada en forma al tiempo de verificada la infracción y en cuanto no sean enervadas por otros elementos de juicio, podrán ser consideradas como plena prueba de la responsabilidad de los imputados.

ARTÍCULO 12. -- Contra las resoluciones firmes de las autoridades sanitarias competentes, podrá interponerse el recurso judicial previsto o que se prevea en cada jurisdicción.

ARTÍCULO 13. -- Las autoridades sanitarias locales deberán elevar a la autoridad sanitaria nacional toda la información que se le recabe a los efectos previstos en la presente ley o su reglamentación. (7)

5.4 PARÁSITOS INTERNOS Y EXTERNOS

Las parasitosis en caninos y felinos es un área de gran relevancia en la práctica veterinaria debido a su impacto significativo en la salud y el bienestar de los animales. Los parásitos se dividen en dos grupos principales: los ectoparásitos y los endoparásitos.(9)

Los ectoparásitos son organismos que se adhieren a la superficie del hospedador para alimentarse. Este grupo incluye la subclase *Acari*, que abarca garrapatas y ácaros, y la clase Insecto, que comprende pulgas, piojos, mosquitos y moscas. En contraste, los endoparásitos residen dentro del hospedador, alojándose en órganos como el intestino, el corazón y los pulmones. (9)

Los principales endoparásitos en los caninos y felinos son: (5;9)

- Nematodos: *Toxocara canis* y *Ancylostoma caninum*,
- Cestodos: *Taenia* spp y *Dipylidium caninum*
- Protozoos: *Giardia* spp y *coccidia* spp

Principales endoparásitos en felinos

- Nematodos: *Toxocara canis* y *Ancylostoma tubaeforme*
- Cestodos: *Taenia taeniaeformis* y *Dipylidium caninum*
- Protozoos: *Toxoplasma gondii* y *Giardia* spp

Los Nematodos son vermes cilíndricos con extremidades afiladas, que al ser cortados transversalmente dan una imagen circular, por ese motivo se los

denomina “gusanos redondos”.(4)

Ancylostoma caninum es el parásito más común e importante de los perros. Está distribuido ampliamente en todas las áreas del mundo, con prevalencia menor en regiones secas. Se caracteriza por presentar tres pares de dientes bien definidos en la cavidad oral. Parásito que afecta a la salud pública ya que es uno de los principales responsables de la Larva Migrans Cutánea (LMC). La LMC es una infección de la piel de los seres humanos expuestos a larvas infectantes (L3) de *A. brasiliense* o de *A. caninum*. Estas lesiones se localizan en el tejido subcutáneo y están representadas por áreas inflamatorias o purulentas serpiginosas, dolorosas o pruriginosas. Son causadas por la migración errática de las L3 que penetran en un hospedador inadecuado. Las lesiones duran el tiempo que las larvas viven. Por lo tanto, si los pacientes no son debidamente tratados, persistirán por periodos prolongados. (4)

Toxocara canis ocasiona en el hombre la Larva Migrans Visceralis. Esa infección es más frecuente en niños que tienen contacto directo con perros, principalmente con cachorros infectados. Estos son los mayores responsables por la contaminación de parques, lugares de juego o jardines con huevos de *Toxocara canis*. La migración de las larvas en los niños puede causar una variedad de problemas médicos, entre ellos, hepatomegalia, eosinofilia o retinogranulomas. (4)

Los cachorros lactantes deben tratarse a las 2, 4, 6 y 8 semanas de edad para reducir la contaminación del ambiente, el *T. canis* representa un riesgo para la salud humana (larva migrans visceral y ocular). Los gatitos lactantes deben tratarse a las 6, 8 y 10 semanas de edad.(4,9)

En cuanto a los Cestodos, son vermes aplanados denominados “gusanos chatos”. (4)

Dipylidium caninum es el verme plano más común de perros y gatos en todo el mundo. Las formas adultas son encontradas en el intestino delgado de ambas especies y en ocasiones en seres humanos. Los hospedadores intermediarios son principalmente las pulgas (*Ctenocephalides Felis*) o los piojos (*trichodectes canis*). Este parásito es apatogénico, a menos que la infección se produzca por una gran cantidad de vermes. (4,7)

Dipylidium caninum es una tenia que puede causar infección intestinal en los seres humanos, que suele ser asintomática. (7)

Taenia es un género de gusanos Adulto de *Taenia taeniaeformis*. cinta (cestodos) que parasita a muchísimas especies de animales, perros y gatos, y también al ganado y numerosos vertebrados salvajes. (7)

Se da en todo el mundo. La incidencia varía según las regiones y depende de la abundancia de los hospedadores intermediarios. En general es mayor en regiones rurales ganaderas, donde tanto perros como gatos tienen fácil acceso a carnes y órganos contaminados de hospedadores intermediarios infectados, domésticos o silvestres. La enfermedad causada por estos helmintos en los hospedadores finales se denomina teniasis, en los hospedadores intermediarios cisticercosis. (14)

Toxoplasma gondii es un protozoo apicomplexa que infecta a los humanos y a otros animales de sangre caliente en todo el mundo, incluyendo aves y

mamíferos marinos. Se transmite por el consumo de ooquistes infecciosos procedentes de un entorno contaminado, por el consumo de carne infectada con quistes tisulares y por transmisión transplacentaria de taquizoítos de la madre al feto. (7)

Giardia intestinalis (syn. *G. duodenalis*, *G. lamblia*) infecta a un rango muy amplio de vertebrados, incluyendo al perro y al gato, y actualmente se clasifican en genotipos o aislados de la A a la G según la especificidad por el hospedador, los genotipos A y B son los que infectan al hombre. (7)

En cuanto a los **parásitos externos** que afectan más frecuentemente a los animales de compañía, encontramos pulgas, piojos, garrapatas y ácaros. (4)

Las pulgas pertenecientes al Orden Siphonaptera, son insectos hematófagos obligados, sin alas, aplanados lateralmente, con largas patas para saltar y un abdomen de gran tamaño. No son específicos de especie. Diversas especies de pulgas actúan como vectores, transmisores de varias enfermedades y sirven como hospedadores intermediarios de algunos agentes etiológicos, es un ejemplo la transmisión del cestodo *D. caninum* al perro. La especie más comúnmente encontrada en caninos es *Ctenophalides felis*, siendo de hallazgo menos frecuente *Ctenocephalides canis*. (4)

Por cada pulga que se halla en un hospedador hay en el entorno muchos huevos, larvas, pupas y adultos que acaban de emerger, y todos tienden a concentrarse allí donde el hospedador descansa habitualmente. Cuanto más tiempo permanezca el hospedador en un lugar, más huevos y heces de adultos de pulga se depositarán allí. (4)

Las garrapatas, pertenecientes al Orden Metastigmata, son parásitos hematófagos. Provocan un importante deterioro en la salud de los animales debido a dicha hematofagia, toxicosis, lesiones cutáneas y a la transmisión de organismos patógenos como protozoarios, rickettsias, bacterias y virus. (4)

Se han identificado varias especies de garrapatas (Acari: Ixodidae), incluyendo *Amblyomma cajennense*, *Rhipicephalus sanguineus*, *Boophilus microplus* y *Anocentor nitens*. Estos ectoparásitos son vectores de ehrlichiosis y anaplasmosis, de distribución mundial que pueden ser potencialmente mortales en perros y se transmiten a través de picaduras de garrapatas infectadas.(5;9)

Las garrapatas son los ectoparásitos más comunes en los caninos, siendo los principales responsables de diversas manifestaciones clínicas como prurito e inapetencia. Algunos pacientes presentaron síntomas más graves como vómitos y diarrea, lo cual estaría relacionado con infecciones por hemoparásitos. (9)

Se sugiere desparasitar internamente a los cachorros por primera vez a los 15 días de nacidos, luego a los 30 y 45 días junto con la madre, luego de cada 1 a 3 meses hasta que cumplan un año de edad. Además, se recomienda el uso de desparasitantes externos para pulgas y garrapatas a partir de los 60 días. Todo esto debe ser realizado exclusivamente por un médico veterinario, quien determinará el producto ideal para las condiciones específicas de cada paciente (5,9)

6. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

6.1 METODOLOGÍA

Con el fin de dar respuesta a los objetivos de esta investigación se realizaron encuestas en hogares de la Provincia de San Luis en el departamento Juan Martín de Pueyrredón. Las encuestas se realizaron a través de un formulario de Google, y luego su posterior estudio.

