

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA

ESCUELA DE ARQUITECTURA



**PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE UN CENTRO DE
ATENCIÓN INTEGRAL PARA MASCOTAS CANINAS Y
FELINAS, COMO SOPORTE PARA EL CONTROL SANITARIO
EN CHICLAYO**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ARQUITECTO**

AUTORA

ALEJANDRA ISABEL MONTERO ORTEGA

ASESOR

DR. OSCAR VÍCTOR MARTÍN VARGAS CHOZO

Chiclayo, 2019

DEDICATORIA

A mi hija, Isabella, mi mayor amor, motor y motivación; quién con su amor y a su manera inocente me impulsa siempre a seguir.

A mis padres, Carlos y Beatriz, por su amor, consejos, dedicación, paciencia y su apoyo incondicional; quienes siempre creyeron en mí y son mis modelos a seguir, como persona y profesional.

A mi hermano Carlos, por su tiempo, paciencia y cariño brindado.

A mis abuelos, Blanca, Isabel y Roque; quienes a pesar de la distancia se preocuparon por demostrar su amor, preocupación y orgullo, incentivándome siempre a ir por más.

A toda mi familia, por su calor y amor, por sentirse siempre felices y orgullosos de mis logros haciéndolos suyos.

No menos importante, a mis compañeros Didi, Huracán, Lady, Koby y Tuto; así como todas las mascotas en abandono, que fueron la inspiración para la realización de esta investigación.

AGRADECIMIENTOS

A mis amigos, por su inmenso cariño, compañía, alegría, consejos y nunca permitir que me rinda.

A todos y cada uno de los docentes partícipes de mi formación profesional, por sus enseñanzas, dedicación y tiempo.

Y con mucho aprecio, a mi asesor Oscar Vargas; por el tiempo, dedicación, interés y paciencia durante el proceso para la realización de este trabajo.

RESUMEN

La tenencia no responsable de mascotas genera problemas en la salud pública, como la transmisión de zoonosis, accidentes por mordeduras y la contaminación del ambiente. Por lo que los objetivos de la investigación son conocer y cuantificar los problemas ocasionados por las mascotas caninas y felinas en relación al control sanitario, definir las características y necesidades físico-espaciales requeridas por la DESA –GERESA y MINSA para el desarrollo del control sanitario, en cuanto a mascotas caninas y felinas, determinar y catalogar las dimensiones necesarias para los espacios a ser usados por mascotas caninas y felinas, mediante la zoometría y diseñar la propuesta arquitectónica del Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas. Se utilizaron entrevistas y encuestas validadas por expertos, a pobladores y a especialistas de la DESA-GERESA, Chiclayo. Encontrándose que en el año 2018 se han presentado 1669 accidentes por mordedura de perros y gatos, las zoonosis caninas que se presentan con mayor frecuencia son la rabia, leptospirosis, pasterolosis, salmonelosis, dermatofitosis. Y las felinas además de las ya mencionadas, también se presentan la toxoplasmosis y enfermedad del arañazo del gato . La propuesta del centro de atención integral para el control sanitario estará ubicado en el km 5.4 carretera a Pimentel, cuenta con accesos a vías de tránsito y medios de comunicación, además de los servicios de saneamiento básico. La propuesta arquitectónica del centro de atención integral incluye: área clínica, área de emergencia, área de rehabilitación física, área de hospedaje, área de residencia, área de spa, área social, área administrativa, área de interacción, área de control sanitario, área de interacción y estacionamientos.

Palabras clave: propuesta arquitectónica, centro de atención integral, control sanitario

ABSTRACT

The non-responsible possession of pets generates public health problems, such as the transmission of zoonoses, accidents due to bites and environmental pollution. Therefore, the objectives of the research are to know and quantify the problems caused by canine and feline pets in relation to sanitary control, define the physical-spatial needs required by the Ministry of Health for the development of the aforementioned control, determine the characteristics that must have the integral attention center for the support of sanitary control. And design the architectural proposal of the comprehensive care center for canine and feline pets as support for sanitary control. Interviews and surveys validated by experts, residents and specialists of the DESA-GERESA, Chiclayo were used. Finding that in the year 2018, were around 1669 accidents caused by dog and cat bites, the most common canine zoonoses are rabies, leptospirosis, pasterolosis, salmonellosis, dermatophytosis. And the felines, in addition to those already mentioned, also present toxoplasmosis and cat scratch disease. The proposal of the integral attention center for health control will be located at km 5.4 on the road to Pimentel, with access to transit roads and means of communication, as well as basic sanitation services. The architectural proposal of the comprehensive care center includes: clinical area, emergency area, physical rehabilitation area, lodging area, residence area, spa area, social area, administrative area, interaction area, health control area, health area, interaction and parking.

Keywords: architectural proposal, integral attention center, sanitary control.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes de la investigación.....	13
2.1.1 Tesis internacionales.....	13
2.1.2 Tesis nacionales	17
2.2 Proyectos realizados	21
2.2.1 Internacionales.....	21
2.3 Bases legales.....	26
2.4 Bases teóricas y científicas	27
III. METODOLOGÍA	30
3.1 Tipo y nivel de investigación.....	30
3.2 Diseño de investigación.....	30
3.3 Población	30
3.3.1 Muestra	30
3.3.2 Criterios de selección.....	31
3.4 Operacionalización de variables	32
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	33
3.6 Procedimientos	33
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	34
3.8 Consideraciones éticas.....	34
3.9 Matriz de consistencia	35
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	72
VI. RECOMENDACIONES	73
VII. GLOSARIO	74
VIII. LISTA DE REFERENCIAS	78
IX. APÉNDICE	83

ÍNDICE DE LÁMINAS

<i>Lámina 1. Ciudad de Perros. Granada, España.</i>	22
<i>Lámina 2. Animal Refuge Center in Amsterdam.</i>	23
<i>Lámina 3. Dog Center. Moscú.</i>	24
<i>Lámina 4. Clínica veterinaria zoológico Nacional de Chile.</i>	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Definición operacional de la variable independiente: Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas.</i>	32
Tabla 2. <i>Definición operacional de la variable dependiente: control sanitario.</i>	32
Tabla 3. <i>Tabla de consistencia</i>	35

Tabla 4. Zoonosis caninas y felinas según causa, en la ciudad de Chiclayo, 2018.	37
Tabla 5. Tabla de Relaciones entre Ambientes.	61

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Estudio y Diseño Arquitectónico de un Centro integral de atención rescate y alojamiento de animales domésticos.	13
<i>Figura 2.</i> Centro de protección para perros y gatos Sumpango, Guatemala.	14
<i>Figura 3.</i> Planta en conjunto Albergue para mascotas abandonadas. Guatemala.2013.	15
<i>Figura 4.</i> Nivel de acceso propuesta hábitat para animales, Caracas- Venezuela. 2008.	16
<i>Figura 5.</i> Planta techo de propuesta hábitat para animales, Caracas- Venezuela. 2008.	17
<i>Figura 6.</i> Zonas principales del primer nivel. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.	17
<i>Figura 7.</i> Zonas principales del segundo nivel. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.	18
<i>Figura 8.</i> Zonas principales del tercer nivel. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.	18
<i>Figura 9.</i> Pista lateral derecha. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.	18
<i>Figura 10.</i> Complejo asistencial para animales de Lima, 2018.	19
<i>Figura 11.</i> Centro veterinario público de servicios y atención integral para el control sanitario de animales de compañía, Tacna.2016.	20
<i>Figura 12.</i> Ambientes de propuesta Centro especializado para mascotas en el Tambo-Huancayo.2014.	21
<i>Figura 13.</i> Aspectos constructivos de propuesta Centro especializado para mascotas en el Tambo- Huancayo. Perú, 2014.	21
<i>Figura 14.</i> Modelo de convergencia.	28
<i>Figura 15.</i> Distribución porcentual de población encuestada.	36
<i>Figura 16.</i> Perro de raza Chihuahua.	39
<i>Figura 17.</i> Perro de raza Yorkshire Terrier.	40
<i>Figura 18.</i> Perro de raza Bichon Frise.	40
<i>Figura 19.</i> Perro de raza Shih Tzu.	41
<i>Figura 20.</i> Perro de raza Jack Russel.	41
<i>Figura 21.</i> Perro de raza Schnauzer.	41
<i>Figura 22.</i> Perro de raza Bulldog Francés.	42
<i>Figura 23.</i> Perro de raza Pug Carlino.	42
<i>Figura 24.</i> Perro de raza Lhasa Apso.	42
<i>Figura 25.</i> Perro de raza Basset Hound.	43
<i>Figura 26.</i> Perro de raza Beagle.	43
<i>Figura 27.</i> Perro de raza Husky Siberiano.	43
<i>Figura 28.</i> Perro de raza Chow Chow.	44
<i>Figura 29.</i> Perro de raza Airedale Terrier.	44
<i>Figura 30.</i> Perro de raza Cocker.	44
<i>Figura 31.</i> Perro de raza Bulldog Inglés.	45
<i>Figura 32.</i> Perro de raza Viringo.	45
<i>Figura 33.</i> Perro de raza Dóberman.	46
<i>Figura 34.</i> Perro de raza Rottweiler.	46

<i>Figura 35.</i> Perro de raza Golden Retriever.....	46
<i>Figura 36.</i> Perro de raza Pastor Alemán.....	47
<i>Figura 37.</i> Perro de raza Bóxer.....	47
<i>Figura 38.</i> Perro de raza Dálmata.....	47
<i>Figura 39.</i> Perro de raza Labrador Retriever.....	48
<i>Figura 40.</i> Perro de raza Bobtail.....	48
<i>Figura 41.</i> Perro de raza Mastín Napolitano.....	49
<i>Figura 42.</i> Perro de raza San Bernardo.....	49
<i>Figura 43.</i> Perro criollo pequeño.....	50
<i>Figura 44.</i> Perro criollo mediano.....	50
<i>Figura 45.</i> Perro criollo grande.....	50
<i>Figura 46.</i> Gato criollo pequeño.....	51
<i>Figura 47.</i> Gato criollo grande.....	51
<i>Figura 48.</i> Mayores focos de mascotas en abandono/contaminación en relación a Chiclayo.	52
<i>Figura 49.</i> Mascotas en distintos distritos de la provincia de Chiclayo.....	52
<i>Figura 50.</i> Sector de mayor concentración de focos de mascotas en estado de abandono (sector de interés).....	53
<i>Figura 51.</i> Concentración urbana y rural.....	54
<i>Figura 52.</i> Red y accesibilidad vial.....	55
<i>Figura 53.</i> Estrategias viales.....	56
<i>Figura 54.</i> Esquemas de estrategias de accesibilidad y amortiguamiento.....	56
<i>Figura 55.</i> Estrategias espaciales.....	57
<i>Figura 56.</i> Esquemas estrategias relación propuesta/entorno.....	57
<i>Figura 57.</i> Ubicación del Centro de Atención Integral para mascotas caninas y felinas.....	58
<i>Figura 58.</i> Esquemas estrategias de diseño. Retranqueo frontal (amortiguación vial y sonora). 59	
<i>Figura 59.</i> Esquemas estrategias de diseño. Perforaciones para accesibilidad peatonal y vehicular.....	59
<i>Figura 60.</i> Esquemas de estrategias de diseño. Estacionamientosl y morfología.....	60
<i>Figura 61.</i> Esquema de estrategia de diseño. Distribución de zonas.....	62
<i>Figura 62.</i> Esquema de estrategias de diseño. Jerarquización.....	62
<i>Figura 63.</i> Esquemas de estrategias de diseño. Perforaciones centrales, distribución radial perimetral.....	63
<i>Figura 64.</i> Estrategia de diseño. Posicionamiento del Centro de Atención Integral para mascotas caninas y felina.....	63
<i>Figura 65.</i> Elevación principal. Cerramientos traslucidos y utilización de doble piel modulada (paneles perforados).....	64
<i>Figura 66.</i> Estrategia de diseño. Accesibilidad vehicular, amortiguamiento de tránsito.....	64
<i>Figura 67.</i> Elevación lateral.....	65
<i>Figura 68.</i> Distribución primer nivel.....	66
<i>Figura 69.</i> Distribución segundo nivel.....	68
<i>Figura 70.</i> Distribución tercer nivel.....	69
<i>Figura 71.</i> Distribución cuarto nivel.....	70

I. INTRODUCCIÓN

La interacción hombre animales ha variado a lo largo de la historia, paso de una relación utilitaria de caza y protección, a una relación afectiva. Los animales como mascotas proporcionan compañía y afecto, llegando a ser un miembro más de la familia.

Esta estrecha relación tiene también consecuencias en la salud pública, pues como todo ser vivo es portador de enfermedades conocidas como zoonosis. Estas enfermedades se propagan por la tenencia irresponsable. Además de los accidentes por mordeduras, siendo los niños los más afectados, siendo necesario la atención inmediata para evitar complicaciones y contagio del virus de la rabia.

La sobrepoblación, la situación de abandono y maltrato en que se encuentran las mascotas (especialmente perros y gatos) en todo el mundo, genera un aumento en los factores de riesgo en la salud humana y acrecienta el desequilibrio ecológico de la ciudad, deteriorándose el medio ambiente urbano y produciéndose sufrimiento animal.

Las estadísticas indican que en el mundo existen cerca de seiscientos millones de mascotas abandonadas por año, y en algunos países existen formas brutales de controlar la sobrepoblación de animales mediante inyección letal, etc. (Fragozo, 2015).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó que en Latinoamérica existe cerca de 65 millones 130 mil perros con una relación perro: persona de 1:7,7. En Chile informa una población aproximada de 2 millones 300 mil ejemplares, con una relación perro: persona de 1:6,8 indicando que estos datos son similares a Ecuador, pero difieren a Bolivia en donde la relación perro: persona era 1: 5,3. Para Argentina y Paraguay relación era de 1:10 (OPS, 2003).

El país con mayor población de perros en Latinoamérica es México, la mitad de ellos no tiene hogar o refugio. Existen alrededor de 22 millones de los cuales más de 10 millones viven en las calles (Moran, 2012). En Estados Unidos son alrededor de 4 millones de perros abandonados, en Reino Unido es 130,00 al año (Fernández sf).

Se calcula que para el 2020, la población mundial aumentará a unos 7800 millones aproximadamente. Si se considera que la proporción de perros crece en la misma proporción que la población humana, la relación perro: persona mantendrá un rango más estrecho, aumentando el riesgo de transmisión de enfermedades zoonóticas, contaminación ambiental y accidentes por mordedura (Haro, 2003).

La presencia de perros en la vía pública es común en Latinoamérica y también en el Perú, convirtiéndose en uno más de la lista de problemas sociales, que tienen consecuencias urbano-ambientales.

Se estima que en el Perú hay más de 6 millones de perros viviendo en las calles.

Según el Ministerio de salud (MINSA) en el año 2017 casi 1 millón de perros se hallaban abandonados en las calles de Lima. El 60% de las personas no creen que es importante hacerse responsables de sus mascotas, considerando que solamente sirven para cuidar la casa, para tener crías y luego venderlas, para entretener a los niños, etc. (Arata y Reátegui, 2016).

En el Perú, Ochoa (2012) indica que un promedio 332 perros ambulantes en horario diurno y 217 en horario nocturno, deambulan en el distrito de los Olivos-Lima. Con predominio de machos, grandes y con condición física baja.

Se calcula que solo en Lima existen más de un millón de canes abandonados en las calles, representando un peligro potencial para la salud, dado que son un foco de contagio de enfermedades caninas y la de propagación de virus en los seres humanos que pueden causar infecciones estomacales, ceguera y hasta la muerte (Panamericana, 29/09/2017).

El crecimiento de la población de mascotas en Lima Metropolitana, en especial de perros es de 7 canes por cada 10 personas, los cuales son considerados como el principal transmisor de zoonosis en el país (Sotelo, Chávez, Casas, Pinedo y Falcón, 2013).

En el centro urbano de la ciudad de Chiclayo existen gran cantidad de mascotas abandonadas transitando por las calles, provocando una serie de problemas, como: insalubridad pública, enfermedades zoonóticas, accidentes, temor en los ciudadanos, mordeduras entre otros. Generando consecuencias graves y negativas para la sociedad, percibiéndose la degradación del entorno urbano y del medio ambiente. Incrementándose los grupos de mascotas que deambulan en espacios públicos y lugares propios de humanos como mercados y parques, siendo estos espacios sensibles y/o vulnerables en relación a las actividades que en ellos se desarrollan.

Los espacios abiertos se han convertido en lugares sucios y deficientemente presentables, debido a la presencia de mascotas abandonadas, afectando la estética y la salubridad de las ciudades dado a que estos animales cuentan como única fuente de alimentación los basureros y carecen de cuidados veterinarios e higiénicos. Convirtiéndose en fuente de contagio de enfermedades e infecciones, además, como estos no son adiestrados, la posibilidad de ser atacado por ellos es alta, dado que adoptan conductas agresivas como defensa por la poca tolerancia de la población hacia ellos.

Vergara (13.09.2019) afirma que en Lambayeque en el 2018 de las 1669 personas que se atendieron por accidentes por mordeduras el 95% eran originadas por perros. Existiendo un perro por cada cinco habitantes de la región, representando un peligro para la salud.

La presencia de mascotas abandonadas deambulando, especialmente en sitios de afluencia de visitantes tanto nacionales como extranjeros, afecta incluso el aspecto económico y turístico de las ciudades. Además, ocasiona la degradación visual del entorno, y es un problema de salud pública.

Las consecuencias del abandono son negativas tanto para las mascotas, por la crueldad y maltrato que sufren, así como también para el ser humano, por los riesgos que pueden representar hacia ellos. Además de los espacios habitables que son invadidos y deteriorados, dificultando la interacción y recreación de los mismos.

Existen casos en que, a pesar de que las mascotas poseen hogar, los dejan libres durante el día por razones de espacio y conveniencia económica del dueño. Para que se alimenten de sobras callejeras y luego regresan por la noche a su hogar, volviéndose esta situación en algo habitual.

Toda ciudad debe contar con espacios habitables para mascotas sin hogar, que satisfagan las diferentes necesidades de las mascotas abandonadas, para evitar que estas circulen libremente por los espacios comunes de interacción y entretenimiento del hombre, evitando así problemas urbano-ambientales y de riesgo para la salud.

Existen leyes internacionales y nacionales de protección y bienestar a los animales, que velan por sus derechos. Así mismo, se norma la tenencia, la crianza, adiestramiento, comercialización, transferencia, el uso de perros para personas con discapacidad visual. Pero no existen normativas que regulen los espacios de los centros de atención integral para mascotas felinas y caninas. La mayoría se adapta a la infraestructura donde se instalan, sin considerar los ambientes necesarios para llevar a cabo el control sanitario.

En Chiclayo existían inicialmente tres alberges que se encontraban en La Victoria, en la urbanización la Plata y carretera a Pomalca pero no contaban con la infraestructura adecuada y necesaria, por lo que improvisan en casas, cocheras y solares. Actualmente, funciona el Refugio animal Chiclayo cuyas instalaciones se ubican carretera Pimentel (anteriormente en Pomalca) que alberga entre 40-50 mascotas entre perros y gatos. También existe la infraestructura del Refugio animal canino en la urbanización la Pradera, pero aún no se encuentra en funcionamiento. Además, la falta de interacción con las ONG de protección animal Asociación peruana de protección a los animales (ASPPA), Asociación de rescate y protección animal (ARPA), Asociación por los derechos de los animales (APDA), entre otras.