6.2 VARIABLES QUE SE OBTUVIERON PARA ANÁLISIS

- Origen del perro / gato.
- Función del perro / gato.
- Permanencia del perro / gato.
- Estado actual de vacunación.
- Frecuencia de administración de vacunas
- Estado actual de vacunación antirrábica.
- Frecuencia de administración de vacuna antirrábica.
- Estado actual de la desparasitación interna.
- Frecuencia de desparasitación interna.
- Estado actual de desparasitación externa.
- Frecuencia de aplicación de productos de desparasitación externa.
- Frecuencia de visitas a clínicas veterinarias.
- Razones para no vacunar a las mascotas.
- Razones para no desparasitar (interna y externamente) a las mascotas.

6.3 MUESTRA

La población encuestada fueron hombres y mujeres mayores de 18 años , que habitan en la provincia de San Luis, en el departamento Juan Martín de Pueyrredón.

Según el último Censo realizado en Argentina en el año 2022, el departamento Juan Martín de Pueyrredón de la provincia de San Luis, tiene 190.548 habitantes en el rango etario seleccionado.(3)

El tamaño muestral se calculó utilizando un intervalo de confianza de 95%, y un error establecido de 5%, dando como resultado un $n = 384$.

6.4 TIPO DE ESTUDIO

Tipo de estudio: estudio cuantitativo descriptivo.

Los resultados fueron tabulados y analizados para obtener datos estadísticos descriptivos tales como: Distribución de frecuencia, media, moda, mediana y estadísticos numéricos según la variable.

7. RESULTADOS

7.1 DESCRIPCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA

Se realizaron 384 encuestas en hogares de la provincia de San Luis, en el departamento Juan Martín de Pueyrredón, cuyas características demográficas

son las siguientes.

El 23,4% se encuentra entre los 18 y 25 años de edad (90 propietarios), el 37,3% está entre los 26 y 35 años (143 propietarios), el 17,9% entre 36 y 45 años (68 propietarios), el 12,9% entre los 46 y 55 años (50 propietarios) y el 8,5% más de 55 años de edad (33 propietarios).

Edad del propietario

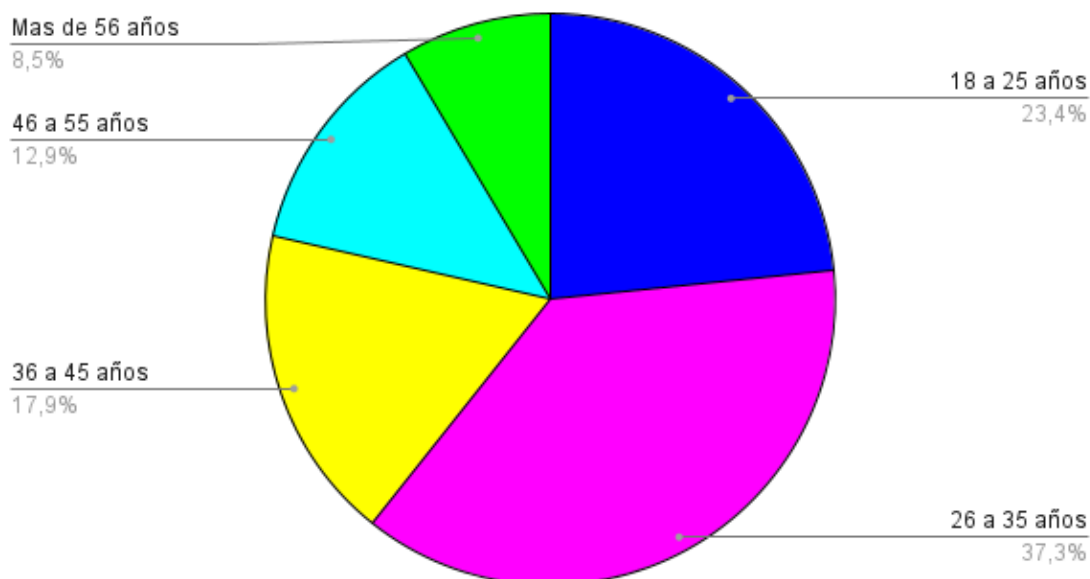


Gráfico 1. Distribución etaria de la muestra

El 79,1% fueron mujeres (304 femeninos), solo él 20,9% fueron hombres (80 masculinos).

Genero del propietario:

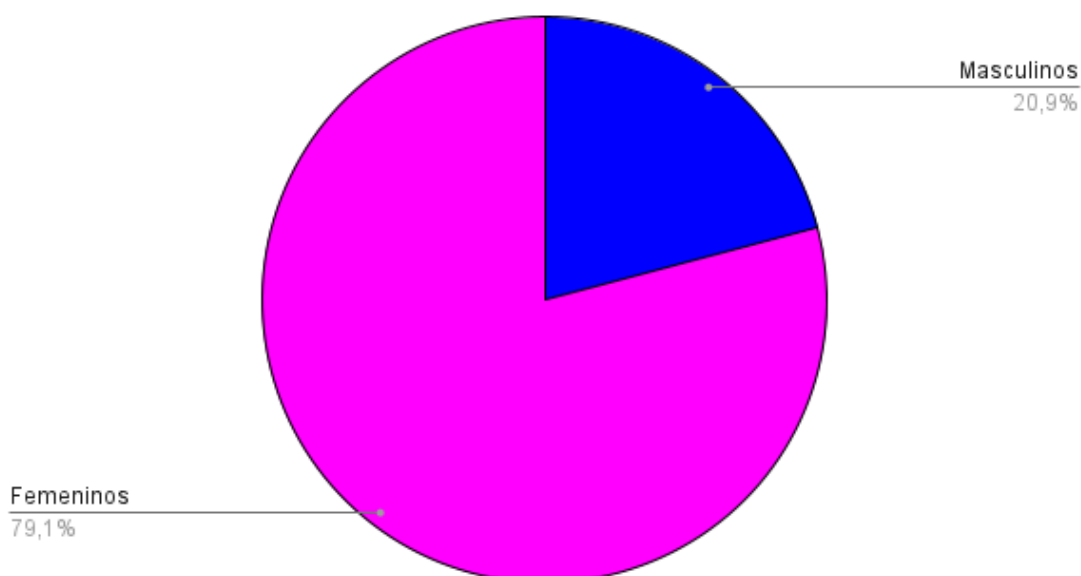


Gráfico 2. Distribución por género

La distribución del grupo socioeconómico fue la siguiente. Grupo socioeconómico 1 o bajo 13% (50 propietarios); grupo socioeconómico 2 o medio 46% (177 propietarios); grupo socioeconómico 3 o alto 41% (157 propietarios). Donde el grupo socioeconómico bajo se consideró a aquellos encuestados que estaban al cuidado de la vivienda, contaban con algunos servicios básicos y su salario era por día o pensión. El grupo socioeconómico medio son aquellos que contaban con 2 de estas 3 siguientes condiciones; Vivienda alquilada, cuenta con todos los servicios, salario diario o mensual. El

grupo socioeconómico alto son aquellos que tienen una vivienda propia, cuenta con todos los servicios básicos y salario mensual.

Grupo 1 o bajo. Grupo 2 o medio. Grupo 3 o alto

Nivel Socioeconómico

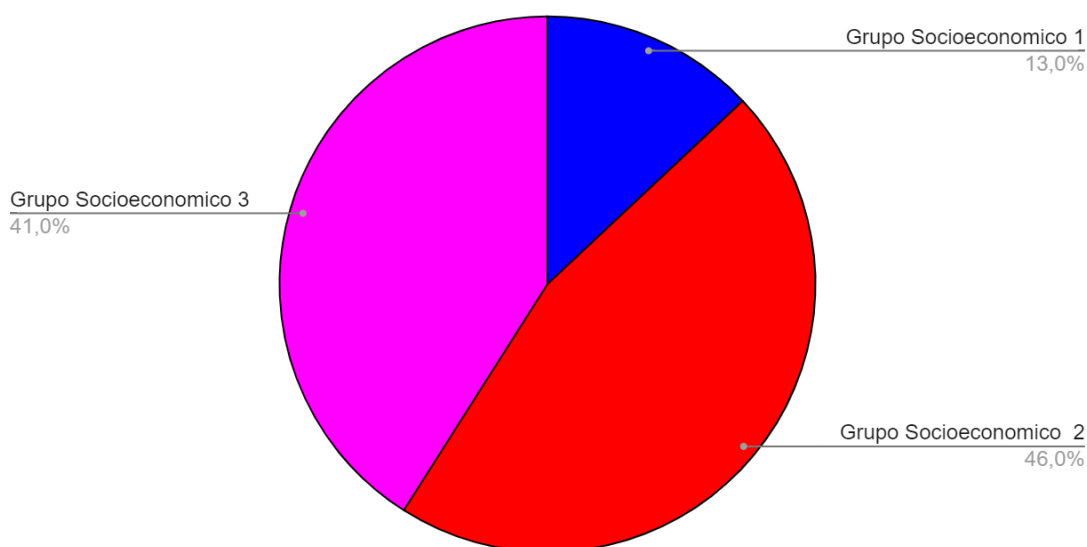


Gráfico 3. Distribución del grupo socioeconómico

7.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE MASCOTAS

Se observó que el 48,3% de los hogares encuestados solo tienen perros (185 solo caninos), el 10,4% sólo tienen gatos (40 solo felinos) y el 41,3% tiene perros y gatos (159 ambos).