El control sanitario realizado por el MINSA (2017) en coordinación con la DESA-GERESA de Chiclayo, cuenta con espacios en distintos lugares, tales como el hospital Las Mercedes, el hospital Regional, el Hospital Belén en Lambayeque, Hospital referencial Ferreñafe a través del área de Salud ambiental (Cabrejos y Ugaz, comunicación personal, 9 de noviembre del 2018).

Esta problemática lleva a la formulación de la pregunta que origina la investigación: ¿Qué tipo de infraestructura podría servir como soporte para el control sanitario realizado por la DESA-GERESA y el MINSA, en cuanto a mascotas caninas y felinas, en Chiclayo?

La propuesta del centro de atención integral, mejorará la calidad de vida de las mascotas, generará espacios arquitectónicos, que se adapten a las necesidades de estos animales, con amplias áreas verdes, ubicado en la periferia sur de la ciudad. Les proveerá de albergue, cuidado básico (alimentación, baño), atención de salud-control sanitario, actividades recreativas y entrenamiento (conductas básicas y perros guía) para que los animales puedan servir a la comunidad y tengan la posibilidad de ser adoptados. También considera espacios donde se realizarán ferias caninas y felinas para fomentar campañas de concientización y educación a la población.

Servirá como soporte para el desarrollo del control sanitario, con áreas según las necesidades de la DESA-GERESA y MINSA considerando las normativas técnicas, en casos de mordeduras de perros y gatos, y enfermedades zoonóticas. Dispondrá de áreas de cuarentena para observación de las mascotas caninas y felinas, tópico de primeros auxilios que contará con vacunación antitetánica y antirrábica, entre otras. Proporcionando así la infraestructura necesaria para llevar a cabo el control sanitario protegiendo la salud de la población, cumpliendo con las leyes y ordenanzas, mejorando la calidad de vida de las mascotas y dueños.

El proyecto está diseñado asimismo para integrar a los niños mediante un esparcimiento educacional, para que estén en contacto directo con las mascotas y entiendan la importancia de estas en la comunidad.

Además, facilitará las labores de los que colaboran en el centro de atención integral. También concientizará a la sociedad de la problemática, mediante una propuesta arquitectónica que permita la sostenibilidad económica del lugar, así como la sostenibilidad ambiental.

Asimismo, el proyecto incluye espacios habitables de hospedaje y un centro de entrenamiento para mascotas con dueño, que contribuya a la sostenibilidad económica.

La propuesta arquitectónica del centro de atención integral para mascotas caninas y felinas, ayudará a controlar el problema social del abandono de mascotas y que a su

vez servirá para concientizar al hombre respecto a la importancia que estos seres vivos tienen en nuestro medio y fomentar la adopción y ayuda de animales de la calle, con planes de control, alimentación, educación y entretenimiento. Contribuyendo así al fortalecimiento de las relaciones hombre-mascota.

Generará espacios que permita la atención de animales, evitando el hacinamiento y facilitando la limpieza y alimentación, áreas multiuso e interacción entre visitantes y animales que mejoren el proceso de adopción, vivienda del cuidador, espacios para la logística administrativa, así como una clínica veterinaria para atención de salud de las mascotas y control sanitario, en casos de mordeduras.

La propuesta servirá para satisfacer las necesidades fisiológicas, sociales, psicológicas, ambientales y de comportamiento de las mascotas.

Por tratarse de un problema considerado nada común para el ámbito de la arquitectura y el urbanismo, es importante desarrollar la propuesta para que se implemente en un futuro inmediato y así resolver los problemas que se presentan, invasión de mascotas en espacios de interacción del hombre, diseño de espacios para el cuidado de mascotas en abandono y actuar como soporte para el control sanitario en caso de mordedura de mascotas y contagio de enfermedades zoonóticas, logrando dar respuesta a los problemas sociales y medioambientales y de salud de nuestro tiempo.

El objetivo general es elaborar la propuesta arquitectónica de un centro de atención integral para mascotas caninas y felinas que contribuya al soporte del control sanitario en Chiclayo.

Como objetivos específicos tenemos:

- Conocer y cuantificar los problemas ocasionados por las mascotas caninas y felinas en relación al control sanitario en Chiclayo.
- Definir las características y necesidades físico-espaciales requeridas por la DESA –GERESA y MINSA para el desarrollo del control sanitario, en cuanto a mascotas caninas y felinas, en Chiclayo.
- Determinar y catalogar las dimensiones necesarias para los espacios a ser usados por mascotas caninas y felinas, mediante la zoometría.
- Diseñar la propuesta arquitectónica del Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Tesis internacionales

Erraez (2016) en Guayaquil sobre un área de 32.680 m² propone el diseño Arquitectónico de un Centro integral de atención rescate y alojamiento de animales domésticos. El objetivo de la propuesta es diseñar espacios donde los animales domésticos hallen atención médica, refugio y espacios de recreación, una zona donde las mascotas se vinculen con otras y puedan ser adoptados. Las zonas y áreas consideradas son: administración, clínica veterinaria, albergue, área de exhibición, área de esterilización, área de adiestramiento y área muerte- cementerio.

Se propone un centro para 50 perros y gatos con un sistema sin jaulas, con espacios para convivir y ser visitados por futuros amos. También cuenta con una recepción, sala para de crecimiento, sala de emergencias y un crematorio para control de residuos y desechos de contaminación. Además, espacios abiertos para adiestramiento y desarrollo de ferias caninas o felinas para concientización.

El entorno del centro será de vegetación, con césped, que sirve disminuir los ruidos exteriores, y servirán como parques temáticos para las mascotas felinas y caninas, además de espacios para los visitantes y sus mascotas. Se usarán palmeras y algarrobos propios de la flora de la región.

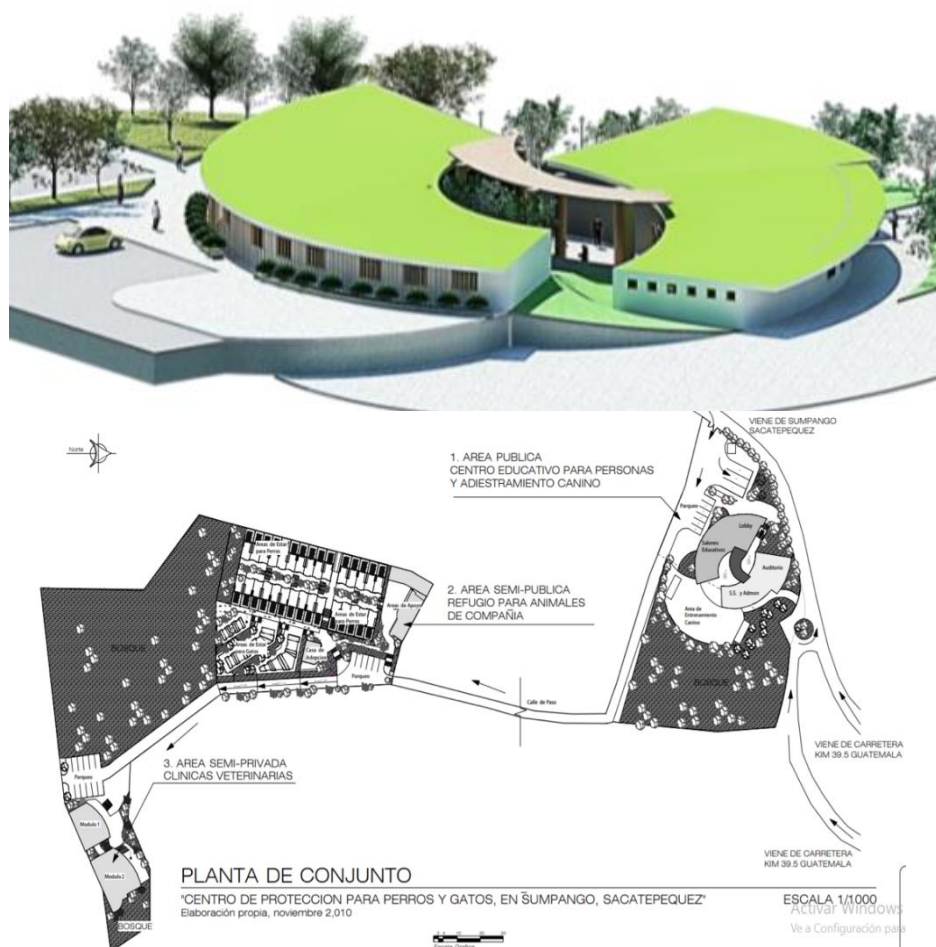


Fuente: Erraez (2016)

Figura 1. Estudio y diseño arquitectónico de un Centro integral de atención rescate y alojamiento de animales domésticos.

Ruíz (2013) en Guatemala elabora la propuesta Centro de protección para perros y gatos. Empleo la investigación directa o de campo se basa en la investigación documental para realizar en el momento y en lugar donde ocurren los actos actividades como encuestas, entrevistas, levantamientos y observaciones. Se integró el proyecto al entorno paisajista del lugar, mediante las formas y tratamiento exterior por medio de jardines, plazas y materiales. La zona de refugio se proyectó para albergar 300 perros y 150 gatos, la sección de perros conformada básicamente por sectores, donde cada sector representa una manada, que no pueden mezclarse, por lo tanto, estas áreas deberán estar debidamente separadas y con doble puerta como seguridad. Cada manada está formada por alrededor de 6 a 8 perros.

Cada sector contará con un área techada, con iluminación y ventilación natural y un área de estar exterior. Además, contará con bodegas de limpieza y alimentos, con áreas de apoyo (aseo) y para voluntarios. Contará con clínica veterinaria: sala de tratamiento, sala de cirugía, sala de aseo, consultorio, oficina administrativa, estar de veterinarios, recepción, bodega y sala de castraciones. Un área educativa para personas con salón interactivo, salón de audio visual, auditorio y sala de convenciones. Y un área de adiestramiento (obstáculos y entrenamientos) para caninos.

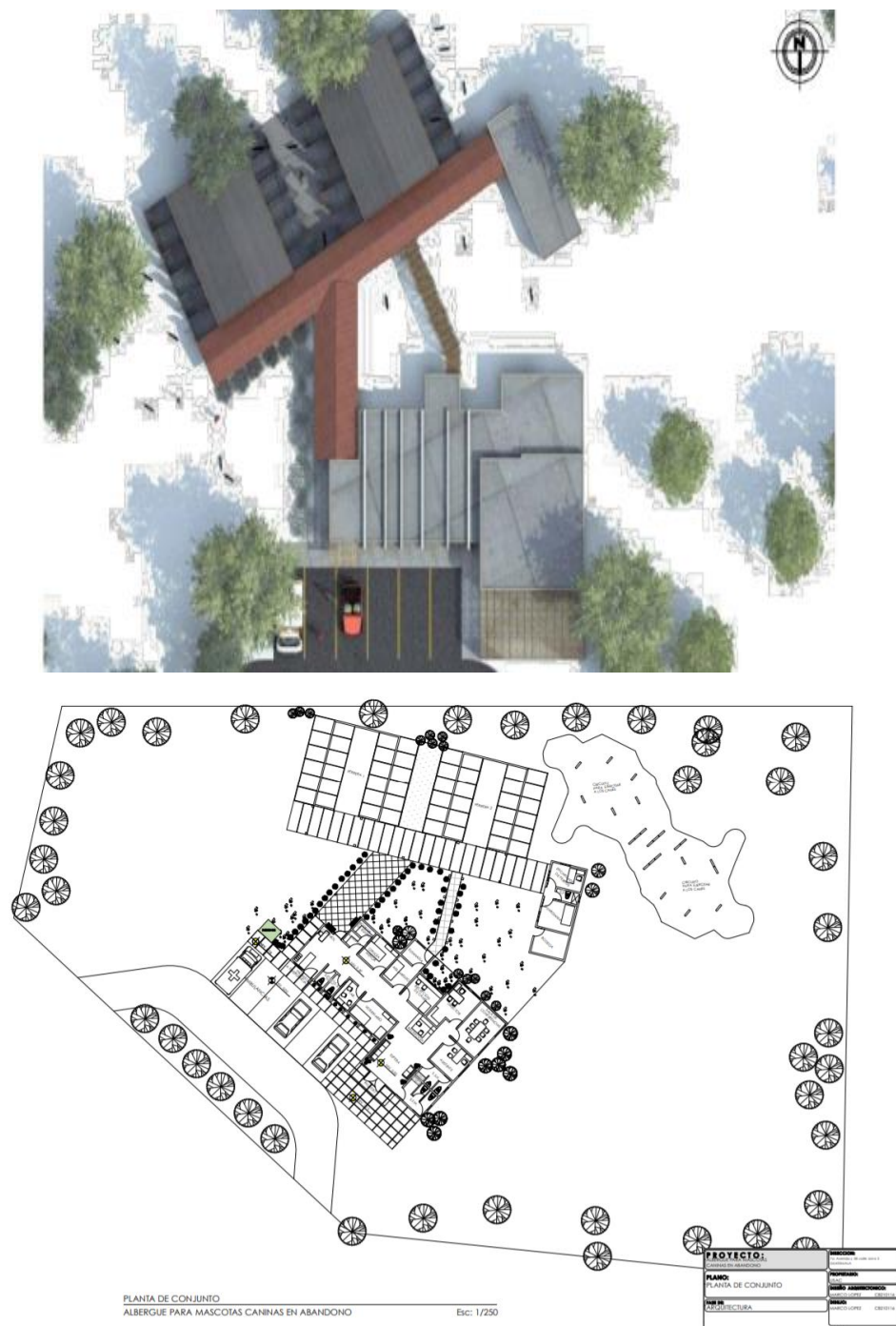


Fuente: Ruíz (2013)

Figura 2. Centro de protección para perros y gatos Sumpango, Guatemala.

En el año 2013 en Guatemala, López plantea la propuesta de un Albergue para mascotas caninas en estado de abandono. Se emplearon entrevistas con la entidad solicitante y profesionales involucrados en el tema.

Sobre una superficie de aproximadamente 400 mt², incluyó zona administrativa, clínica, adiestramiento, perreras, ambientes para cuidado físico y servicios variados especializados para las mascotas con y sin dueño.



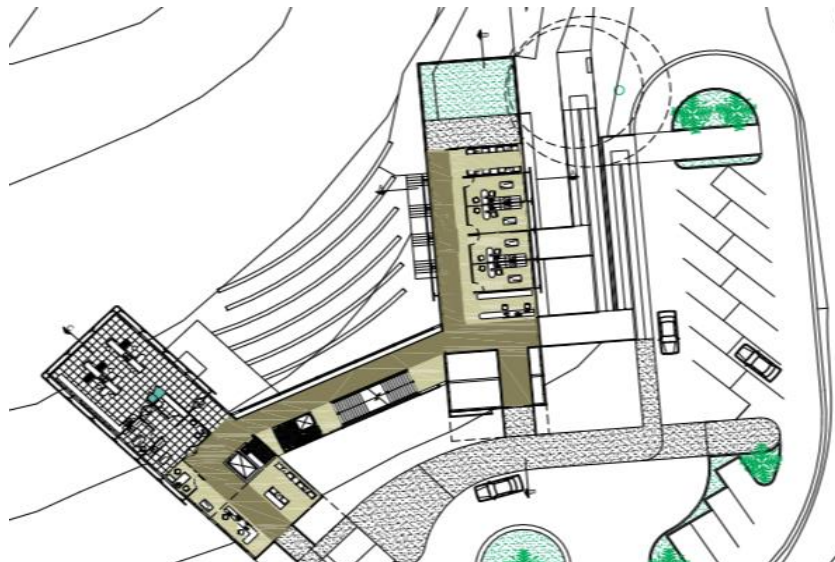
Fuente: López (2013)

Figura 3. Planta en conjunto Albergue para mascotas abandonadas. Guatemala.2013

Olivares (2012) realiza la propuesta de un centro de atención integral para animales domésticos en Maracaibo. La propuesta incluye espacios funcionales adecuados para el albergue, cuidados y tratamientos médicos veterinarios, junto con espacios administrativos y de estancia para el personal. El área de 7 245 mt² incluye zona administrativa (oficina y sala de reuniones), estancia (habitaciones, cocina y comedor), refugio (cuarentena para perros, cuarentena para gatos, gimnasio, salón para concursos, refugio para perros, refugio para gatos, restaurante y hotel para perros.

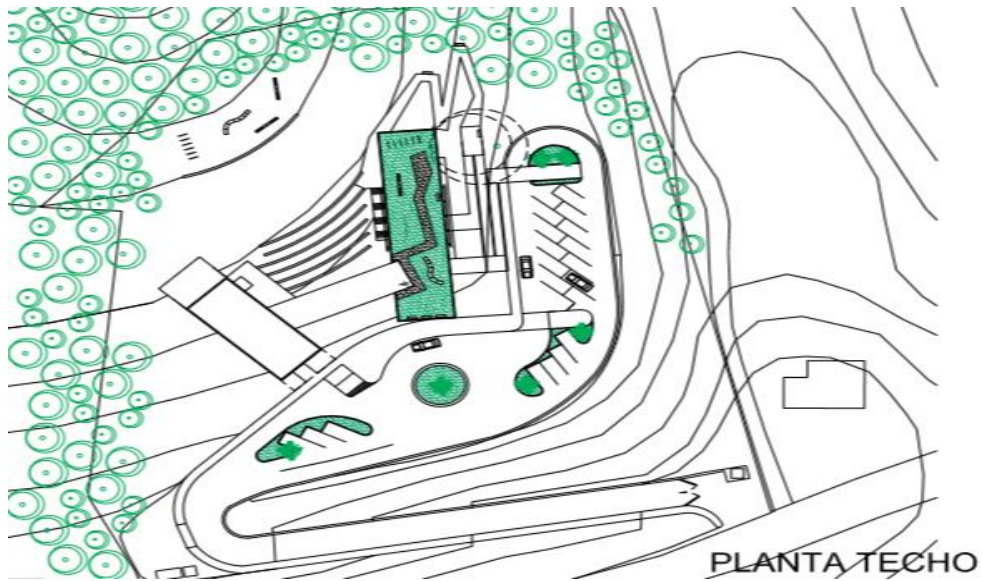
Mata (2009) en Maracaibo-Venezuela, presenta la propuesta para un Centro de albergue, tratamiento y entrenamiento para canes”. Se empleó como recursos metodológicos la entrevista en sitio, la revisión de documentos y planes de ordenamiento, manejo y normalización de áreas urbanas. La propuesta comprende un área de construcción 3,943.20 mt², incluye áreas de esparcimiento, clínica veterinaria, hospedaje de animales, hospedaje de cachorros, área de adopción, área de aseo, área de hospedaje, área de peluquería, etc. Dirigido a animales enfermos, abandonados y maltratados, para que puedan ser reintegrados nuevamente a la sociedad, además de atender a mascotas con dueño.

En Caracas-Venezuela, Parra (2008), propone un Hábitat para animales, que comprende un complejo clínico veterinario, que incluye emergencias, cuidados intensivos, cirugía, laboratorio, consultas, peluquería, tienda, comedor, además espacios para el habitar de los animales y diferentes áreas de esparcimiento para entrenamiento e interacción hombre - animales.



Fuente: Olivares (2012)

Figura 4. Nivel de acceso propuesta hábitat para animales, Caracas- Venezuela. 2008.



Fuente: Olivares (2012)

Figura 5. Planta techo de propuesta hábitat para animales, Caracas- Venezuela. 2008.