Distribución de especie

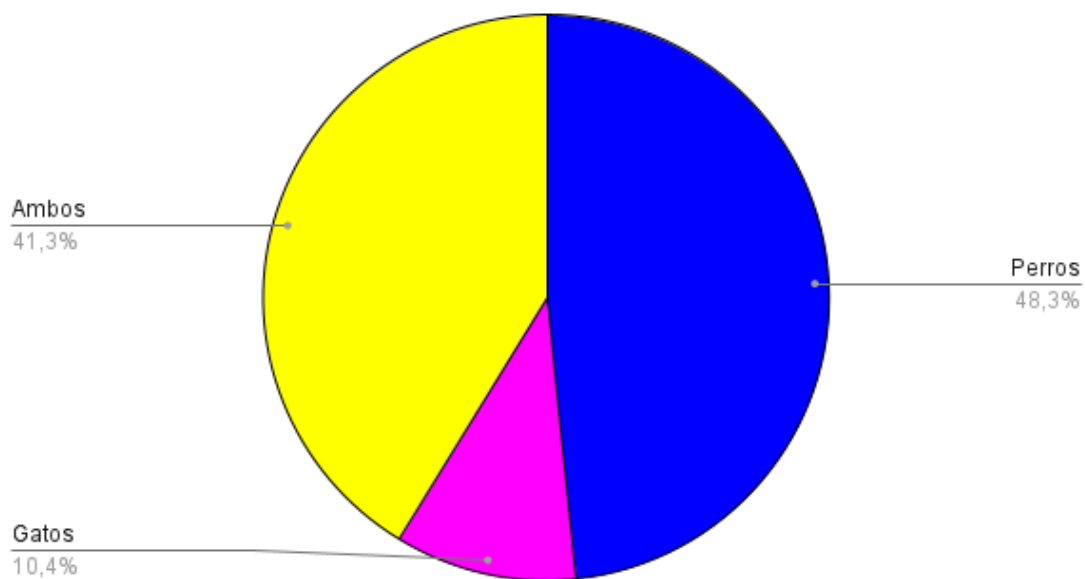


Gráfico 4. Distribución de especie

¿Cuántas mascotas hay por hogar?

El 26,4% de los hogares encuestados tienen 1 sola mascota, el 22,9% de los hogares tienen 2 mascotas, el 17,9% tiene 3 mascotas, el 15,4% tienen 4 mascotas y el 17,4% tienen 5 o más mascotas.

Mascotas por hogar

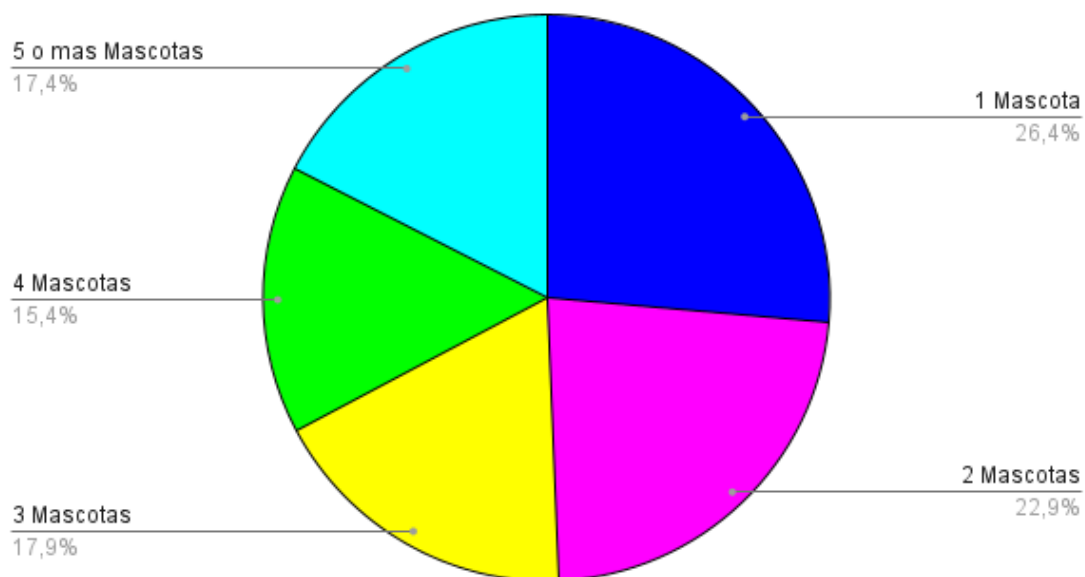


Gráfico 5. Número de mascotas por hogar.

¿Cómo obtuvo su mascota?

Un 15,7% de los perros de la muestra son comprados que equivale a 60 propietarios, el 31,5% recogidos de la calle que equivale a 121 propietarios que obtuvieron la/s mascota/s por este medio, el 42,6 % adoptados que equivale a 164 propietarios y el 10,2% nació en la casa que equivale a 39 propietarios que obtuvieron las mascotas a través del nacimiento en el hogar.

En el caso de los gatos se determinó que todos fueron adoptados o recogidos de la calle.

Obtención de la mascota

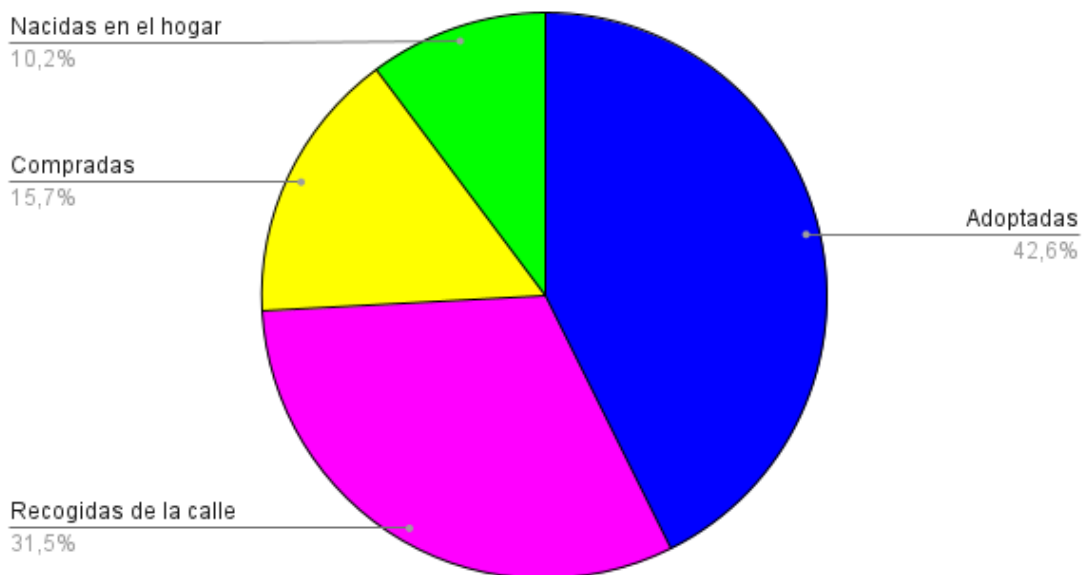


Gráfico 6. ¿Cómo obtuvo su mascota?

Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado con el objetivo de determinar si las variables cualitativas nivel socioeconómico y modo de obtención de la mascota están significativamente asociadas; dándonos como resultado que estas dos variables están estadísticamente asociadas. Para realizar la prueba de Chi-cuadrado se utilizó la plataforma www.winepi.net

Estadística básica: Prueba de Chi-cuadrado (2)

Nivel de confianza % :		95% ▼		
		Nivel socioeconómico		
		Bajo	Medio	Alto
Obtención de la mascota	Adopto	40	157	96
	Compro	9	29	53

Gráfico

7. Prueba Chi-cuadrado entre las variables nivel socioeconómico y modo de obtención de la mascota(Winepi)

Sexo de la mascota

En relación con el sexo de las mascotas, un 36% de los perros es hembra, mientras que un 64% es macho, en los gatos un 63,7 % son hembras y un 36,3% son machos.