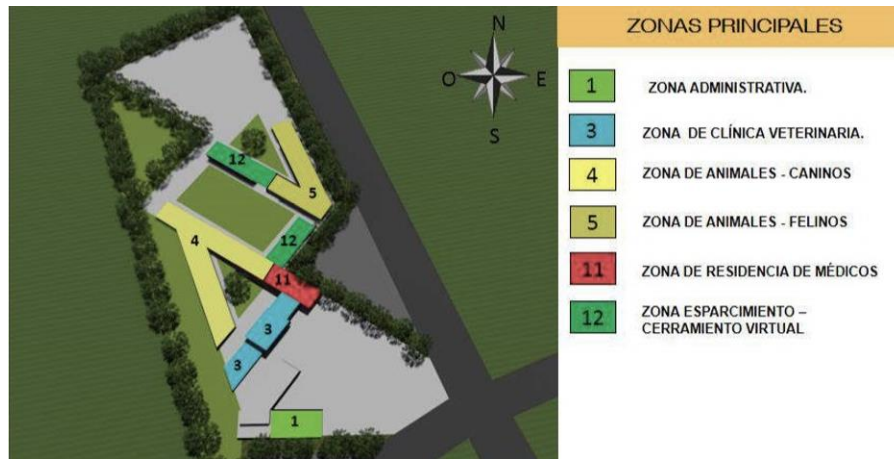
2.1.2 Tesis nacionales

En la ciudad de Trujillo, Marcelo (2019) propone el diseño arquitectónico de un Centro de Atención Integral y Refugio de Animales domésticos en estado de abandono y calle, determinando que el Sistema Acústico de Cerramientos virtuales, usando materiales como madera, asociado con vegetación de enredaderas sirve como barrera acústica, apartando los ruidos procedentes del exterior. Demostrando que la función primordial del sistema acústico, es disminuir el nivel de estrés de usuarios que acuden al albergue, así como también a los s médicos veterinarios. Sobre un terreno de 28 623. 69 m2, se proyectaron las zonas:



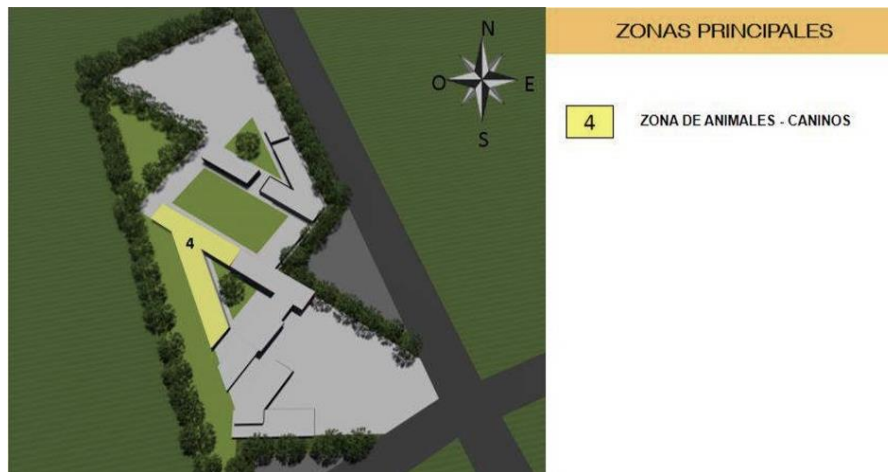
Fuente: Marcelo (2019)

Figura 6. Zonas principales del primer nivel. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.



Fuente: Marcelo (2019)

Figura 7. Zonas principales del segundo nivel. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.



Fuente: Marcelo (2019)

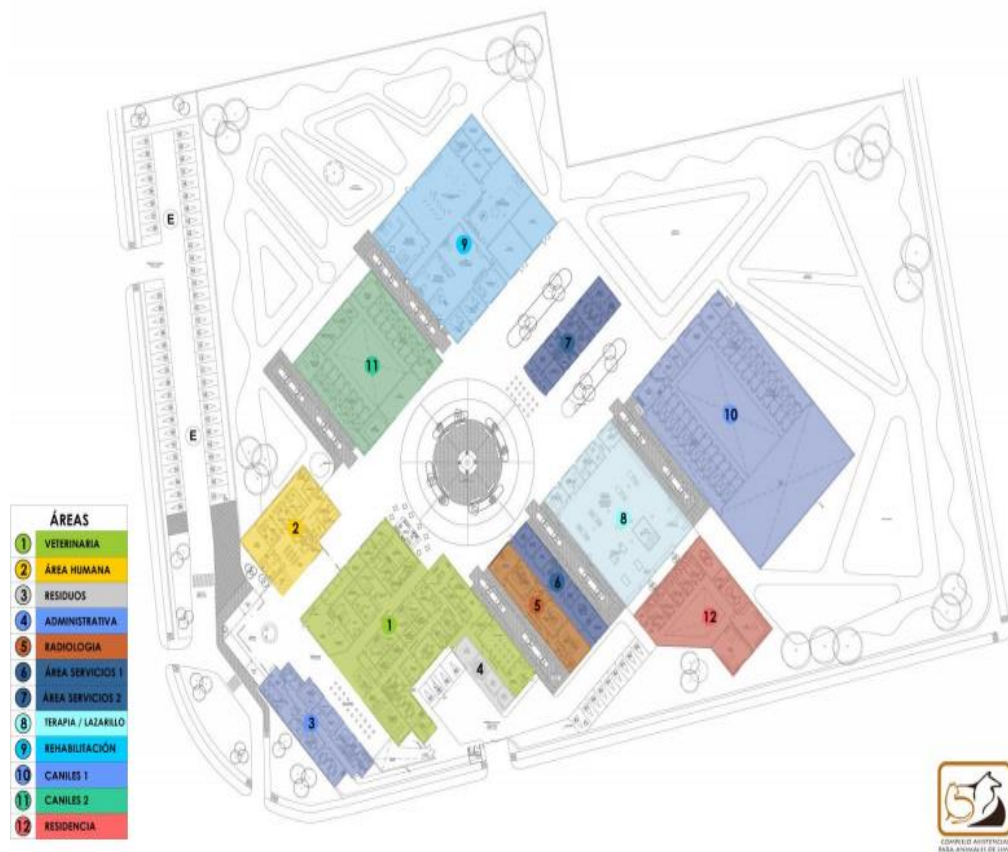
Figura 8. Zonas principales del tercer nivel. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.



Fuente: Marcelo (2019)

Figura 9. Pista lateral derecha. Centro de atención integral y refugio de animales domésticos en estado de abandono. Trujillo, 2019.

En la ciudad de Lima, Rosales (2018) realiza una propuesta para el distrito de Los Olivos, debido a la carencia de infraestructuras para la atención de mascotas de personas de bajos recursos. Consta de área veterinaria, para atención de animales internos y externos, cuenta consultorios para perros y gatos. Un ambiente para veterinarios, zonas para esterilización, quimioterapia, laboratorio y toma de muestra. El área Humana para atención inmediata a personas por mordeduras o infestados de rabia. Un área administrativa, para funciones logísticas y administrativas. Oficinas, sala de reuniones, farmacia y tiendas. El área de residuos, que incluye la morgue, área de residuos clasificados. Un área de servicio, que incluyen vestidores, comedor, depósito de limpieza entre otros. Áreas de Radiología, rehabilitación, de terapia asistida y de perros lazarillos. Área de caniles y área de residencia interna.

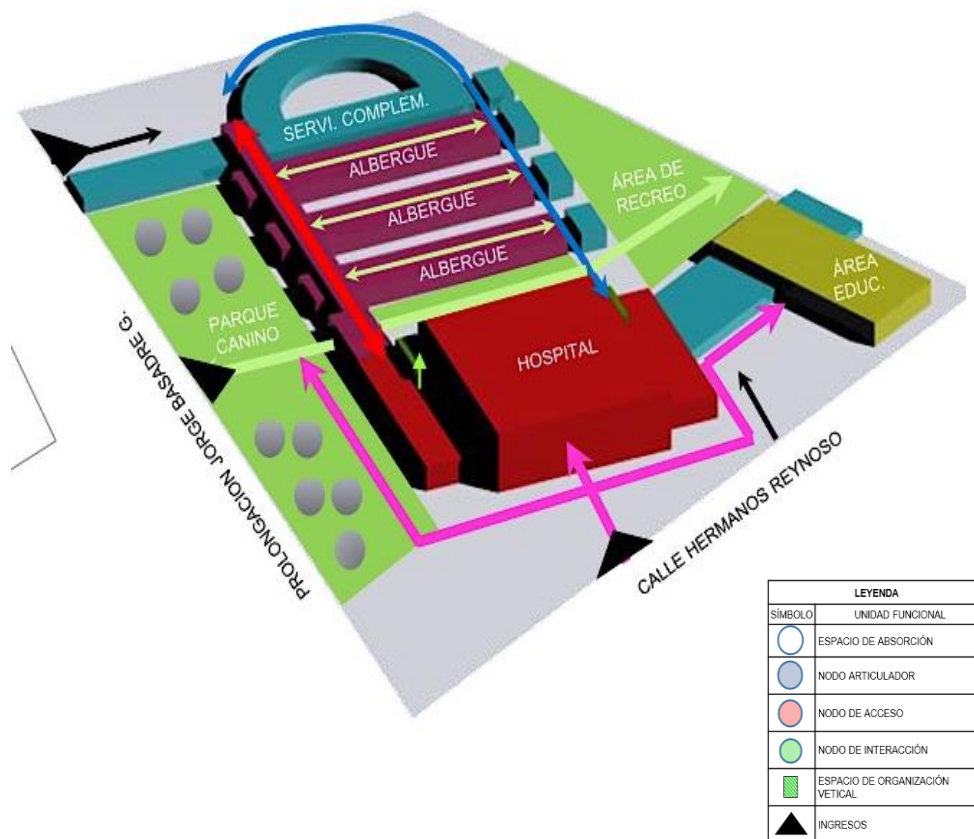


Fuente: Rosales (2018)

Figura 10. Complejo asistencial para animales de Lima, 2018.

En la ciudad de Tacna, Garnica (2016) en base a la problemática de salud pública como es la falta de control sanitario de animales de compañía. Enfatiza la falta de espacios con características adecuadas para actividades de control sanitario. Proponiendo espacios arquitectónicos apropiados para el cuidado de la salud,

comodidad y hábitat de mascotas o animales en situación de abandono. Se utilizaron encuestas (dueños y veterinarios), cuestionarios, estadísticas de la DIRESA (área de epidemiología estrategia sanitaria zoonosis). El proyecto consta de un hospital, un albergue canino y felino, una zona administrativa, área de entretenimiento, de entrenamiento y de servicios complementarios. La propuesta del diseño está destinado al control sanitario, beneficiando a la población de Tacna, mediando la tenencia responsable y para que disminuya la cantidad de animales abandonados y maltratados.



Fuente: Erraez (2016)

Figura 11. Centro veterinario público de servicios y atención integral para el control sanitario de animales de compañía, Tacna.2016.

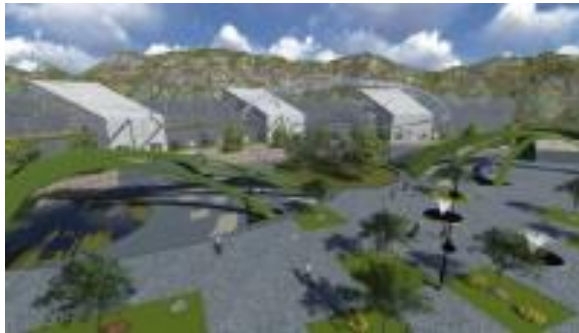
Silva (2014) realizó la propuesta de un Centro especializado para mascotas en el Tambo- Huancayo. Sobre una superficie de 12,114.62 mt², es una propuesta de arquitectura futurista ecológica, autosustentable y aplicando la biomimesis. Se basó en las estadísticas de la dirección de zoonosis del hospital de Huancayo y en encuestas elaboradas para tal fin.

AMBIENTE	AREA
CLINICA	1725.25
HOSPEDAJE	1613.65
REFUGIO	2342.00
ADMINISTRACION	125.50
TIENDA	124.50
SPA	201.00
SUM	185.00
AVIARIO	380.25
AREA DE ADIESTRAMIENTO	4965.00
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	1926.15
PLANTA DE BIOGAS	30.00
AREA TOTAL CONSTRUIDA	12114.62

Fuente: Silva (2014)

Figura 12. Ambientes de propuesta Centro especializado para mascotas en el Tambo-Huancayo.2014

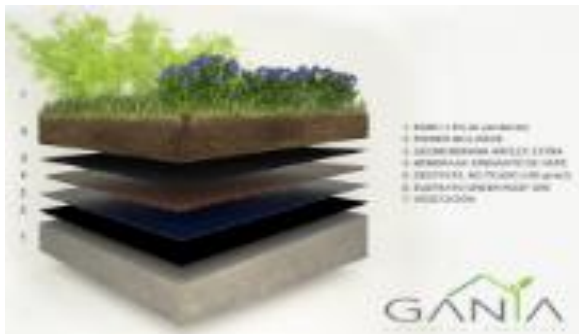
CÁSCARA DE CONCRETO



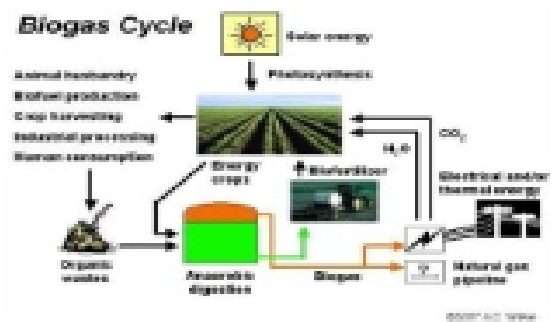
RECICLAJE



TECHOS VERDES



PLANTA DE BIOGAS



Fuente: Silva (2014)

Figura 13. Aspectos constructivos de propuesta Centro especializado para mascotas en el Tambo- Huancayo. Perú, 2014

2.2 Proyectos realizados

2.2.1 Internacionales

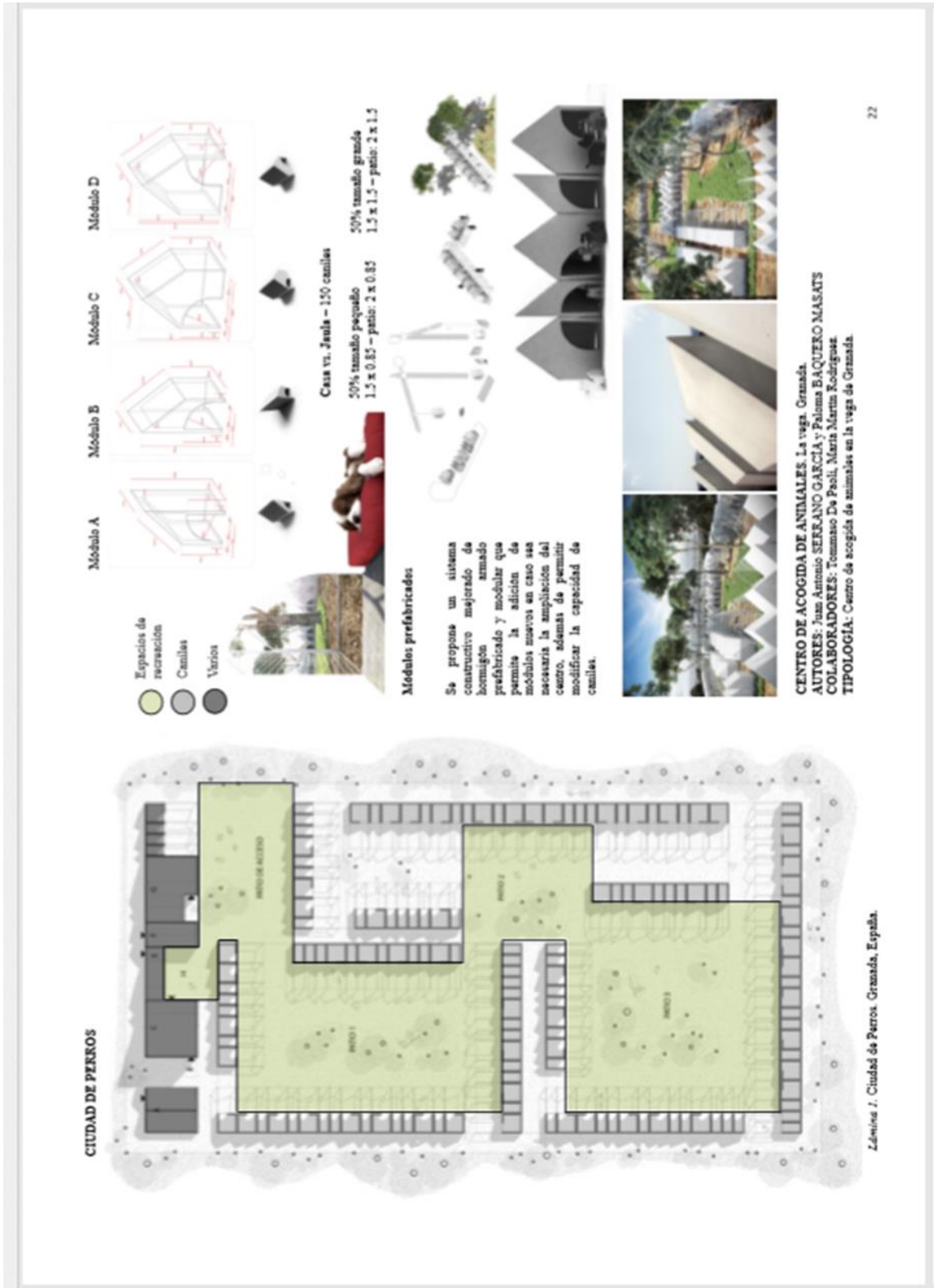


Lámina 1. Ciudad de Perros. Granada, España.

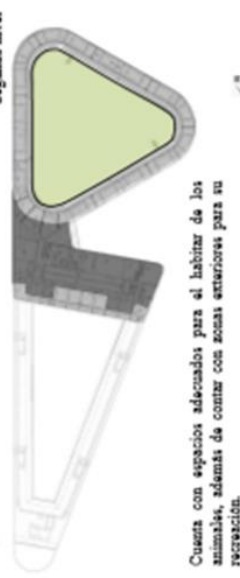
ANIMAL REFUGEE CENTER IN AMSTERDAM



Primer nivel



Segundo nivel



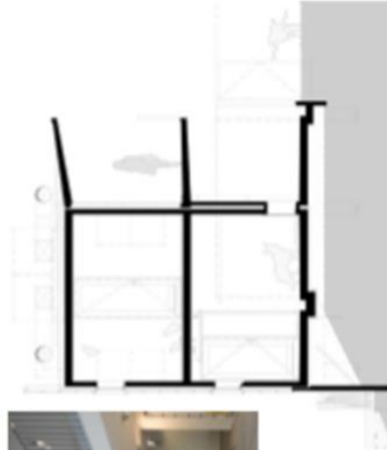
Cuenta con espacios adecuados para el habitar de los animales, además de contar con zonas exteriores para su recreación.

Lámina 2. Animal Refuge Center in Amsterdam.



Reducción de ruido

Su solución volumétrica y constructiva se enfoca en reducir el nivel de ruido. El edificio mira hacia adentro, para poder reducir los niveles de contaminación acústica generados, para brindar tranquilidad a los vecinos. Además, los ambientes para los felinos se ubican sobre las camillas, de tal manera que sirve de amortiguación adicional para el ruido.