Sexo de los caninos

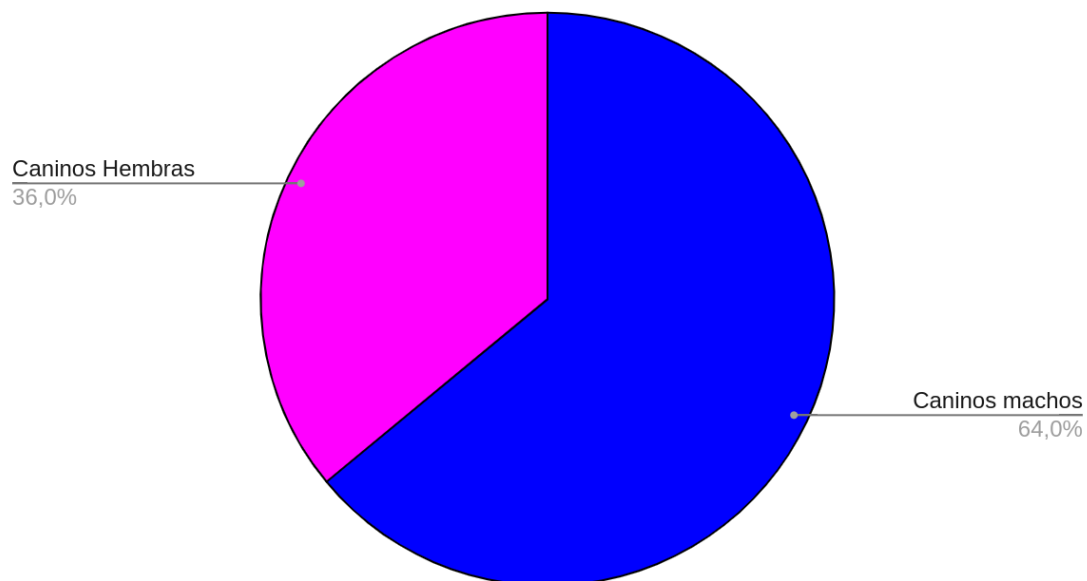


Gráfico 8. Sexo de los caninos

Sexo de los felinos

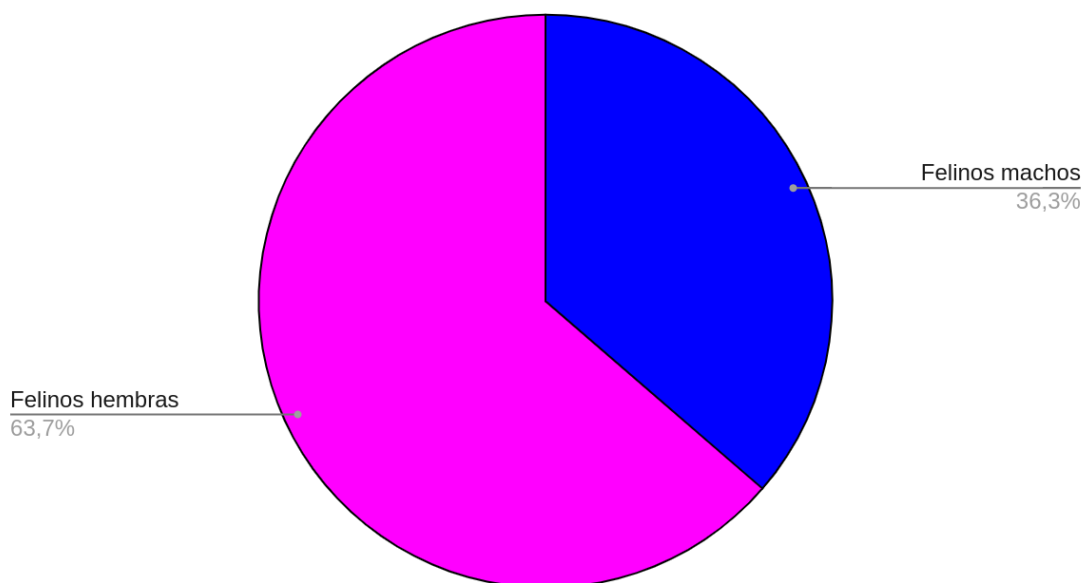


Gráfico 9. Sexo de los felinos

¿Donde permanece el perro o el gato habitualmente?

El principal lugar de permanencia de los perros y los gatos de la muestra es la casa y el patio 64,6%, seguido del 19,1%, que son aquellos que solo se encuentran dentro de la casa, el 5,8% permanece en el patio, el 8,5% está en la casa, en el patio y en la calle, el 1,5% está en el patio y en la calle. Esto implica que un 0,5% de los perros o gatos de la muestra está en la calle en periodos determinados de su vida.

Lugar de permanencia de la mascota

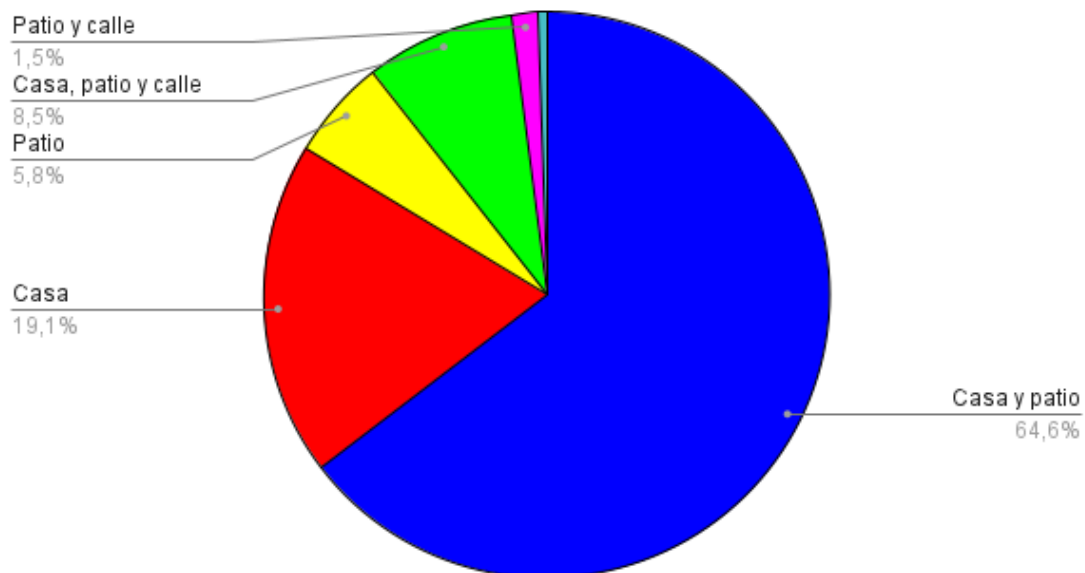


Gráfico 10. Lugar de permanencia de la mascota

Función de la mascota dentro del hogar

El rol de las mascotas en el hogar en un 67,2% sólo de compañía; en un 32,8% de los casos compañía y guardián, mientras que sólo guardián o reproducción fue en un 0%.

Función de la mascota dentro del hogar

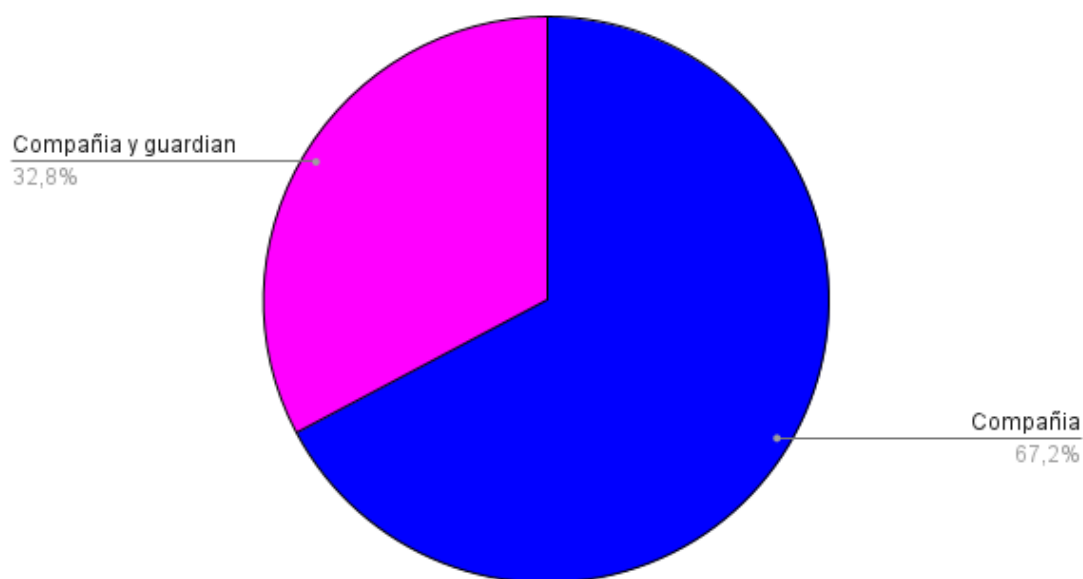


Gráfico 11. función de la mascota dentro del hogar

7.3 ESTADO SANITARIO DE LAS MASCOTAS

Se consultó el estado en que se encuentran las mascotas en relación con la administración de las vacunas quíntuple o séxtuple en caninos y triple felina en felinos junto a vacuna antirrábica en ambos. Además se preguntó la administración de antiparasitarios externos e internos.

Se consideraron como vacuna vigente todas aquellas vacunas aplicadas durante los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta. Todas las vacunas administradas en un rango de tiempo superior a 12 meses se consideraron como vacunas atrasadas. Para los antiparasitarios internos se

consideró como administración vigente todos aquellos que fueron dados dentro de los 6 meses anteriores al día de la encuesta y 3 meses en el caso de los antiparasitarios externos.

7.3.1 VACUNA ANTIRRÁBICA

¿En qué fecha aproximada le aplicaron la última vacuna contra la rabia? /

¿Cada cuánto tiempo vacunan contra la rabia a esta mascota?

El 44,80 % de las mascotas tiene la vacuna antirrábica al día, el 36,30% está atrasado y el 18,90% nunca ha sido vacunado contra la rabia.

Ultima vez que la mascota fue vacunada contra la rabia

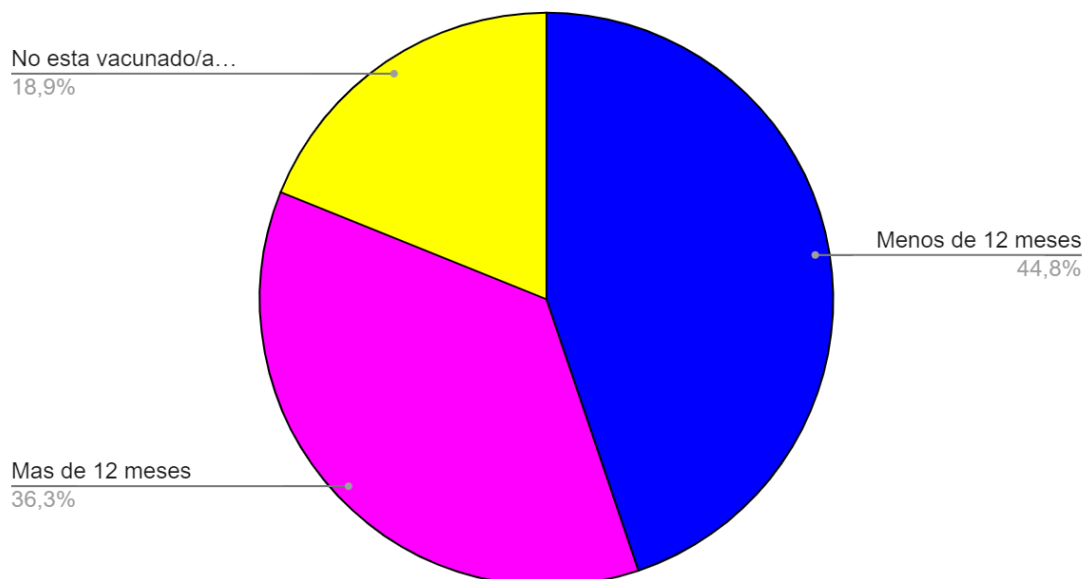


Gráfico 12. Última vez que vacunó a su mascota contra la rabia.

Además, se les consultó a los encuestados con qué frecuencia administran a sus mascotas esta vacuna, el 55,70 % lleva a vacunar a su mascota contra la rabia cada 1 año, el 13,40% lo hace cada 2 años , el 9,50% lo hace cada 3 años o más, mientras que el 21,40 % no lleva a la mascota a vacunar contra la rabia.

¿Cada cuanto lleva a su mascota a vacunar contra la rabia?

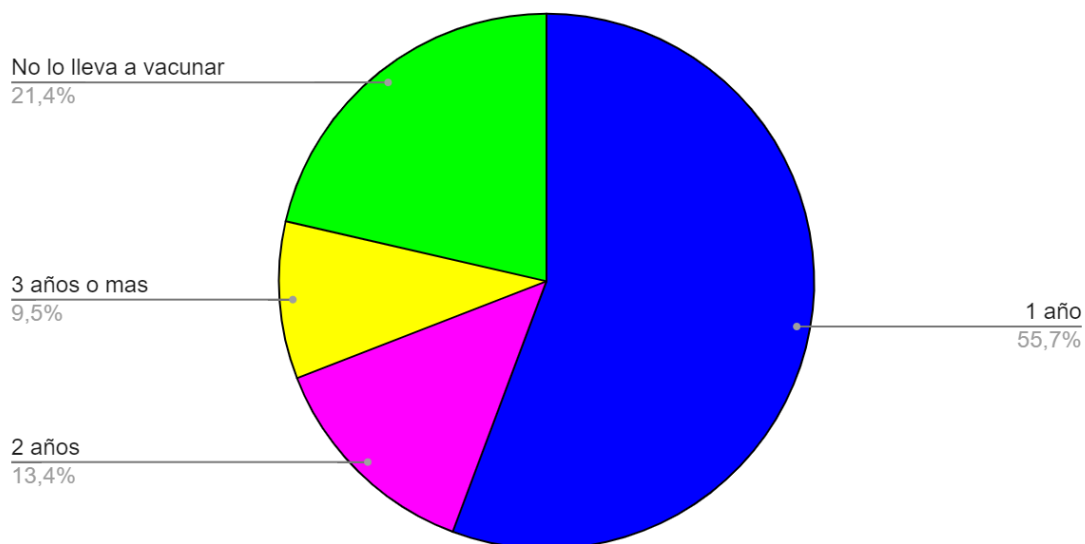


Gráfico 13. ¿Cada cuanto vacuna a su mascota contra la rabia?

¿Por qué no ha vacunado contra la rabia a esta mascota?

El 16,70% no lo lleva a vacunar por desconocimiento, el 21,3% no lo hace porque tiene dificultad con el traslado de las mascotas, el 19,40% no lo hace por falta de tiempo, el 27,80% por olvido y el resto 14,80% indicó que es por otros motivos por ejemplo, que la adoptó preñada, que la mascota está sana, por falta de dinero.

¿Por que no lleva a la mascota a vacunar contra la rabia?

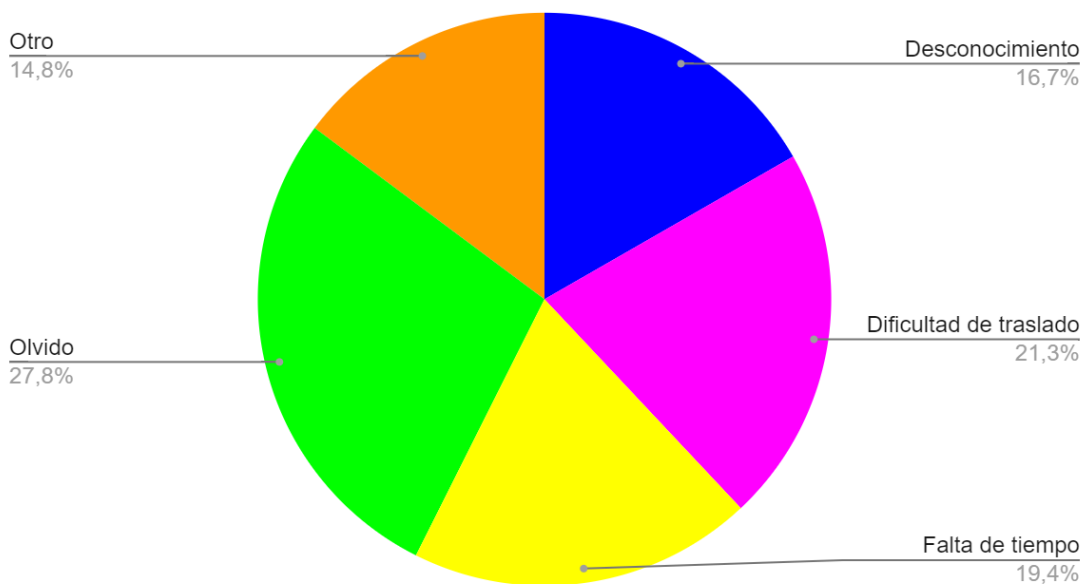


Gráfico 14. ¿Por qué no vacuna a su mascota contra la rabia?