CENTRO DE REFUGIO PARA ANIMALES. Amsterdam.
AUTORES: Akroos en Gehluff/Architecten.
AREA: 3390 m².
CAPACIDAD: 180 perros y 480 gatos.

Lámina 2. Animal Refuge Center in Amsterdam.

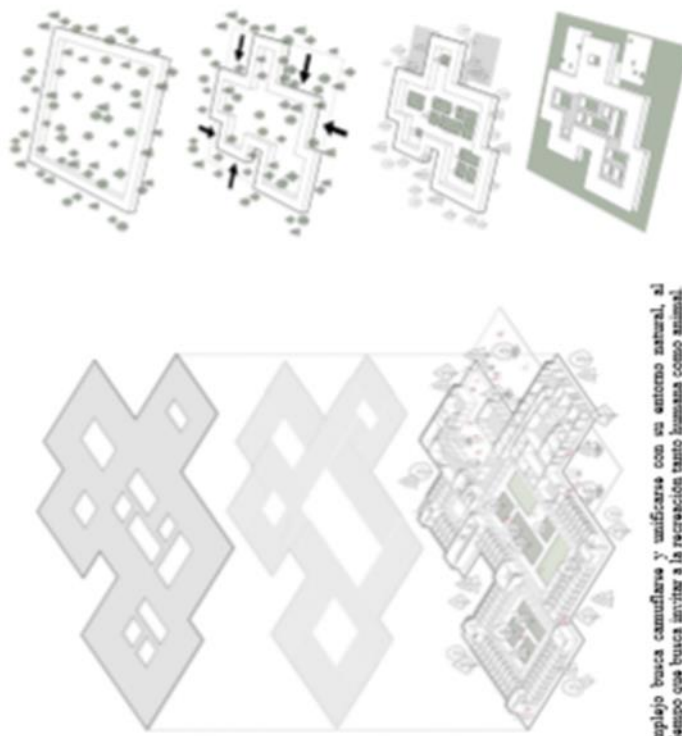
DOG CENTER



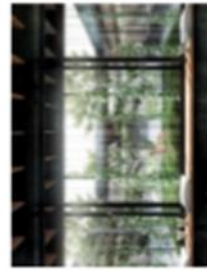
Ubicado en el campo, el pabellón de un solo nivel, cuenta con múltiples patios divididos por pérgolas que desaparecen con el paisaje. Estas pérgolas proporcionan espacios interiores abiertos para evitar el efecto de "carcel" que suelen tener los refugios.



Lámina 3. Dog Center. Moscú.



Este complejo busca camuflarse y unificarse con su entorno natural, al mismo tiempo que busca invitar a la recreación tanto humana como animal.



CENTRO CANINO (REFUGIO), Moscú.
AUTORES: WJ arquitectura, en colaboración con MASU planning.
AREA: 1430 m².
OBJETIVO: Crear un ambiente saludable e inspirador para caninos refugiados y para los visitantes y colaboradores trabajadores.

Lámina 3. Dog Center. Moscú.

CLÍNICA VETERINARIA ZOOLOÓGICO NACIONAL



La materialidad de la edificación se de estructura metálica y recubrimientos de madera en el exterior. Para el interior, en la planta baja se utilizan recubrimientos lisos, mientras que en el segundo piso, se usa madera para dar otra temperatura y aprovechar la mayor cantidad de luz.



CLÍNICA VETERINARIA, Chile.
AUTORES: Arquitectos Carrero y Santoni.
ÁREA: 468 m².
AÑO: 2009.



Lámina 4. Clínica Veterinaria zoológico Nacional de Chile.

Lámina 4. Clínica veterinaria zoológico Nacional de Chile.

2.3 Bases legales

Actualmente el derecho le otorga al animal un status jurídico superior al de cosa, pero sin llegar a ser sujetos de derechos a la altura de los humanos. Su protección, incluso penal frente al delito, se encamina a reprimir toda forma de comportamiento que les produzcan sufrimientos innecesarios.

Es así que la Liga Internacional de los Derechos del Animal adoptó en 1977 y promulgó el 15 de octubre de 1978 la Declaración Universal de los Derechos del Animal, posteriormente aprobada por la UNESCO y por la Organización para las Naciones Unidas (ONU), que mencionan en sus artículos 1, 2, 3,6 y 14 que todos los animales tienen los mismos derechos, deben ser respetados, atendidos, cuidados y protegidos por el hombre. Y este no puede explotarlos, ni exterminarlos, ni abandonarlos. Los derechos de los animales deben ser defendidos por ley y deben existir organismos gubernamentales de protección de los animales.

En el Perú mediante la Ley de salud N° 26842 (congreso de la República, 1997), establece que los propietarios o poseedores de animales domésticos deben cumplir con medidas sanitarias que el MINSA establezca para evitar la transmisión de enfermedades a los seres humanos.

Y mediante la ley 27265 (congreso de la república ,2000) de protección a los animales domésticos y a los animales silvestres mantenidos en cautiverio, expresa que a los animales se les debe proteger de todo acto de crueldad que sean causados o permitidos por el hombre y que les produzca sufrimiento, lesiones y muerte. Además, indica que el estado y las autoridades municipales apoyaran a las entidades protectoras para la creación de albergues. Estos son entendidos como lugares de hospedaje o resguardo de animales perdidos enfermos o en custodia, para brindarles atención y seguridad.

El 13 de diciembre del año 2001 se promulga la Ley N° 27596 (Congreso de la Republica, 2001) que regula el régimen jurídico de canes. Esta ley regula la crianza, adiestramiento, tenencia y comercialización de mascotas caninas. Además, indica que los establecimientos que se dediquen a la atención de canes deben contar con un médico veterinario colegiado, para el control sanitario y contar con la autorización sanitaria. Es el MINSA, las municipalidades, en coordinación con el ministerio de educación los entes encargados de los programas de educación sanitaria sobre tenencia responsable de mascotas, zoonosis, medidas sanitarias, para la prevención y protección de la salud pública.

En el 2002 se aprueba el reglamento de Ley N° 27596, que indica que las mascotas caninas tienen derecho a la protección de la vida, salud y alimentación por parte del propietario, poseedor o criador para que se desarrolle en un ambiente adecuado.

La ley 30407 de protección y bienestar animal (2015) indica que los animales merecen gozar de buen trato y gozar de la protección, cumpliendo con ambientes adecuados, alimentación suficiente y apropiada, atención veterinaria especializada y vacunación

Estas leyes van encaminadas a lograr el reconocimiento por parte del hombre de que los animales al igual que él, tienen necesidades que satisfacer y que por lo tanto posee derechos que deben ser reconocidos y respetados por el hombre, pero ese reconocimiento no debe ser sólo de palabra sino debe ser legal, por eso se han creado leyes apropiadas para proteger la vida y dignidad de los animales, estableciendo instituciones encargadas de velar por el cumplimiento de las mismas, en el Perú son MINSA, GERESA y DIGESA, responsables de hacer cumplir las normativas sanitarias, en casos de mordeduras de perros y gatos, y enfermedades zoonóticas en los centros de atención integral, alberges o refugios.

2.4 Bases teóricas y científicas

2.4.1 Zoonosis

Son las enfermedades que son compartidas por el hombre y los animales, que se encuentran con tendencia a crecer debido el cambio climático y a que son transmitidas por vectores. Las zoonosis de mayor propagación son las parasitarias y micóticas, de acuerdo a la OMS estas se han incluido dentro de las enfermedades emergentes y reemergentes (León ,2009).

En Latinoamérica se estima que alrededor de 250 millones de personas padecen de una o dos zoonosis en el lapso de su existencia. Debido al crecimiento de la población humana y animal, que genera mayor acercamiento entre el hombre y los animales (León ,2009).

El 61% de agentes de enfermedades para humanos, son zoonóticos (Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los humanos compartimos con los animales domésticos 616 patógenos. Las enfermedades emergentes son provocadas por diversas causas, la mayor parte afín con actividades humanas como la contaminación, la globalización, cambio climático, crecimiento de la producción y el comercio de alimentos, tráfico de animales (FAO, OIE, 2008). En los últimos años han aparecido nuevas zoonosis de naturaleza vírica. Estas zoonosis emergentes tienen consecuencias sobre la salud pública.

Las zoonosis reemergentes son enfermedades consideradas bajo control, pero que han aumentado en su propagación. Para un control eficaz de estas enfermedades, se debe desarrollar una clasificación natural de las mismas y sus fuentes de contagio. Las zoonosis se clasifican en más de 200 con diversidades en su manifestación clínica, sus maneras de transmisión de animales a hombre o viceversa.

No existe una clasificación definitiva. Pero se puede considerar de acuerdo a vía de transmisión: per-oral y per-cutánea. Las llamadas zoonosis contagiosas en las que el hombre se infecta del donante directamente o del medio ambiente. Se transmiten por contacto o mordedura (León ,2009).

2.4.2 Modelos teóricos de las zoonosis

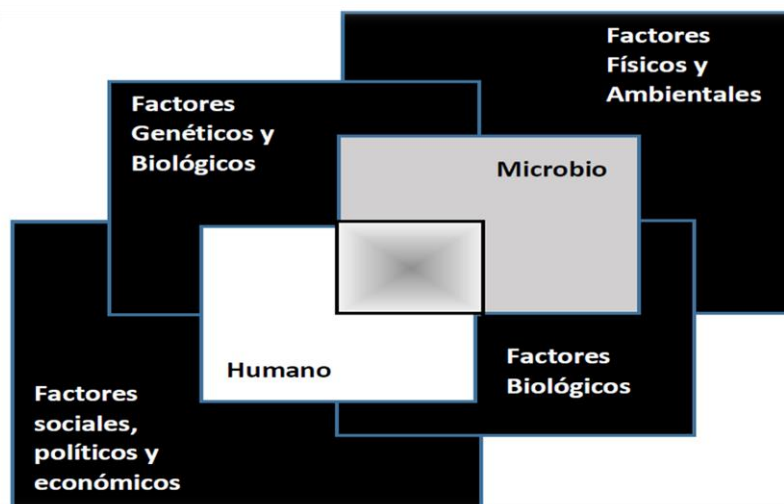
De acuerdo a Acero-Aguilar (2016) existen modelos y enfoques para explicar las zoonosis, el enfoque dominante es el del riesgo en las relaciones humano-animal, mediante patógenos. Considera que en el modelo triádico o biologicista la causa de la enfermedad es un agente contagioso en interacción con un huésped animal o humano.

El modelo ecosistémico, considera lo social como preponderante, pero se siguen considerando los aspectos biológicos. Y el modelo psicoculturalismo postula que las causas de las zoonosis se deben a los estilos de vida; el propósito es identificar las conductas de riesgo en la relación con los animales.

Los modelos que a continuación se presentan son los asumidos por la entidad rectora en el Perú: MINSA.

2.4.3 Modelo de convergencia

Este modelo considera una serie de factores como son los genéticos, biológicos, físicos, ambientales, ecológicos, social, político y económico (ver figura. El modelo se fundamenta en la prevención y control de la enfermedad infecciosa. Mediante este modelo se pueden explicar las causas de las zoonosis, además de plantear alternativas de solución (MINSA, 2019).



Fuente: The causes and Impacts of Neglected Tropical and Zoonotic Diseases Opportunities for Integrated Intervention Strategies (2011)

Figura 14. Modelo de convergencia.

1.4.4 Modelo explicativo: caracterización del problema y de sus factores causales

Las causas inmediatas de las zoonosis son los factores causales directos que afectan a la población del Perú. Las causas indirectas son aquellas que afectan el nicho ecológico, hábitat, las actividades laborales de la persona (MINSA, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

Es una investigación aplicada, dado que va a resolver un problema de carácter práctico para beneficio de la sociedad.

El tipo de investigación para este estudio corresponde a un tipo descriptivo propositivo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifiestan que los estudios descriptivos pretenden medir o recoger información de manera independiente sin buscar correlaciones o causa y efecto de variables. Y describen las propiedades de las variables estudiadas.

3.2 Diseño de investigación

El diseño de este estudio es pre experimental. Y a la vez es de tipo propositivo, porque se diseñará una propuesta metodológica de renovación urbana.

3.3 Población

La población la constituye el ámbito territorial de Chiclayo y los distritos aledaños de José Leonardo Ortiz, La Victoria y Pimentel.

3.3.1 Muestra

La muestra la constituye el ámbito territorial del centro poblado La Pradera, perteneciente al distrito de Pimentel, provincia Chiclayo.

Para Población Finita: < 100 000 individuos.

$$n = \frac{(N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q)}{(e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q)}$$

$$n = \frac{6855.255}{25.86} = 265$$

Nivel de confianza o seguridad:

$$1 - \alpha \quad 90.0\% \quad Z_{\alpha} = 1.65$$

Es el porcentaje de confianza de que la muestra será representativa de la población.

1- α	Coficiente (Z α)
90.0%	1.645
95.0%	1.96
97.5%	2.24
99.0%	2.576

N: Total de población: 10 072

p: Proporción esperada: 0.05 La probabilidad de que el resultado sea favorable.

q (1-p): 0.05 La probabilidad de que el resultado NO sea favorable. Es el error máximo aceptado en la representatividad de la muestra.

e: Nivel de error aceptado: 5%

3.3.2 Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Encuesta: pobladores de La Pradera, de ambos sexos, con secundaria completa.

Entrevista: Especialistas DESA- GERESA

Criterios de Exclusión:

Encuesta: personas visitantes que se encuentre en el centro poblado La Pradera.

3.4 Operacionalización de variables

Tabla 1. *Definición operacional de la variable independiente: Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas.*

VARIABLE DEPENDIENTE Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas.	Estancia	Cantidad de animales por estancia.
	Salud	Porcentaje de mascotas a clínica veterinaria.
	Social	Capacidad de albergue de mascotas en estado de abandono.
	Primeros auxilios	Incidencia de emergencias humanas menores.
	Arquitectura	Cantidad y calidad de ambientes requeridos por la DESA-GERESA y el MINSA.
Cantidad y calidad de ambientes de acuerdo a la zoometria establecida.		

Tabla 2. *Definición operacional de la variable dependiente: control sanitario.*

VARIABLE INDEPENDIENTE Control Sanitario.	Prevención	Porcentaje de administración de vacunas a mascotas y humanos.
		Número de baños y cortes y desparasitaciones.
	Tratamiento	Total de mascotas caninas y felinas sujetas a observación.
		Número de administraciones de tratamientos.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

- Conferencia de prensa de Gerencia Regional de Salud – Lambayeque (GERESA) (Ver apéndice A).
- Entrevistas semiestructuradas a especialista responsable en Zoonosis de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de la Gerencia Regional de Salud (DESA GERESA) (ver apéndice B).
- Encuestas en centro poblado La Pradera (ver apéndice C).
- Ficha de validación de instrumentos de recolección de datos (ver apéndice D).

3.6 Procedimientos

3.6.1 Conferencia de prensa de Gerencia Regional de Salud – Lambayeque (GERESA)

Tras conseguir contacto mediante el comunicador social en la oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas en la DIGESA (Dirección general de salud ambiental). Se solicitó en mesa de partes información, se indicó sobre un trabajo multidireccional impulsado por GERESA con el apoyo de la Municipalidad.

El día 26 de octubre, aproximadamente a las 10 am, en las instalaciones de la municipalidad de Chiclayo, tuvo lugar dicho trabajo multidireccional, el cual consistía en una conferencia de prensa para difundir la actividad a toda la población lambayecana sobre campañas de vacunación canina, prevención de rabia, entre otros temas de importancia e interés, con todas las autoridades de salud ambiental (ver apéndice A).

3.6.2 Entrevistas semiestructuradas a especialista responsable en Zoonosis de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de la Gerencia Regional de Salud (DESA - GERESA):

En primera instancia, se estructuraron preguntas en base a estudios anteriores en relación al efecto que tienen las zoonosis en la población, además de conversaciones y consultas con médicos veterinarios para posteriormente ser validadas por un profesional arquitecto con experiencia en proyectos de esta naturaleza.

Acto seguido, al consultar con la profesional que tuvo a cargo la validación de los instrumentos de recolección de datos y afinar y concretar la entrevista, se contactó a los especialistas de DESA-GERESA, inicialmente con la Directora Ejecutiva de Salud ambiental y luego con la Doctora Especialista Encargada en zoonosis.

Tras concretar fecha y hora para realizar la entrevista, en las instalaciones de la DESA, se llevaron a cabo las entrevistas, con apoyo de grabaciones y apuntes. (Ver apéndice B).

3.6.3 Encuestas en centro poblado La Pradera.

Así como con los demás instrumentos, se formularon y organizaron preguntas que fuesen de fácil entendimiento para el ciudadano promedio, que en su mayoría desconoce terminología arraigada a salud, zoonosis, veterinaria, etc.

Tras la validación del instrumento por parte de la especialista, se procedió a calcular el tamaño de la muestra a encuestar en base al número de habitantes del lugar (10072), dando como resultante 265 entrevistas a aplicar.

Posterior a esto, correspondió dirigirse al centro poblado La Pradera y realizar un recorrido por todas las calles, solicitando casa por casa y a los peatones circulando en la vía pública, para poder aplicar la encuesta (ver apéndice C).

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Se transcribieron las entrevistas y la conferencia (ver anexo A y B). Los datos recolectados por medio de las encuestas, se organizaron en una base de datos. Se utilizó frecuencia en porcentaje para un mejor análisis de datos. Los resultados obtenidos se presentaron por medio de tablas y figura.

3.8 Consideraciones éticas

Se han tenido en cuenta criterios para la referencia según la Normatividad APA 6ta Edición para definir la autoría de teorías, gráficos o partes de alguna investigación y que se usaron en la tesis.

3.9 Matriz de consistencia

Tabla 3. *Tabla de consistencia*

TÍTULO	PREGUNTA	PREGUNTAS ESPECÍFICAS	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO	
PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MASCOTAS CANINAS Y FELINAS, COMO SOPORTE PARA EL CONTROL SANITARIO EN CHICLAYO.	¿Qué tipo de infraestructura podría servir como soporte para el control sanitario realizado por la DESA-GERESA y el MINSA, en cuanto a mascotas caninas y felinas, en Chiclayo?		OBJETIVO GENERAL Elaborar la propuesta arquitectónica de un centro de atención integral para mascotas caninas y felinas, que contribuya al soporte del control sanitario en Chiclayo.	La propuesta arquitectónica de un Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas, contribuirá al soporte del control sanitario realizado por la DESA-GERESA y el MINSA, en Chiclayo.	VARIABLE DEPENDIENTE Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas.	Estancia	Cantidad de animales por estancia.	Tipo y diseño de investigación pre experimental, descriptiva, propositiva.	
			OBJETIVO ESPECÍFICO N°1 Conocer y cuantificar los problemas ocasionados por las mascotas caninas y felinas en relación al control sanitario en Chiclayo.				Salud		Porcentaje de mascotas a clínica veterinaria.
		¿Cuáles son los problemas ocasionados por las mascotas caninas y felinas, en relación al control sanitario en Chiclayo, y como afectan a la población?				Social	Capacidad de albergue de mascotas en estado de abandono.		
			OBJETIVO ESPECÍFICO N°2 Definir las características y necesidades físico espaciales requeridas por la DESA-GERESA y MINSA para el desarrollo del control sanitario, en cuanto a mascotas caninas y felinas, en Chiclayo.				Primeros auxilios		Incidencia de emergencias humanas menores.
		¿Qué requerimientos de infraestructura son necesarios para el desarrollo óptimo del control sanitario, en cuanto a mascotas caninas y felinas?				Arquitectura	Cantidad y calidad de ambientes requeridos por la DESA-GERESA y el MINSA.		
			OBJETIVO ESPECÍFICO N°3 Determinar y catalogar las dimensiones necesarias para los espacios a ser usados por felinos y caninos?			VARIABLE INDEPENDIENTE Control Sanitario.	Prevención		Porcentaje de administración de vacunas a mascotas y humanos.
		¿Qué dimensiones son necesarias para los espacios a ser usados por felinos y caninos?			Número de baños y cortes y desparasitaciones.				
		¿Cómo sería la propuesta arquitectónica para una infraestructura, que sirva de soporte al control sanitario en la provincia de Chiclayo?	OBJETIVO ESPECÍFICO N°4 Diseñar la propuesta arquitectónica del Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas.				Tratamiento		Total de mascotas caninas y felinas sujetas a observación.
					Número de administraciones de tratamientos.				