7.3.2 VACUNA QUINTUPLE O SEXTUPLE EN CANINOS Y VACUNA TRIPLE FELINA EN FELINOS

¿En qué fecha aproximada le aplicaron la última vacuna quintuple o sextuple / triple felina? / ¿Cada cuánto tiempo le aplican la vacuna quintuple o séxtuple / triple felina a esta mascota?

El 40,8% de mascotas de la muestra tiene vigente la vacuna quintuple o séxtuple en caso de los caninos y la triple felina en los felinos, el 48,30% atrasada y el 10,90% nunca ha vacunado a su mascota con alguna de ellas. Al ser consultados por la frecuencia de vacunación el 45,8% lo hace 1 vez al año, el 12,4 % cada 2 años, el 0 % cada 3 años, el 5 % ha vacunado a su perro solo 1 vez con esta vacuna, el 13,4 % está con el plan inicial de cachorro, el 2 % dejó de vacunar a su mascota, el 21,4 % no recuerda cuándo fue la última vez que llevó a su mascota a vacunar.

Última vacuna quintuple o séxtuple aplicada en caninos o triple felina en felinos

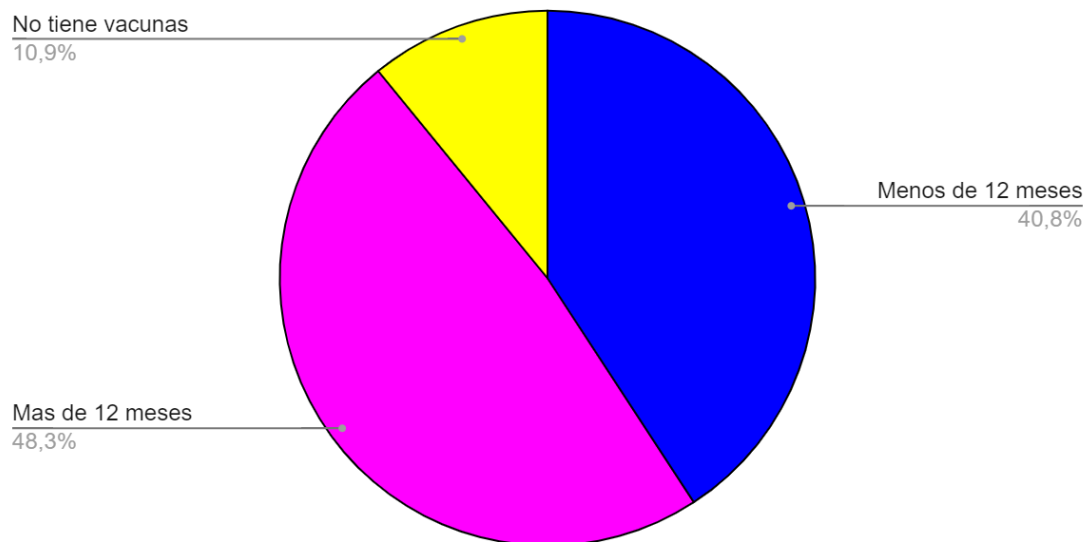


Gráfico 15. Última vez que vacuno su mascota con la quintuple o sextuple, o triple felina según corresponda.

¿Por qué no lleva a vacunar a su mascota?

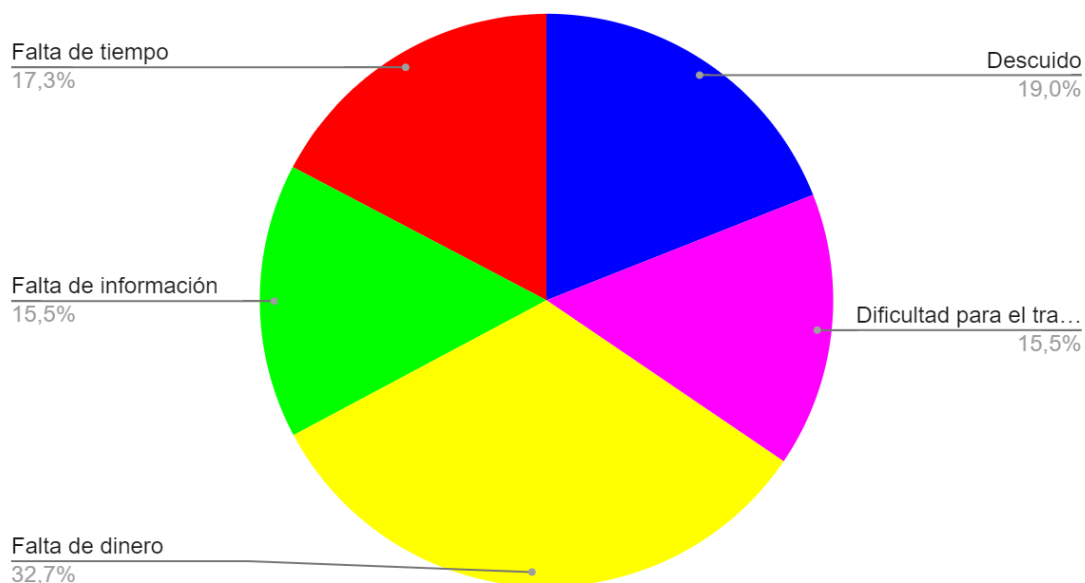


Gráfico 16. ¿Por qué no lleva a vacunar a su mascota?

El 15,5% de las razones para no vacunar a su mascota se refiere a que el dueño desconoce que debe hacerlo o no sabe con qué frecuencia debe vacunar, el 32,7 % por falta de dinero, el 19% por descuido, el 17,3 % por falta de tiempo y el 15,5% por dificultad para el traslado.

7.3.3 ANTIPARASITARIOS

7.3.3.1 ANTIPARASITARIOS INTERNOS

Antiparasitario interno: ¿En qué fecha le dieron el antiparasitario para parásitos internos por última vez?

El 56,7% de los perros tiene vigente el antiparasitario interno, el 38,8% atrasado y el 4,5% nunca le ha dado antiparasitario a su mascota. El 17,9% lo administra cada 3 meses, el 23,9% cada 6 meses, el 19,8% cada 1 año o más , el 5% sólo le ha dado 1 vez, el 17,9% sólo lo hace cuando el MV lo indica, el 3,5% tiene a su perro en plan inicial de desparasitación, el 2% dejó de darle antiparasitario interno y el 10% no recuerda la frecuencia con que lo hace.

Última vez que su mascota recibió un antiparasitario interno

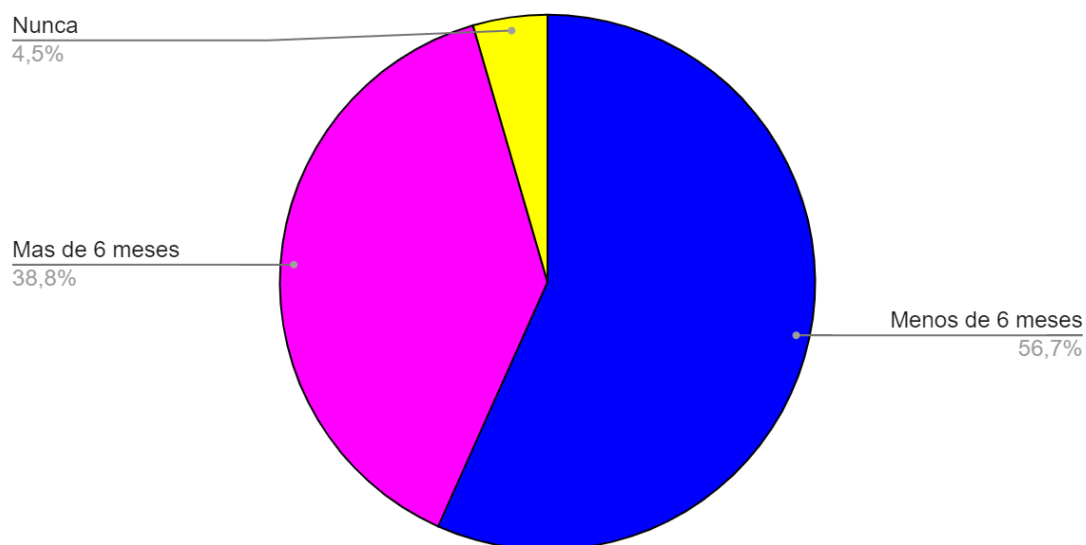


Gráfico 17. Última vez que su mascota recibió un antiparasitario interno.

Frecuencia con la que le da el antiparasitario interno

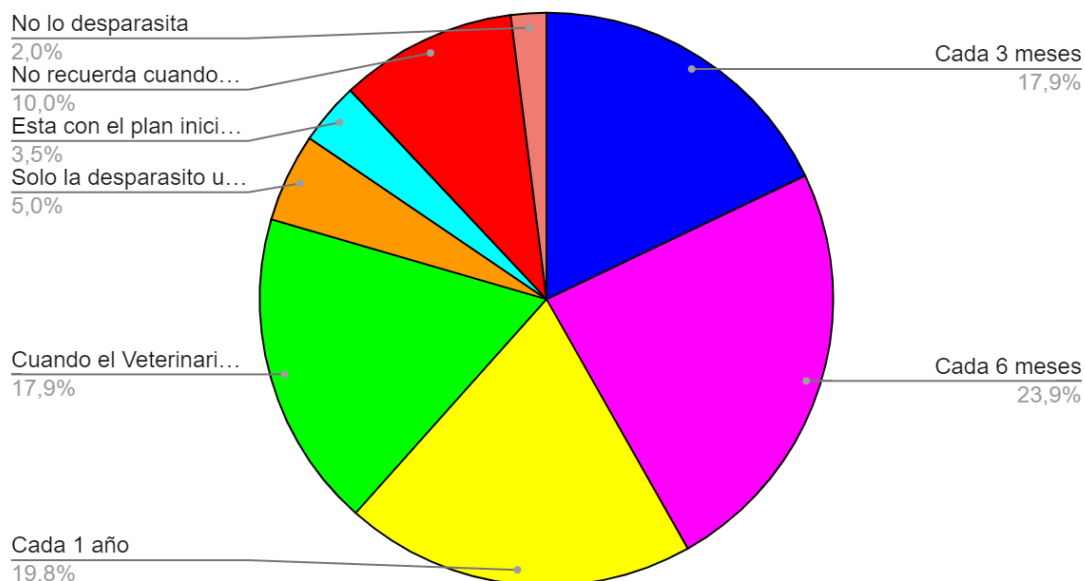


Gráfico 18. Frecuencia con la que le da el antiparasitario interno a su mascota.

¿Por qué no le han dado antiparasitarios a su mascota?

Dentro de las razones de no haber desparasitado al perro un 30,8% lo hace sólo cuando el Medico Veterinario lo indica, el 15,4% no sabe que debe desparasitar a su mascota o desconoce la frecuencia con la que debe hacerlo, el 7,7% no lo hace porque el perro no sale, el 21,8% lo olvidó, el 19,2% por falta de tiempo.

¿Por qué no le han dado antiparasitarios a su mascota?

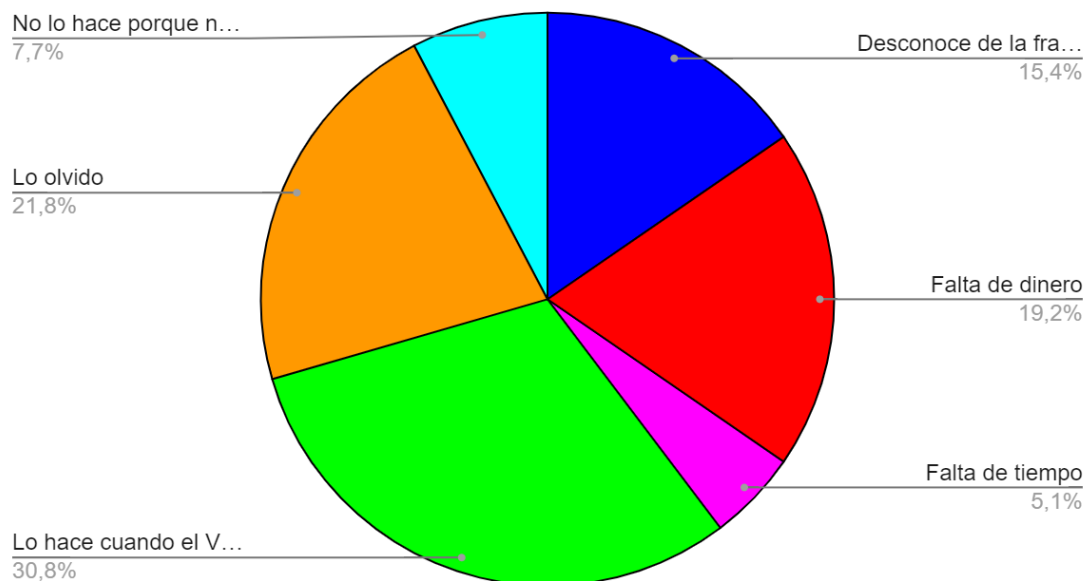


Gráfico 19. ¿Por qué no le da el antiparasitario interno a su mascota?

7.3.3.2 ANTIPARASITARIOS EXTERNOS

¿En qué fecha aproximada le aplicaron la última vez un antiparasitario contra pulgas/garrapatas? ¿Cada cuánto tiempo le aplica a su mascota antiparasitarios para pulgas/garrapatas?

El 40,3% de las mascotas de la muestra está con el antiparasitario externo al día, el 47,3% atrasado y el 12,4% nunca ha desparasitado de forma externa a su mascota. El 8,8% lo hace 1 vez al mes, el 4,4% cada 2 meses, el 15,8%

cada 3 meses, el 29,8% cada 4 a 6 meses, el 28,9% lo hace 1 vez al año, el 0,9% sólo le ha aplicado 1 vez antiparasitario a su mascota, el 0,9% dejó de aplicarlo, el 0,9% lo hace sólo cuando el MV lo indica, el 7% nunca lo ha desparasitado de forma externa y el 2,6% no recuerda con qué frecuencia lo hace.

¿En que fecha fue la última vez que le colocó el antiparasitario para parásitos externos?

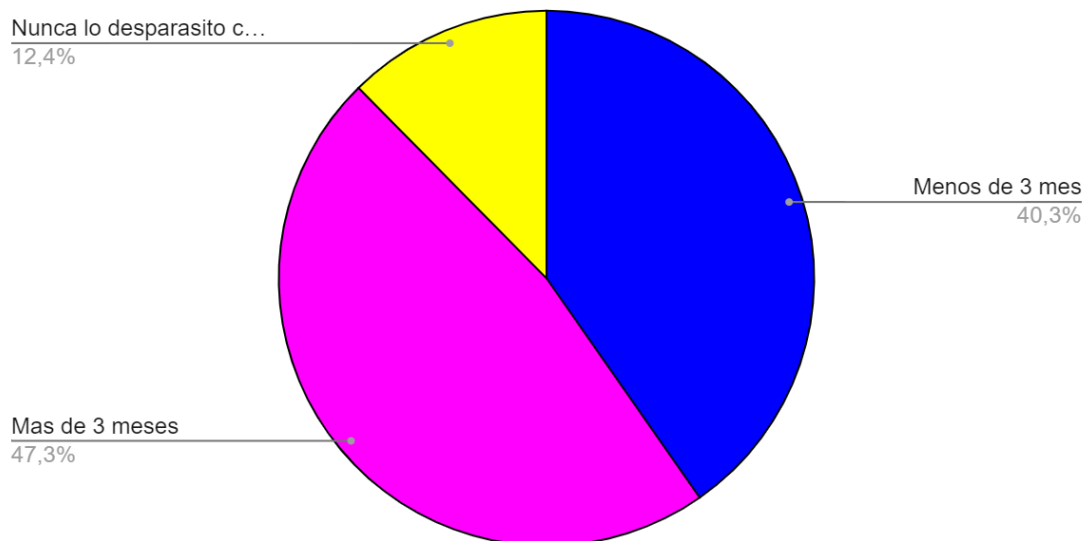


Gráfico 20. Última vez que le colocó antiparasitario externo a su mascota.