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos corresponden a las entrevistas, conferencia y aplicación de encuestas.

En relación a la distribución de la muestra encuestada, obtienen porcentajes similares los estudiantes (28%), ama de casa (25%) y trabajadores dependientes (25%) tan como se muestra en la figura 10.

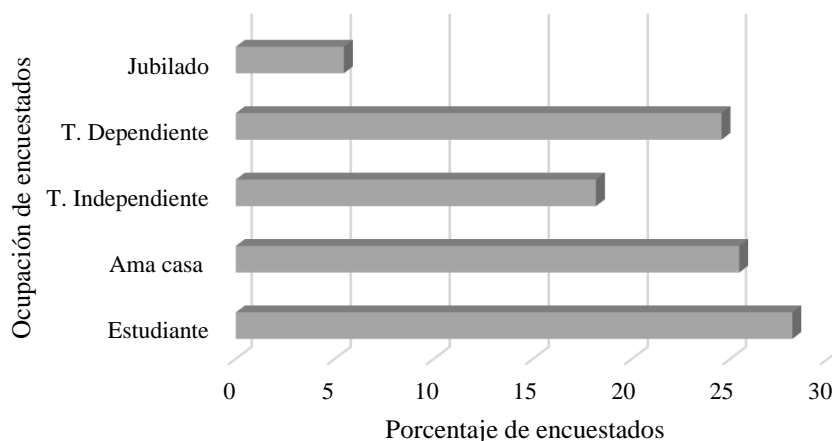


Figura 15. Distribución porcentual de población encuestada.

4. 1 Conocer y cuantificar los problemas ocasionados por las mascotas caninas y felinas en relación al control sanitario.

En base a la conferencia de prensa (26 de octubre 2018) de la GERESA, se estableció que la falta de una tenencia responsable de mascotas genera un problema de salud pública, como son accidentes por mordedura, transmisión de enfermedades zoonóticas, contaminación del ambiente y no bienestar de las mascotas. El 87% de los encuestados considera que la presencia de gran cantidad de canes en la ciudad de Chiclayo es un problema de salud pública.

Se estableció que uno de los principales problemas son los accidentes por mordedura, en el año 2018, se reportaron mil seiscientos sesenta y nueve mordeduras de animales en Lambayeque, el 95 % de casos de mordeduras fueron provocados por perros (Vergara,2019). Además, 386 personas se sometieron a tratamiento antirrábico por prevención (conferencia GERESA, 26 octubre 2018), tal como lo establece la Norma técnica de salud para la vigilancia, prevención y control de la rabia humana en el Perú (MINSa, 2017). Las campañas de vacunación son estrategias como medida preventiva y de control para erradicar los índices de rabia a nivel nacional.

El impacto físico y psicológico producido por los accidentes por mordedura, lo convierte en un problema de salud pública, que requiere atención preventiva. La propuesta arquitectónica del centro de atención integral para mascotas caninas y felinas servirá como soporte para el control sanitario en dichos accidentes y posterior control.

El número de canes a vacunar se basa en estimados de población humana, se programa el 10% y de esta el 70% se proyecta para vacunar, para el 2019 se ha estimado 90 015 canes. En Lambayeque, el último caso de rabia canina fue en el 1996, con cuatro casos, dos en La Victoria, uno en Monsefú y uno en Ferreñafe. El último caso de rabia indica que Lambayeque no está libre de rabia. Es una zona etérica, en cualquier momento puede reemerger a zoonosis, mucho más dado que es un departamento de migraciones constantes y cambios climatológicos, hay que estar a la expectativa a través de la estrategia de prevención de zoonosis.

De acuerdo a la entrevista con una especialista de la DESA-GERESA, otro problema de salud pública son las zoonosis, las más habituales transmitidas por mascotas caninas y felinas en la ciudad de Chiclayo, se presentan en la tabla 4.

Tabla 4. . *Zoonosis caninas y felinas según causa, en la ciudad de Chiclayo, 2018.*

	CANINAS	FELINAS
BACTERIANAS	Leptopirosis, salmonelosis, pasterolosis	Salmonelosis, pasterolosis, Enfermedad del arañazo de gato
FÚNGICAS	Dermatofitosis (tiña)	Dermatofitosis (tiña)
PARASITARIAS	Toxocarosis, Hidatidosis	Toxocarosis, Toxoplasmosis
ANAFILÁCTICAS	Alergia pelo de perro	Alergia pelo de gato
VIRAL	Rabia	Rabia

Los distritos con mayor incidencia en zoonosis en la ciudad de Chiclayo, son José Leonardo Ortiz y Monsefú.

El 83% de los encuestados tiene conocimiento que las mascotas son portadoras de enfermedades, que pueden ser transmitidas al ser humano, el 75% indica conocer como enfermedades zoonóticas a la rabia en el caso de los perros y 66% a la rabia /toxoplasmosis en el caso de los gatos, evidenciando desconocimiento de otro tipo de zoonosis.

Las enfermedades zoonóticas más frecuentes son, en el caso de las mascotas caninas la rabia, leptospirosis, pasterolosis, salmonelosis, dermatofitosis. Y de las felinas además de las anteriores también se presenta la toxoplasmosis y enfermedad del arañazo del gato (EAG). De estas las que están sujetas a vigilancia epidemiológica por la Dirección de Salud, son la leptospirosis y la rabia. La propuesta arquitectónica del centro de atención integral para mascotas caninas y felinas servirá como soporte para el control sanitario de las enfermedades zoonóticas, permitiendo acciones de prevención, control y/o eliminación de las zoonosis.

4.2 Definir las características y necesidades físico espaciales requeridas por el MINSA para el desarrollo del control sanitario.

Según la especialista de la DESA-GERESA (Cabrejos y Ugaz, comunicación personal, 9 de noviembre del 2018) el sistema sanitario funciona de la siguiente manera:

- Se ampara en el marco legal competente del MINSA
- De acuerdo al ROF (Reglamento de organización y funciones) y MOF (Manual de organización y funciones) de la GERESA le corresponde a la Estrategia Sanitaria Regional de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en coordinación directa con al Unidad Técnica de Zoonosis de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (DESA)
- Se trabaja un cronograma de actividades de control y vigilancia, plasmado en un Plan de trabajo Anual: PAT.
- Se convoca a las Instituciones afines para ejecutar acciones conjuntas vía convenio, alianzas estratégicas, mesas de concertación y reuniones técnicas.

El personal que interviene en el control sanitario:

- El personal profesional : médico veterinario, ingeniero zootecnita, licenciada en biología, licenciada en enfermería y licenciada en educación
- El personal Técnico: Inspector sanitario , técnico en enfermería.

De acuerdo a lo normado por el MINSA para el desarrollo del control sanitario, los ambientes de preferencia deben estar ubicados en la zona urbano marginal de la ciudad de Chiclayo. Debe haber fácil acceso a vías de transitos y medios de comunicación oportunos.

Las instalaciones deben de contar con servicio de saneamiento básico en óptimas condiciones de uso (agua y desagüe), además de contar con red de alumbrado eléctrico permanente.

De acuerdo a las funciones a realizar en cuanto al control sanitario, son requeridos ambientes para vigilancia, inspección, zoonosis, control sanitario de animales de compañía, certificaciones de SENASA y protección de raza. Además de múltiples laboratorios y salas para oscultar (o consultorios), y contar con un ambiente destinado para la DESA-GERESA.

Otros ambientes a considerar para el desarrollo óptimo del control sanitario son:

- Oficina: trabajo de gabinete
- Sala de reuniones técnico- sanitarias
- Sala situacional: reporte estadístico y dinámico semanal/quincenal y mensual de actividades programadas y metas logradas.
- Laboratorio de muestras biológicas: Procesamiento de muestras biológicas y serológicas
- Laboratorio clínico: Observación sanitaria de especímenes
- Área de Campo: preparación de material e insumos de control y vigilancia

- Área de cadena de Frio: conservación de insumos biológicos (vacunas) y algunos antibióticos
- Área de almacén y logística.

4.3 Determinar y catalogar las dimensiones necesarias de los espacios a ser usados por felinos y caninos mediante la zoometría.

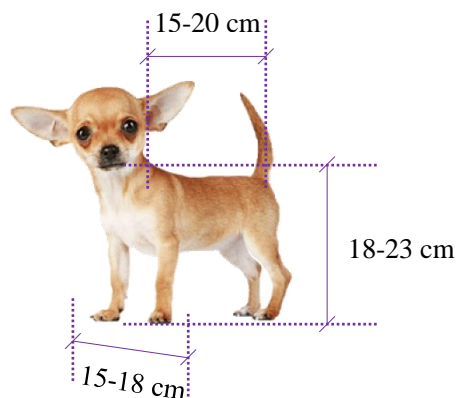
Como resultado del trabajo de campo llevado a cabo en el Refugio Animal “Refugio Animal Chiclayo” (RACH) y la clínica veterinaria “YANAPAQI”, mediante las mediciones realizadas, junto con la recopilación de información de diversas bases de datos (ver apéndice) enfocadas a las características y dimensiones de razas caninas y felinas, y considerando algunas de las razas más comunes en el país (teniendo en cuenta también como categoría adicional a la raza criolla con su propia subdivisión según tamaños) , se determinó una catalogación zoométrica. Dicha zoometría se realizó para establecer el dimensionamiento de ambientes y circulaciones, debido a la inexistencia de normativas técnicas para el diseño de edificaciones de atención de salud, entrenamiento, hospedaje, residencia, control sanitario, integración de mascotas caninas y felinas, en el Perú.

Las mascotas caninas, de acuerdo a su peso en relación a la talla (medida “a la cruz”, la cual va desde el lomo al suelo), se clasifican en:

Razas toy (o enanos)

Las mascotas caninas incluidas en esta clasificación, tienen una altura menor a los 30 cm (elaboración propia) y un peso menor a los 5 kg (Petyzoo, 2017).

Chihuahua



Rango de peso:

- Machos: 1-3 kg
- Hembras: 1-3 kg

Esperanza de vida: 14-18 años.

Tendencia a ladrar: moderada/alta

Interior/Exterior: interior

(HILL'S PET, 2018)

Figura 16. Perro de raza Chihuahua.

Yorkshire Terrier



Rango de peso:

- Machos: 1-4 kg
- Hembras: 1-4 kg

Esperanza de vida: 14-16 años.

Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: interior

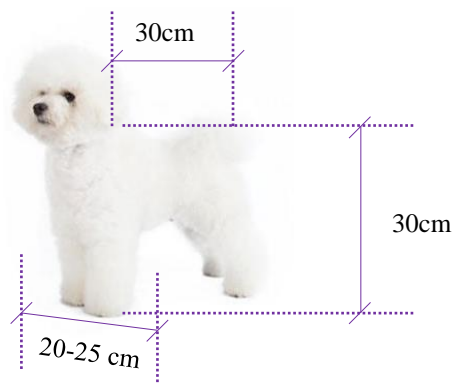
(HILL'S PET, 2018)

Figura 17. Perro de raza Yorkshire

Razas pequeñas

En esta clasificación, se encuentran las mascotas caninas cuya altura no sobrepasa los 30 cm (elaboración propia) y su peso está en un rango de 5-14 kg (Petyzoo, 2017).

Bichon Frise



Rango de peso:

- Machos: 3-6 kg
- Hembras: 3-6 kg

Esperanza de vida: 12-15 años.

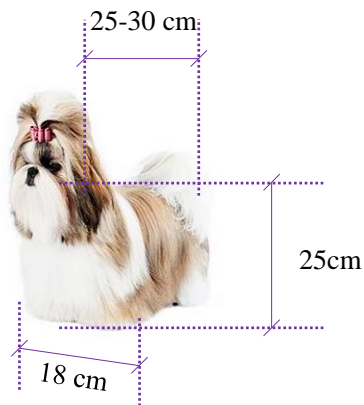
Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Figura 18. Perro de raza Bichon Frise.

Shih Tzu



Rango de peso:

- Machos: 5-10 kg
- Hembras: 5-10 kg

Esperanza de vida: 11-14 años.

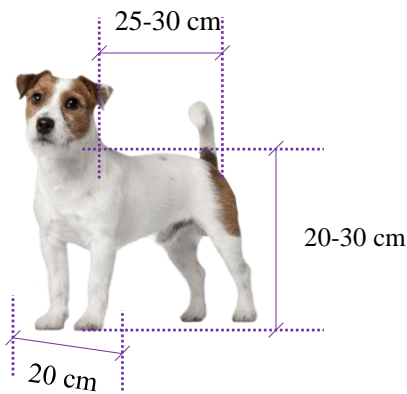
Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Figura 19. Perro de raza Shih Tzu.

Jack Russell



Rango de peso:

- Machos: 7-12 kg
- Hembras: 7-12 kg

Esperanza de vida: 13-15 años.

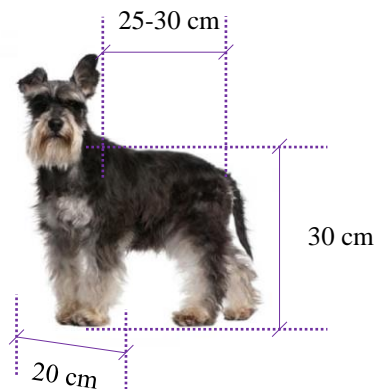
Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Figura 20. Perro de raza Jack Russel.

Schnauzer



Rango de peso:

- Machos: 7-12 kg
- Hembras: 7-12 kg

Esperanza de vida: 12-14 años.

Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Figura 21. Perro de raza Schnauzer

Bulldog Francés

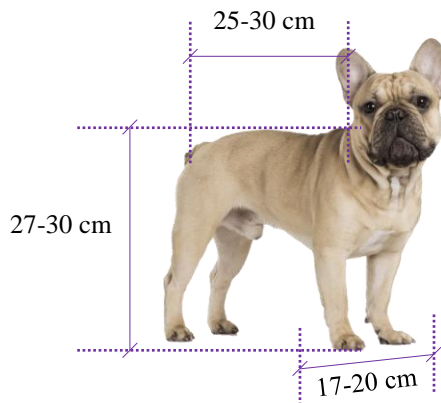


Figura 22. Perro de raza Bulldog Francés.

Rango de peso:

- Machos: 11-15 kg
- Hembras: 11-15 kg

Esperanza de vida: 12-14 años.

Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: interior

(HILL'S PET, 2018)

Pug Carlino

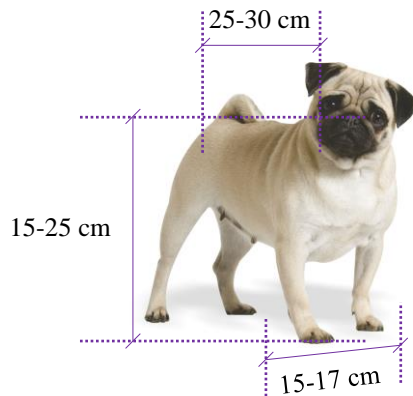


Figura 23. Perro de raza Pug Carlino.

Rango de peso:

- Machos: 5-10 kg
- Hembras: 5-10 kg

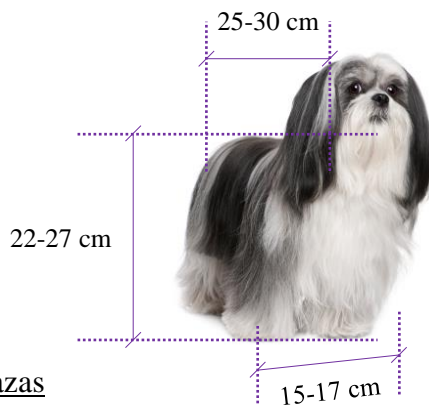
Esperanza de vida: 12-14 años.

Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: interior

(HILL'S PET, 2018)

Lhasa Apso



Razas

Figura 24. Perro de raza Lhasa Apso.

Rango de peso:

- Machos: 6-8 kg
- Hembras: 6-8 kg

Esperanza de vida: 12-14 años.

Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: interior

(HILL'S PET, 2018)

Medianas:

La altura de las mascotas caninas consideradas de razas medianas, oscila entre los 30-55 cm (elaboración propia) y su peso entre los 14-35 kg.

Basset hound

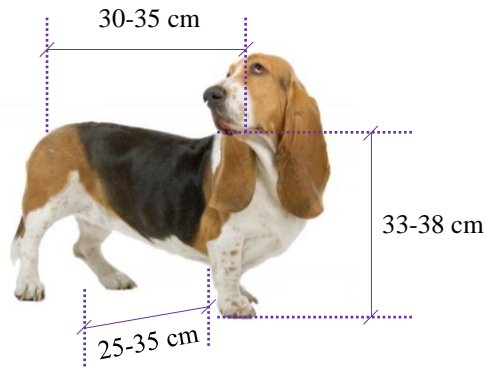


Figura 25. Perro de raza Basset Hound.

Rango de peso:

- Machos: 18-36 kg
- Hembras: 18-36 kg

Esperanza de vida: 8-12 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Beagle

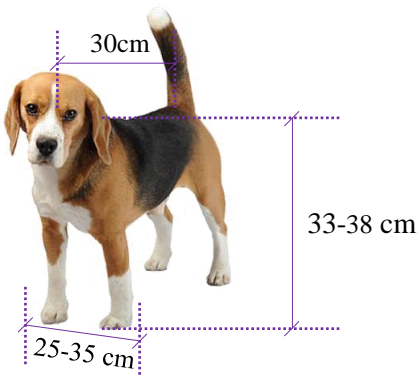


Figura 26. Perro de raza Beagle.

Rango de peso:

- Machos: 10-20 kg
- Hembras: 10-20 kg

Esperanza de vida: 12-15 años.

Tendencia a ladrar: alta

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Husky Siberiano

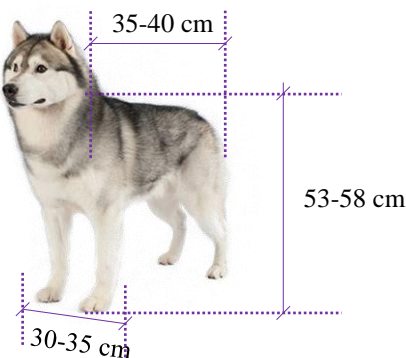


Figura 27. Perro de raza Husky Siberiano.

Rango de peso:

- Machos: 25-35 kg
- Hembras: 20-25 kg

Esperanza de vida: 11-13 años.

Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Chow Chow

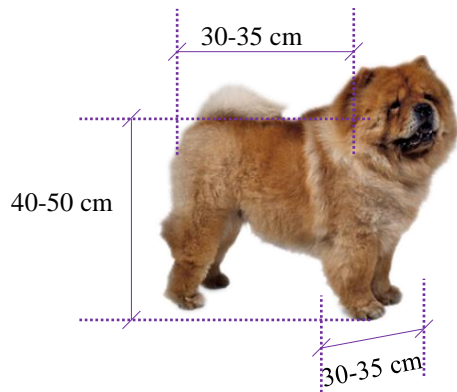


Figura 28. Perro de raza Chow Chow.

Rango de peso:

- Machos: 24-34 kg
- Hembras: 23-34 kg

Esperanza de vida: 10-12 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Airedale Terrier

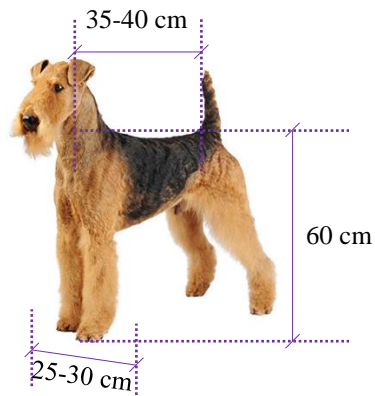


Figura 29. Perro de raza Airedale Terrier.

Rango de peso:

- Machos: 30-35 kg
- Hembras: 25-30 kg

Esperanza de vida: 10-13 años.

Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Cocker

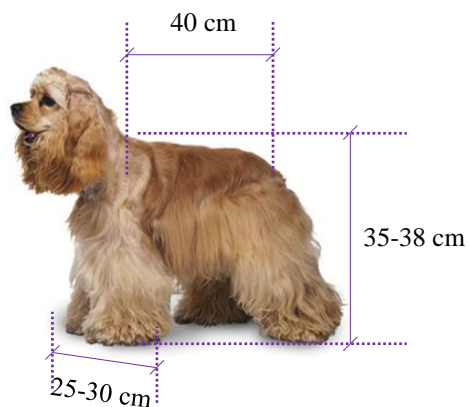


Figura 30. Perro de raza Cocker.

Rango de peso:

- Machos: 10-12 kg
- Hembras: 10-12 kg

Esperanza de vida: 8-12 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Bulldog Inglés

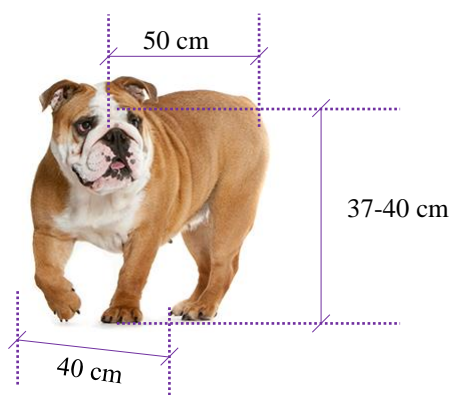


Figura 31. Perro de raza Bulldog Inglés.

Rango de peso:

- Machos: 35 kg
- Hembras: 30 kg

Esperanza de vida: 8-10 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Viringo (Perro peruano sin pelo/Peruvian Inca Orchid)

Se consideran tres tamaños de esta raza (pequeño, mediano y grande).



Figura 32. Perro de raza Viringo

Rango de tallas:

- Pequeño: 25-40 cm
- Mediano: 40-50 cm
- Grande: 50-65 cm

Rango de peso:

- Pequeño: 4-8 kg
- Mediano: 8-12kg
- Grande: 12-25 kg

Esperanza de vida: 12-14 años.

(ONG Perú Ecológico, 2012)

Razas grandes

Las mascotas caninas de razas grandes, son aquellas cuya altura es entre 55-70 cm (elaboración propia) y su peso entre 30-50 kg.

Dóberman

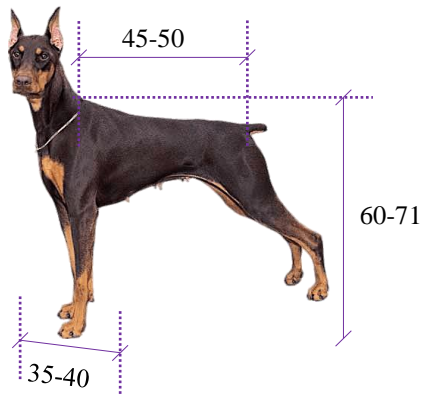


Figura 33. Perro de raza Dóberman.

Rango de peso:

- Machos: 29-40 kg
- Hembras: 29-40 kg

Esperanza de vida: 10-12 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Rottweiler

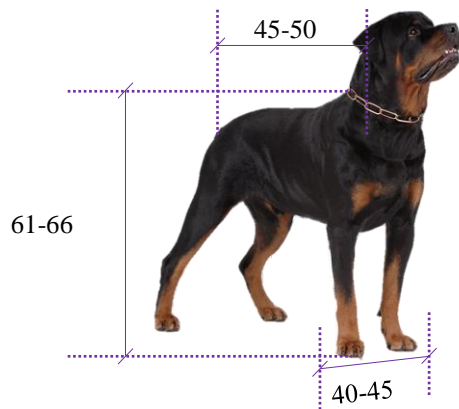


Figura 34. Perro de raza Rottweiler

Rango de peso:

- Machos: 38-61 kg
- Hembras: 36-45 kg

Esperanza de vida: 8-11 años.

Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: exterior

(HILL'S PET, 2018)

Golden Retriever

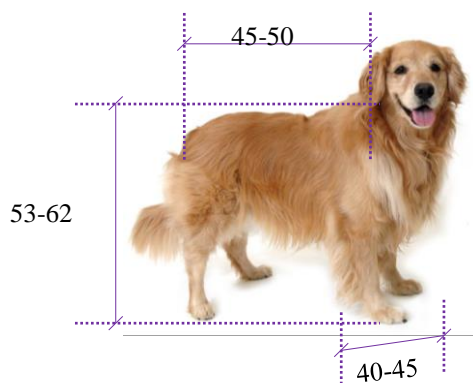


Figura 35. Perro de raza Golden Retriever.

Rango de peso:

- Machos: 29-32 kg
- Hembras: 25-29 kg

Esperanza de vida: 10-13 años.

Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Pastor Alemán

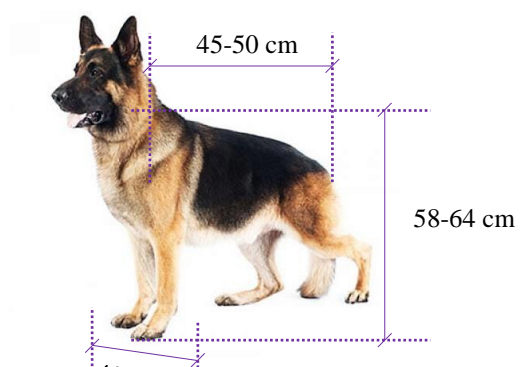


Figura 36. Perro de raza Pastor Alemán.

Rango de peso:

- Machos: 30-36 kg
- Hembras: 26-30 kg

Esperanza de vida: 10-12 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Bóxer

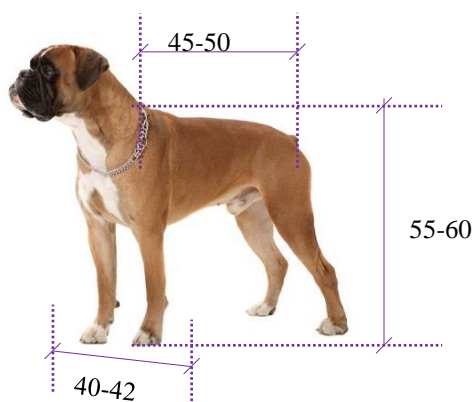


Figura 37. Perro de raza Bóxer.

Rango de peso:

- Machos: 34-43 kg
- Hembras: 34-43 kg

Esperanza de vida: 8-10 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Dálmata

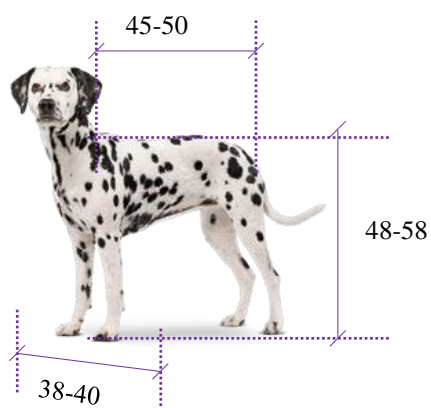


Figura 38. Perro de raza Dálmata.

Rango de peso:

- Machos: 25-35 kg
- Hembras: 25-35 kg

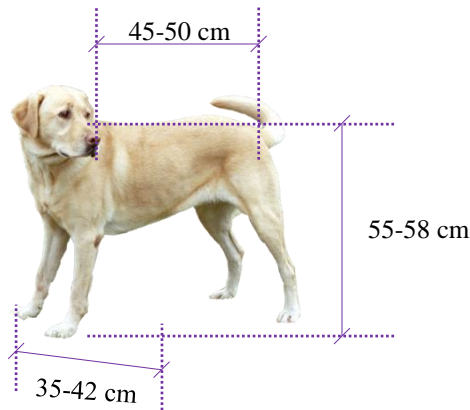
Esperanza de vida: 12-14 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Labrador Retriever



Rango de peso:

- Machos: 29-36 kg
- Hembras: 25-31 kg

Esperanza de vida: 10-12 años.

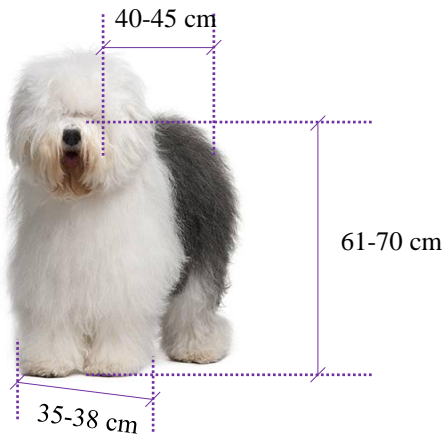
Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Figura 39. Perro de raza Labrador Retriever.

Bobtail



Rango de peso:

- Machos: 30-35 kg
- Hembras: 30-35 kg

Esperanza de vida: 12 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

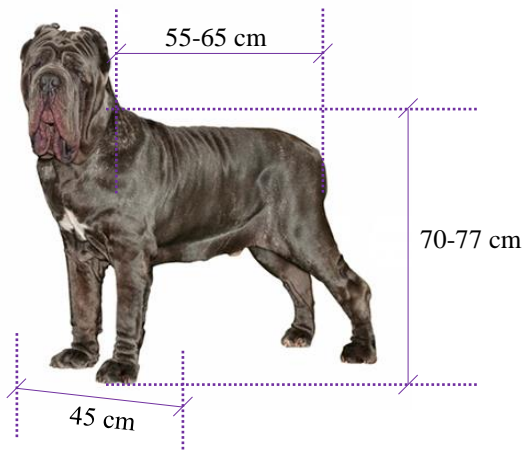
(HILL'S PET, 2018)

Figura 40. Perro de raza Bobtail

Razas gigantes (o extra grandes)

La última categoría es aquella de las mascotas caninas gigantes o extra grandes, cuya altura es mayor a los 70 cm y su peso de 50 kg a más (Petyzoo, 2017).

Mastín Napolitano



Rango de peso:

- Machos: 80-86 kg
- Hembras: 68-75 kg

Esperanza de vida: 8-10 años.

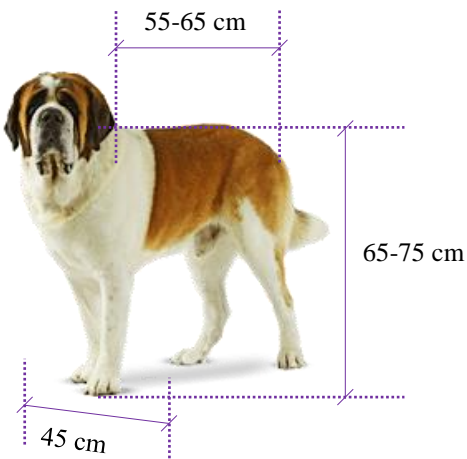
Tendencia a ladrar: moderada

Interior/Exterior: ambos

(HILL'S PET, 2018)

Figura 41. Perro de raza Mastín Napolitano

San Bernardo



Rango de peso:

- Machos: 63-81 kg
- Hembras: 54-63 kg

Esperanza de vida: 8-10 años.

Tendencia a ladrar: baja

Interior/Exterior: ambos

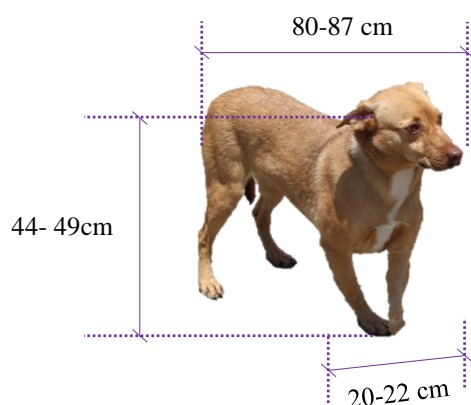
(HILL'S PET, 2018)

Figura 42. Perro de raza San Bernardo.

Raza criolla

Llamadas así puesto que suelen ser el resultado del cruce de múltiples razas (muchas de ellas se encuentran en estado de abandono, y son los llamados “callejeros”). Se determinaron sub categorías (pequeño, mediano y grande) de acuerdo a sus medidas aproximadas.

Pequeño



Largo de cola: 0.12 cm aprox.

Alto total (cabeza): 57 cm

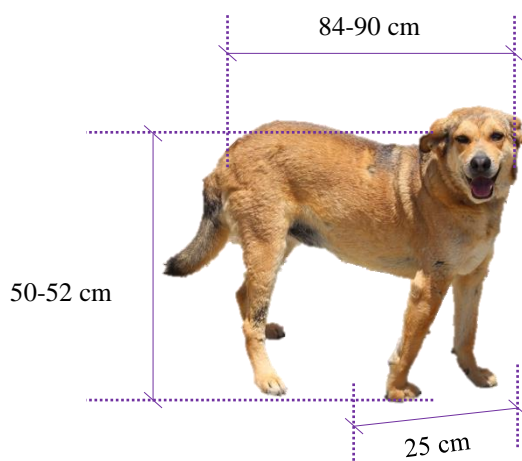
Parado en dos patas: 1.10 m

Alto sentado: 52 cm

(Elaboración propia)

Figura 43. Perro criollo pequeño.

Mediano



Largo de cola: 0.18 cm aprox.

Alto total (cabeza): 60 cm

Parado en dos patas: 1.20 m

Alto sentado: 55-60 cm

(Elaboración propia)

Figura 44. Perro criollo mediano.

Grande



Largo de cola: 0.18 cm aprox.

Alto total (cabeza): 84 cm

Parado en dos patas: 1.24 m

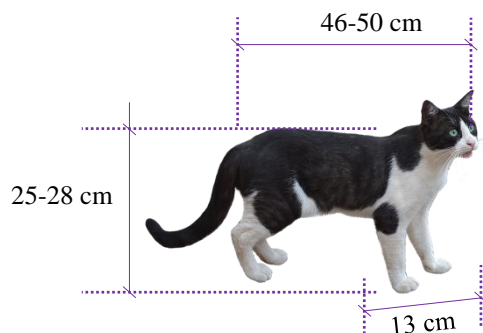
Alto sentado: 60-62 cm

(Elaboración propia)

Figura 45. Perro criollo grande.

En cuanto a las mascotas felinas, suelen tener una medida estándar. Para tener una referencia de medida mínima y medida máxima, tomamos una mascota felina en el rango “pequeño” y otra en el rango considerado “grande”.

Pequeño



Largo de cola: 0.20 cm aprox.

Alto total (cabeza): 31 cm

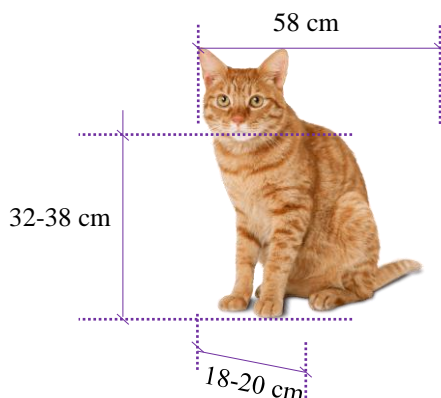
Parado en dos patas: 58m

Alto sentado: 30 cm

(Elaboración propia)

Figura 46. Gato criollo pequeño.

Grande



Largo de cola: 0.32 cm aprox.

Alto total (cabeza): 31 cm

Parado en dos patas: 78m

Alto sentado: 30 cm

(Elaboración propia)

Figura 47. Gato criollo grande.

4.5 Diseñar la propuesta arquitectónica del Centro de atención integrada para mascotas caninas y felinas.

Tras analizar referentes y revisar los resultados obtenidos tanto de las entrevistas como de la encuesta, sobre propagación y control de zoonosis en Chiclayo y por ende el trabajo de la DESA-GERESA en conjunto con el MINSA y sus requerimientos y necesidades para ejercer labores en relación al control sanitario; así como resultados sobre tenencia responsable de mascotas y la importancia del control veterinario en ellas (sumando aún más importancia a aquellas que no tienen a alguien que se haga cargo) y la catalogación de la zoometría determinada después del trabajo de campo realizado, se diseñó la propuesta de atención integral.

Para empezar con el diseño de dicha propuesta, teniendo en cuenta lo antes mencionado, se plantearon estrategias para afrontar el proyecto. En primer lugar, se

establecieron algunos de los puntos donde hay mayor incidencia de mascotas en estado de abandono, determinado por las entrevistas realizadas en conjunto con trabajo de campo.

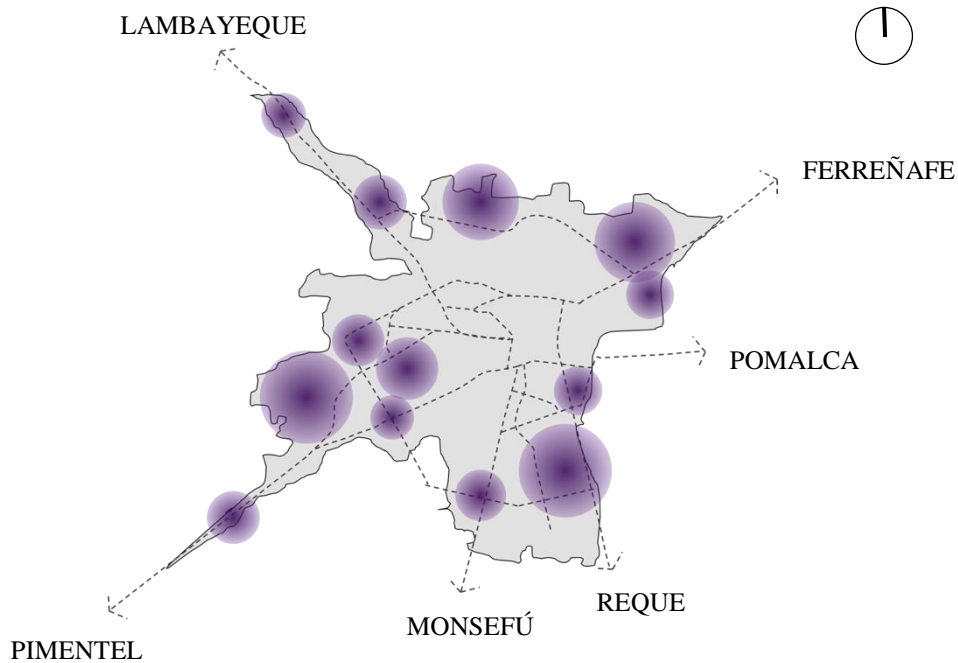


Figura 48. Mayores focos de mascotas en abandono/contaminación en relación a Chiclayo.