¿Cada cuanto le coloca el antiparasitario para parásitos externos?

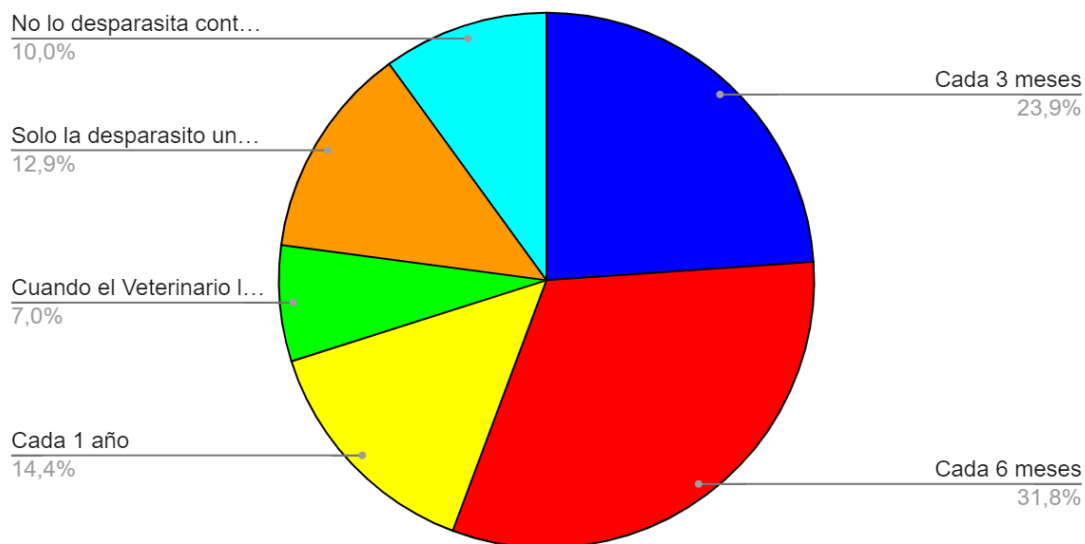


Gráfico 21. ¿Cada cuanto le coloca antiparasitario externo a su mascota?

7.3.4 FRECUENCIA CON LA QUE VISITA UNA CLÍNICA VETERINARIA

¿Con qué frecuencia visita una clínica veterinaria con esta mascota?

El 25,9% de los entrevistados lleva a su mascota 1 vez al año a una clínica veterinaria, el 13,9% cada 2 a 6 meses, el 5% 1 vez al mes, el 50,7% sólo lleva a su mascota cuando está enferma, el 3% la llevó sólo cuando la esterilizó y el 1,5% de la muestra nunca ha sido atendido por un MV.

¿Con que frecuencia visita una clínica veterinaria?

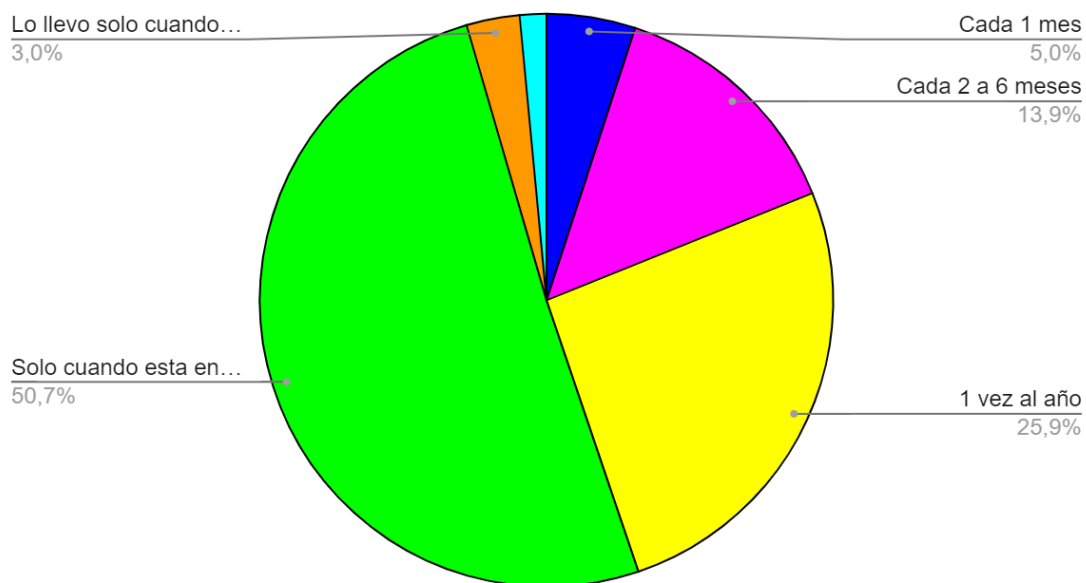


Gráfico 22. ¿Con qué frecuencia visita una clínica veterinaria?

8. CONCLUSIONES

Mediante los datos obtenidos se pudo determinar que el 42% de la población del departamento de Juan Martín de Pueyrredón provincia de San Luis tiene gatos y perros.

Existe un alto porcentaje de mascotas adoptadas o recogidas de la calle, aproximadamente un 75% de las mascotas fueron obtenidas mediante estas maneras.

Con la ayuda de la prueba de Chi-cuadrado se determinó que el nivel socioeconómico y modo de obtención de la mascota están significativamente asociadas; las personas de mayor nivel socioeconómico fueron las que más mascotas compraron.

En cuanto al plan sanitario se obtuvieron los siguientes resultados:

El 65% de la población encuestada no tiene a su mascota con el plan sanitario al día.

El 55% no tiene la vacuna antirrábica al día y un 19% nunca vacunó a su mascota con la misma.

Más de la mitad de la población encuestada lleva a su mascota a la veterinaria solo cuando se enferma, con este dato podemos concluir que pocos propietarios hacen la correcta prevención.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Agüero Vega, Liliana Andrea. Estudio epidemiológico retrospectivo de las principales patologías en caninos y felinos y de variables administrativas. Hospital Clínico Veterinario, Universidad de Chile. 2006.
2. Brogna, O. Tenencia responsable y zoonosis: conceptos básicos de la tenencia responsable. *Revista de Enfermedades Infecciosas Emergentes (REIE)*, 2018, vol. 13.
3. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2022). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022
4. Lopez A. ; Galarreta S. Prevalencia de parasitosis interna y externa de la población canina adulta de la canera de la ciudad de San Luis. Fac. Cs. Veterinarias, Universidad Católica de Cuyo, sede San Luis. 2018.
5. Manual terrestre de la OIE 2018; Capítulo 1.1.8. – Principios de producción de vacunas veterinarias
6. Marie Chelsea; Petri William A. Infección por *Dipylidium caninum*, Noviembre 2023
7. Molina, J. Prevención de la rabia. *Rev Hosp Niños*, 2014, vol. 56, p. 177-180
8. Paton, M. W., et al. WSAVA professional wellness guidelines. *Journal of*

Small Animal Practice, 2024, vol. 65, no 3, p. 153-175.

9. Rangel, Yoel Mauricio Castillo. Estudio Retrospectivo de Caninos y Felinos con Parasitosis en la Clínica Veterinaria. *veterinaria*, vol. 151, no 2-4, p. 181-190.
10. Rodriguez Castells Horacio, Reston Llamil, 1983, Ley antirrabica N°22.953. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/184650/ORDENANZA-N-0890-2019-3585-2019> - HCD
11. Ryan, S., et al. WSAVA Animal Welfare Guidelines for companion animal practioners and veterinary teams. 2018.
12. Sanchez, Edison ; Hernandez, Juliana Mira; Calle, Mónica Marcela Gaviria. Manual para la tenencia responsable de mascotas. *Fondo Editorial Biogénesis*, 2019, p. 55-55.
13. Sanidad animal, Programa Nacional de Tenencia Responsable y Sanidad de Perros y Gatos, Decreto 1088/2011 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-1088-2011-184639/texto>
14. Squires, R. A., et al. 2024 guidelines for the vaccination of dogs and cats—compiled by the Vaccination Guidelines Group (VGG) of the World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). *Journal of Small Animal Practice*, 2024, vol. 65, no 5, p. 277-316.
15. Traslaviña Gomez, Katya Andrea. Evaluación del estado sanitario y

esterilización de mascotas de la comuna de La Florida a través de encuestas. 2019.