Los focos de mayor concentración de mascotas en estado de abandono se presentan en las periferias, generalmente donde hay focos de contaminación por residuos sólidos.



Figura 49. Mascotas en distintos distritos de la provincia de Chiclayo.

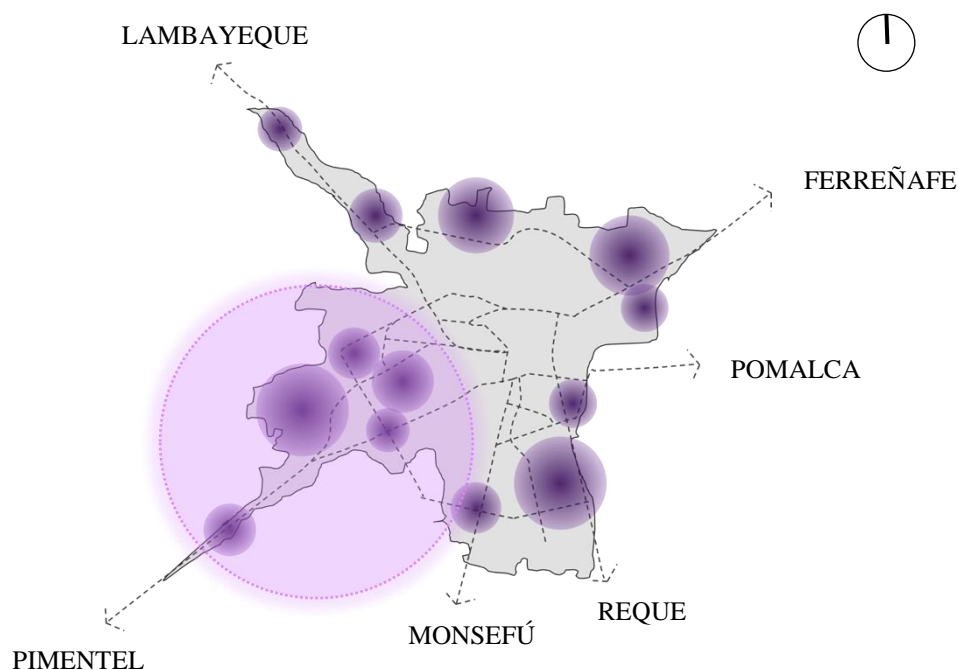


Figura 50. Sector de mayor concentración de focos de mascotas en estado de abandono (sector de interés).

Teniendo en consideración lo requerido por la DESA-GERESA y MINSA, en relación a la ubicación de un centro de esta tipología (explicado previamente), tomando el Plan vial Departamental participativo de Lambayeque al 2020 (Ministerio de Transportes y Comunicaciones-Gobierno Regional de Lambayeque, 2010) y la Prospectiva Territorial del Departamento de Lambayeque al 2030 (Gobierno Regional de Lambayeque, 2016), tras determinar donde se encuentra la mayor concentración de mascotas en estado de abandono (que por ende representa un mayor riesgo para la salud de los habitantes), se analiza la factibilidad de la zona para emplazar el proyecto.

Los criterios considerados para la selección del terreno se realizaron mediante una superposición entre los estudios mencionados, junto con el sector de interés (concentración de focos), se determina la ubicación del proyecto, iniciando por la concentración urbana y rural, de forma que se delimite de mejor manera la zona más favorable para el emplazamiento, dado que el proyecto debe estar ubicado fuera de la concentración urbana, sin embargo debe estar de igual manera próximo a ésta (zona urbano marginal), debido a que es necesario que sea de fácil accesibilidad, tanto por usuarios, visitantes y trabajadores. Esta zona además cuenta con servicios sanitarios (agua y desagüe) y eléctricos, los cuales son requisitos básicos para una propuesta de ésta índole.

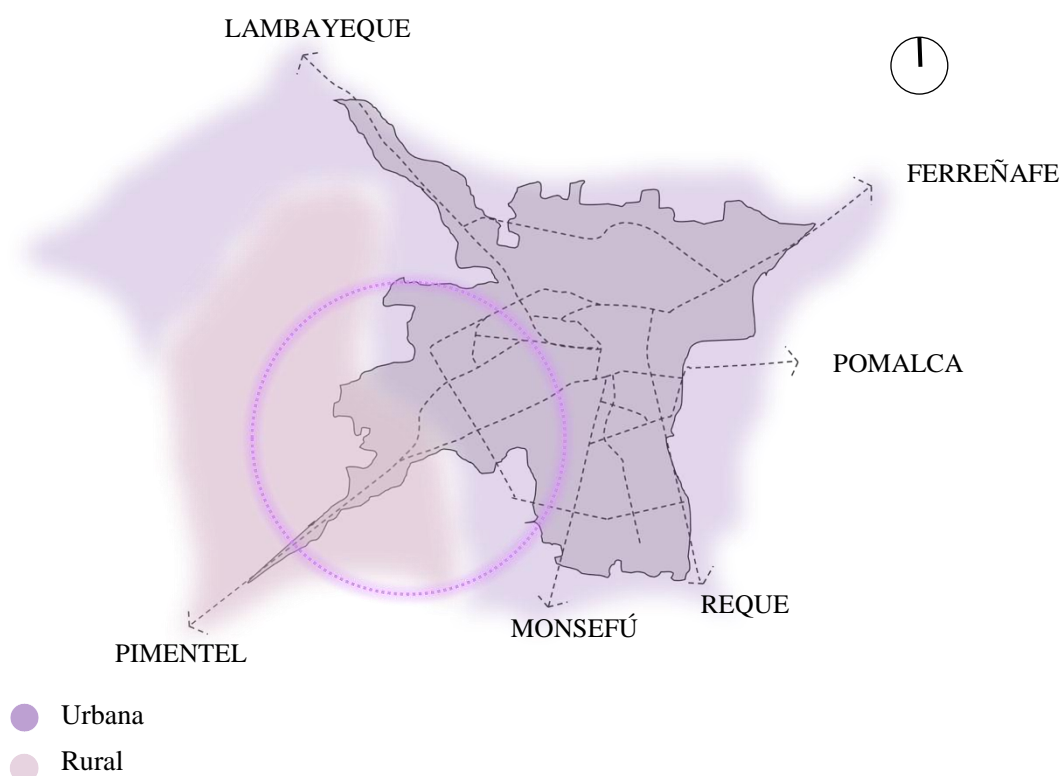


Figura 51. Concentración urbana y rural.

En la región existen tanto vías accesibles como medianamente accesibles y poco accesibles. El proyecto deberá estar ubicado en una vía accesible, como se mencionó previamente. La ruta transversal PE-06, corresponde a la vía que conecta Chiclayo - Pimentel, la cual completa la configuración vial nacional, que actualmente representa una vía con grandes posibilidades dentro de la dinámica de integración (Ministerio de Transportes y Comunicaciones de Lambayeque, 2010).

Según el calificador de rutas del Sistema Nacional de carreteras (SINAC), las rutas pueden ser Red Vial Nacional, Red Vial Departamental (o Regional) y Red Vial Vecinal (o Rural) (Ministerio de Transportes y Comunicaciones, 2019). Las vías principales de Chiclayo se encuentran bajo esta clasificación, y además son consideradas accesibles.

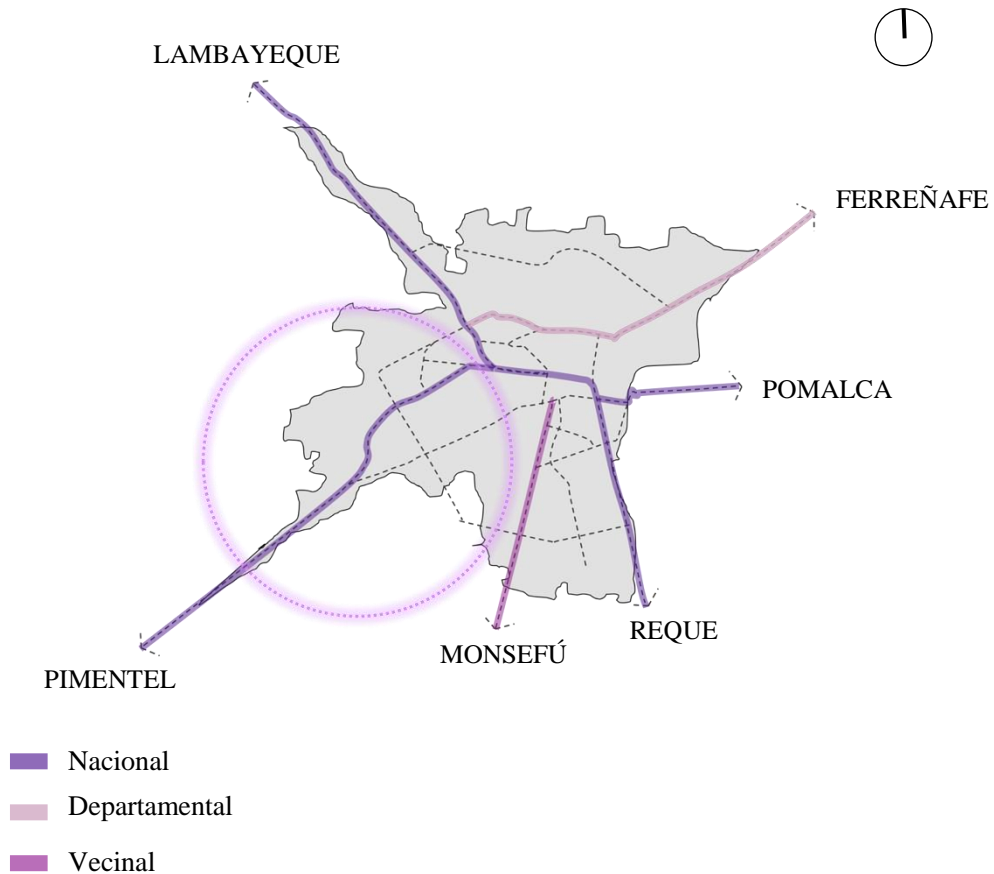


Figura 52. Red y accesibilidad vial.

Según el modelo al 2030 de sistema urbano poblacional (Gobierno Regional de Lambayeque, 2016), Pimentel pasaría de ser una ciudad intermedia a una intermedia principal, por lo que el flujo de ciudadanos en la ruta PE-06 seguirá siendo constante, algo que es favorable para la propuesta. Dicha ruta presenta una movilidad integrada alta, lo cual a su vez genera nodos de congestión, por lo que algo a considerar en la propuesta es una solución para evitar generar nuevos nodos así como aminorar el tráfico para hacer óptima la accesibilidad vial a ésta.

Debido a que en esta zona hay lugares de recreación/diversión tanto diurnas como nocturnas (junto con el ruido generado por el tráfico en determinados puntos), hay presencia de contaminación acústica a lo largo de las vías (zona de bulla), lo cual forma parte de las estrategias viales consideradas al emplazar la propuesta, de manera que este alejada de los mayores picos de bulla, de tal manera que termine de aislarse el ruido restante con ayuda de los cerramientos.

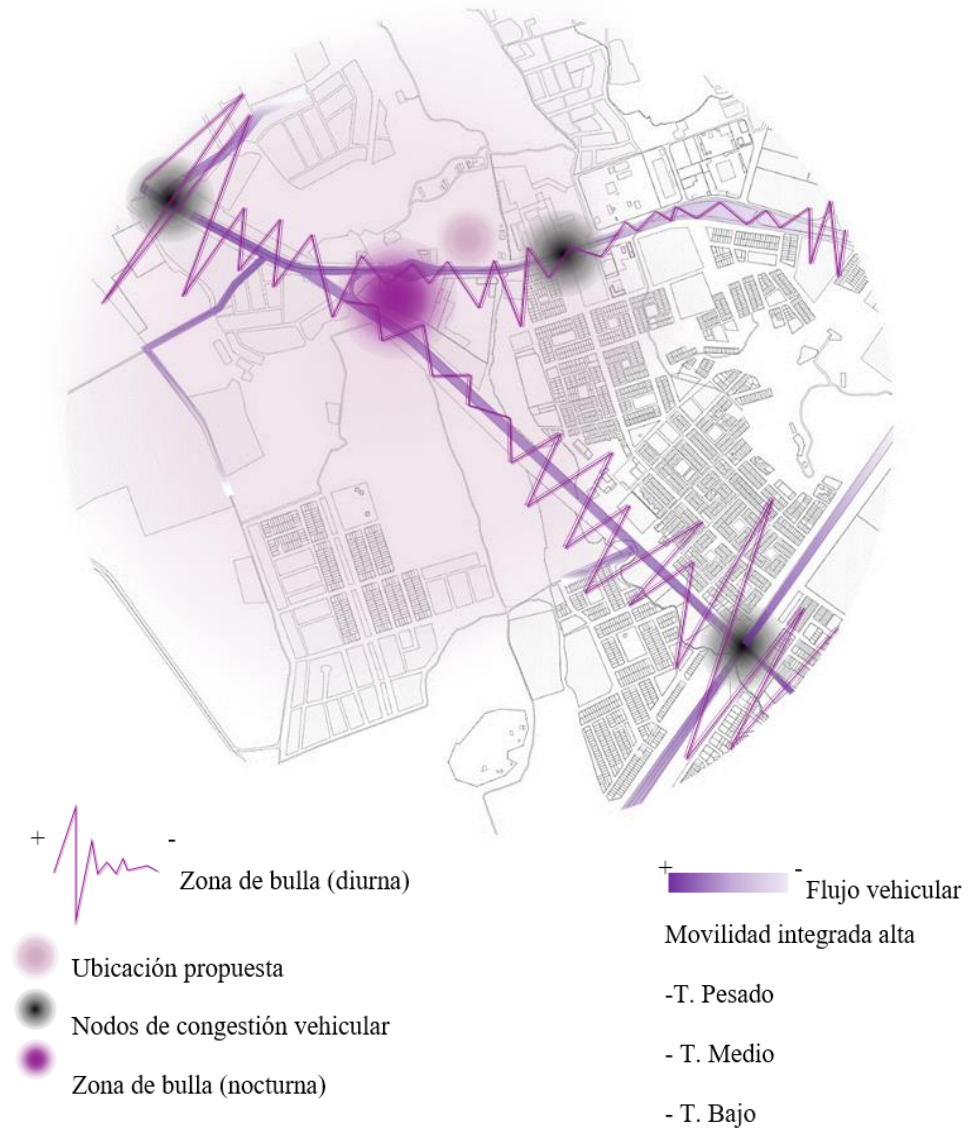


Figura 53. Estrategias viales.

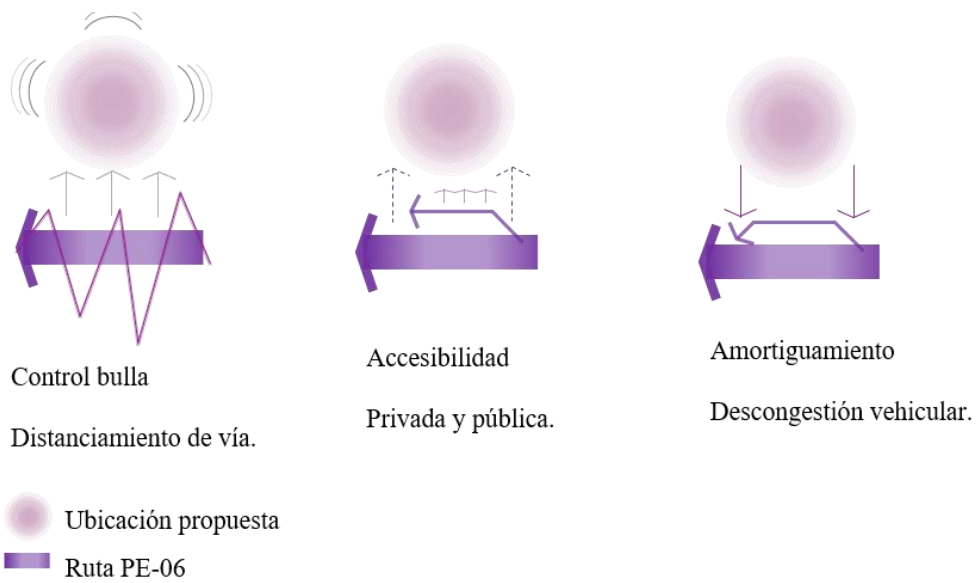


Figura 54. Esquemas de estrategias de accesibilidad y amortiguamiento

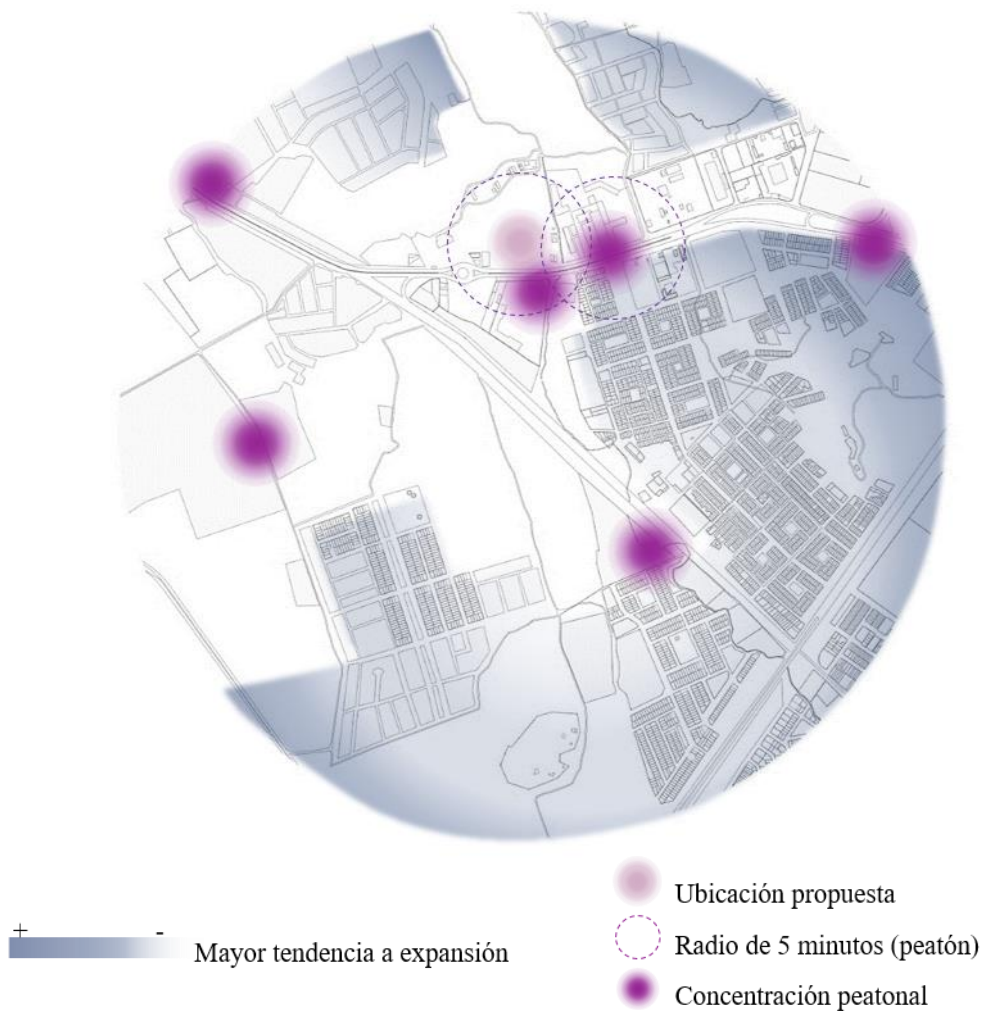


Figura 55. Estrategias espaciales.

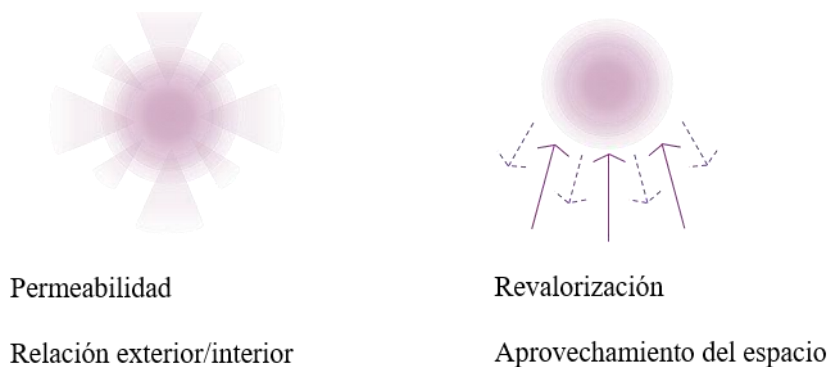


Figura 56. Esquemas estrategias relación propuesta/entorno

Por lo tanto, la propuesta del Centro de atención integral se ubica en uno de los límites urbano marginales de la ciudad, pero de fácil accesibilidad, tanto vehicular como peatonal, en carretera Pimentel, kilómetro 5.4, frente a la universidad de Chiclayo (UDCH). La zona cuenta con vías de tránsito y transporte público. Está ubicada fuera de la zona de tendencia a expansión. También cuenta con acceso a servicios como agua, desagüe, energía eléctrica entre otros, que permitan el desarrollo eficaz del control sanitario.



- | | |
|--------------------------|-------------------|
| ■ Ruta PE-06 | ● UCV |
| ● Derco Center/Mad House | ● Hospital Heysen |
| ● UDCH | ● UCV |

Figura 57. Ubicación del Centro de Atención Integral para mascotas caninas y felinas.

Una estrategia considerada para el diseño de la propuesta, fue tener en cuenta el entorno en donde se iba a emplazar, de tal manera que no solo se posicionara de manera adecuada y funcionalmente eficaz en el terreno, sino además que su morfología se integre por completo con el entorno. Buscando amortiguar el tránsito (y evitar nodos de congestión), se planteó un retranqueo para generar reducción de velocidad, permite alejar de la bulla las zonas que lo requieran.

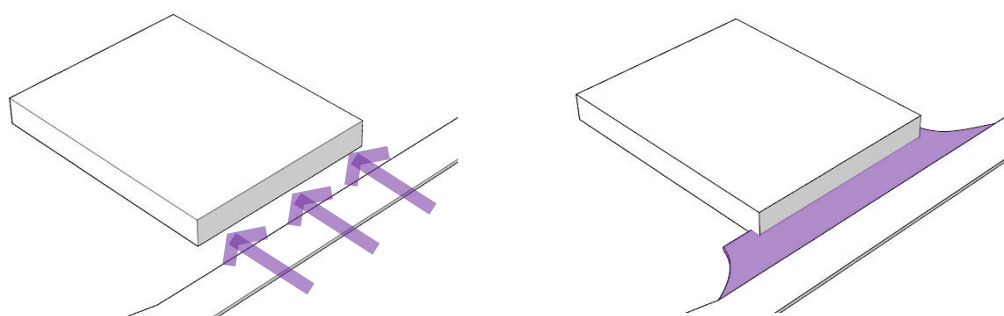
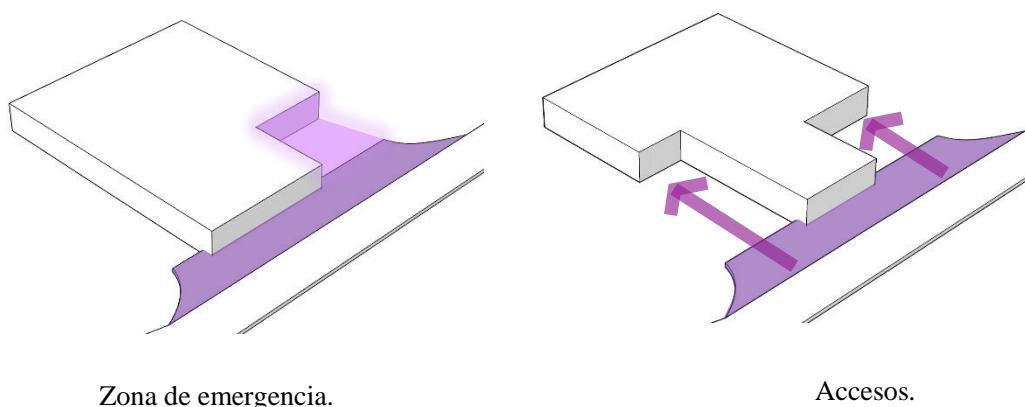


Figura 58. Esquemas estrategias de diseño. Retranqueo frontal (amortiguación vial y sonora).

Como se mencionó previamente, hay inexistencia de normativas para este tipo de edificaciones, pero se tomó como referencia la Norma A.050 (salud) (Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento, 2006). Teniendo esto en consideración, la zona de emergencia debe ser visible y accesible por los usuarios. Por lo que en primera instancia se toma eso para determinar los accesos de la edificación (teniendo en cuenta también el sentido del tránsito vehicular).



Zona de emergencia.

Accesos.

Figura 59. Esquemas estrategias de diseño. Perforaciones para accesibilidad peatonal y vehicular.

Una vez generados los accesos, se ubicaron los estacionamientos (emergencia, usuarios y personal). El estacionamiento de emergencia, debe ser de fácil accesibilidad y contar con espacios para vehículos de esta índole (ambulancia/camión de bomberos); por otro lado los estacionamientos de usuarios y de personal, se propusieron con la intención de estar camuflados con la edificación, por lo que se buscó que estuvieran mimetizados con ésta, y fuera del campo visual exterior, pero que igual mantengan fácil accesibilidad y ubicación.

Como parte de las estrategias de diseño, también se consideró el entorno del lugar para plantear una morfología permeable, es decir, que mantenga una relación entre el campo visual y la densidad. Por lo que se tuvo en cuenta la composición de manzanas y edificaciones de la zona, así como los niveles de éstas para que sea compatible (sin dejar de cumplir con las necesidades en cuanto a la función de la propuesta, es decir trabajarla junto con la morfología sin dejar que una se superponga a la otra). Además, al optar por esta morfología, facilita la distribución de las áreas, de tal manera que, si bien pertenecen a la misma edificación, mantengan la privacidad necesaria entre ellas.

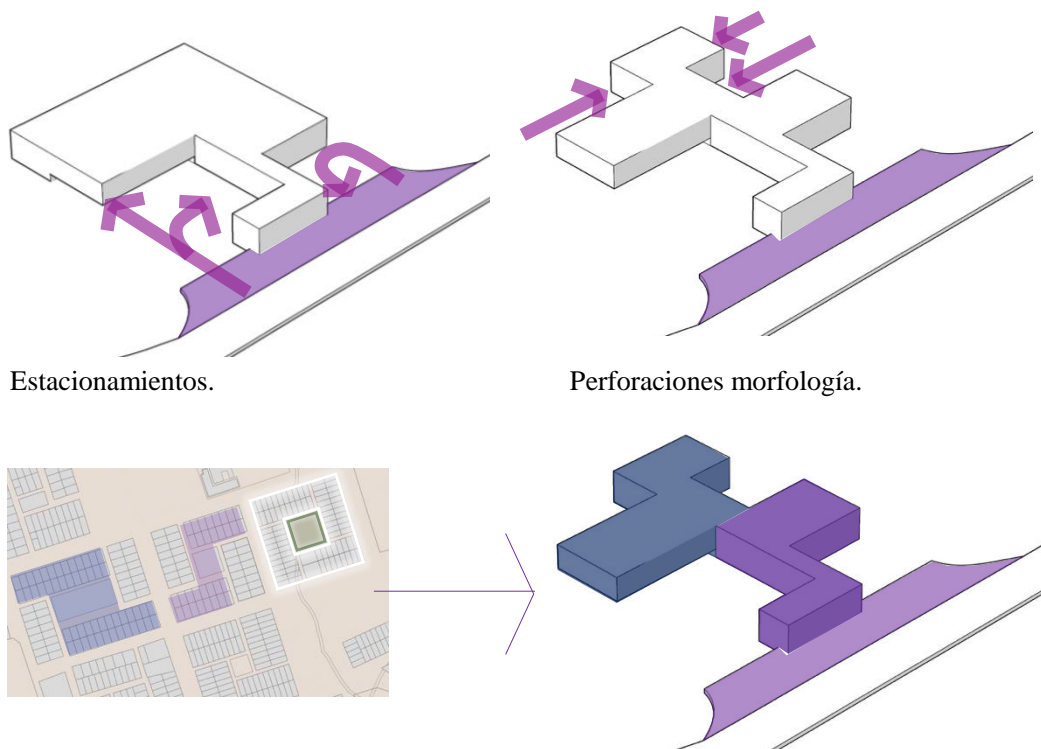


Figura 60. Esquemas de estrategias de diseño. Estacionamientos y morfología.

Según la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid, en cuanto a Arquitectura Sanitaria y Hospitalaria (Casares, 2012), existen tres formas de estructurar ésta arquitectura: Unidad Operativa, Áreas/Zonas y Sistema, de acuerdo a su función y relación.

Tras la elaboración del programa arquitectónico (ver apéndice D), se distribuyeron los ambientes en zonas; ubicándolas además según las relaciones internas necesarias entre sus ambientes, como lo es el intercambio de información, traslado de objetos, movimiento de personas (tanto horizontal como vertical, manteniendo separación de circulaciones para así evitar interferencias).

Para esta distribución, primero se realizó una tabla de relaciones entre los ambientes que conforman las distintas zonas de la propuesta, clasificando del 1 al 5 la necesidad de proximidad entre ellos y que tan inmediato debe ser el desplazamiento de uno a otro.

Tabla 5. *Tabla de Relaciones entre Ambientes.*

SERVICIOS Y ÁREAS FUNCIONALES	Emergencia	Rehabilitación	Spa	Recepción	Admisión	Farmacia	Triaje	Tópico mascotas	Suministros	Tópico personas	Consultorios	Ecografías	Rayos X	Tratamiento	Aislamiento	Internamiento	Quirófano	Pre-Quirófano	UCI	Recuperación	Sala de médicos	Área Control Sanitario	Laboratorios	Cadena de frío	Área administrativa	Maternidad/interacción/visión	Residencia felinos	Residencia caninos	Hospedaje felinos	Hospedaje caninos	Servicio Personal	Almacén	Servicio complementario	Tienda	Cafetería				
Emergencia		3	5	1	4	4	5	2	4	5	5	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5			
Rehabilitación	3		4	1	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5		
Spa	5	4		1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	3	5	5			
Recepción	1	1	1		1	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	1	3	1	1	1	1	3	5	5	5	5			
Admisión	4	4	5	1		3	1	2	3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
Farmacia	4	4	5	3	3		3	3	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
Triaje	5	5	5	3	1	3		2	3	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5		
Tópico mascotas	2	5	5	3	2	3	2		3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5		
Suministros	4	5	3	5	3	3	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5		
Tópico personas	5	5	3	5	5	5	5	3	5		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
Consultorios	5	5	5	3	4	5	4	4	3	5		3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	2	2	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	
Ecografías	4	4	5	3	4	4	4	4	3	5	3		2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
Rayos X	4	4	5	3	4	5	4	4	3	5	3	2		4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
Tratamiento	5	5	5	3	5	4	4	5	3	5	4	4	4		3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	
Aislamiento	5	5	5	3	5	4	4	5	3	5	4	4	5	3		3	3	3	3	3	2	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	
Internamiento	2	5	5	3	5	5	5	3	5	4	4	4	3	3	3		1	2	2	2	2	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	
Quirófano	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	3	1		1	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	
Pre-Quirófano	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	3	2	1		1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	
UCI	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	3	2	1	1		2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	
Recuperación	4	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	3	2	2	2	2	2	2		2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5
Sala de médicos	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	2	2	2	2	2		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
Área Control Sanitario	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	2	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5		1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5		
Laboratorios	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	2	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	1		1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	
Cadena de frío	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	1	1		4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5		
Área administrativa	5	5	5	1	4	5	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4		4	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4		
Maternidad/interacción/visión	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	3	3	3	3	5	2	2	5	5	5		
Residencia felinos	5	5	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3		5	4	5	5	2	2	5	5	5			
Residencia caninos	5	5	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	5		5	4	5	5	2	2	5	5			
Hospedaje felinos	5	5	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	4	5		5	5	2	2	5	5	5			
Hospedaje caninos	5	5	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	4	5		5	2	2	5	5	5			
Servicio Personal	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4		
Almacén	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3		3	4	4	4			
Servicios complementario	3	3	3	5	5	5	3	3	5	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3		4	4	4		
Tienda	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4		3			
Cafetería	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3				

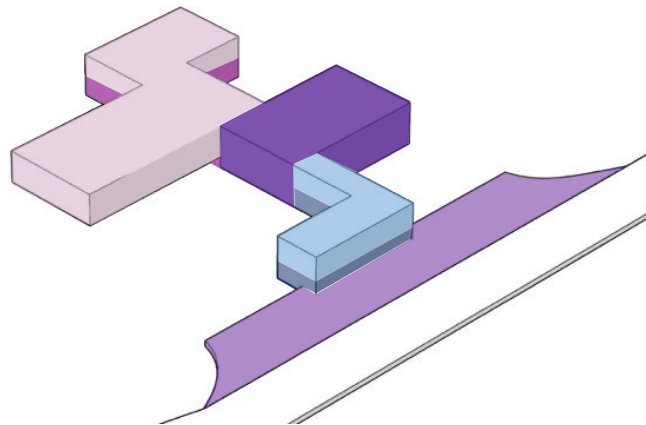
1	En continuidad
2	Acceso inmediato
3	En cercanía
4	No es necesario
5	Sin relación

Una vez detallada esta relación entre los ambientes y sabiendo además que hay zonas de calma, zonas intermedias y zonas de mayor agitación; se propuso la organización la siguiente manera, las zonas de Hospedaje y Residencia son las más alejadas a la ruta PE-06, para así evitar posibles ruidos fuertes y propiciar un habitar favorable para las mascotas.

Al existir necesidad de relación entre múltiples ambientes de las zonas Clínica, Administrativa y de Control Sanitario, por lo que se ubicaron en un mismo bloque, para

poder mantener dichas relaciones tanto horizontal como verticalmente sin que hayan distancias de mucha magnitud, ubicando las zonas de calma en los niveles superiores. Esta organización permite también jerarquizar las zonas clave de la propuesta.

Por último, las zonas Social y de Servicio, se ubicaron en la parte frontal de la edificación, ya que son zonas que no se perjudican con la interacción con los ruidos externos ya que son zonas de mayor agitación.



- Social
- Clínica/Administración/Control Sanitario
- Residencia mascotas
- Hospedaje mascotas
- Servicios

Figura 61. Esquema de estrategia de diseño. Distribución de zonas.

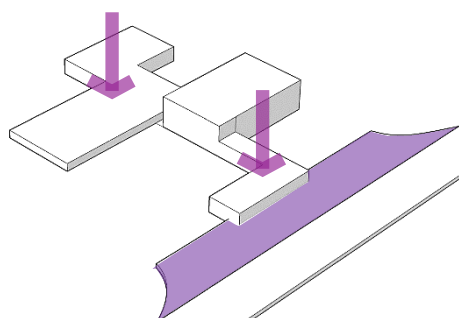


Figura 62. Esquema de estrategias de diseño. Jerarquización.

Para una mayor optimización con respecto al aprovechamiento del espacio, se proponen perforaciones centrales en los volúmenes de mayor dimensión, para así trabajar los ambientes de manera radial perimétrica. Éstas perforaciones permiten generar ambientes abiertos interiores, necesarios para la recreación de las mascotas (y en algunos

casos entrenamiento e interacción) y que a la vez permiten mayor iluminación y ventilación.

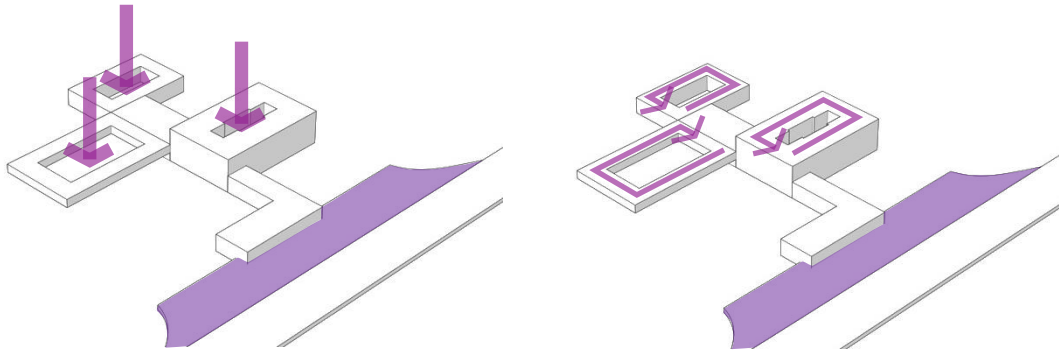


Figura 63. Esquemas de estrategias de diseño. Perforaciones centrales, distribución radial perimetral.

Se posicionó la edificación de tal manera que tenga el máximo aprovechamiento de luz natural, que además se logra al trabajar fachadas translúcidas (permitiendo que se integre con el exterior sin que la edificación deje de mirar hacia adentro, ya que gracias a esto se reducen los niveles de contaminación acústica provenientes de ésta), que colindan con circulaciones perimétricas (personal) que separan el tráfico de los visitantes/usuarios con el de funciones cotidianas, evitando interferencias. Se propone la utilización de doble piel modulada con paneles perforados para ayudar a controlar el paso de luz y además dar privacidad a la edificación.

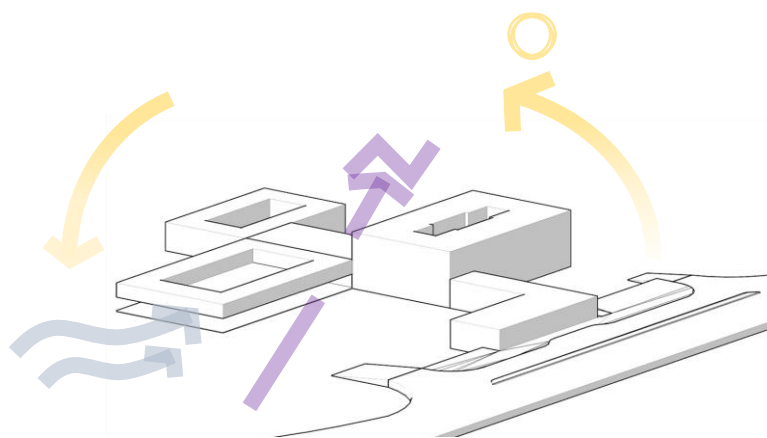


Figura 64. Estrategia de diseño. Posicionamiento del Centro de Atención Integral para mascotas caninas y felinas.

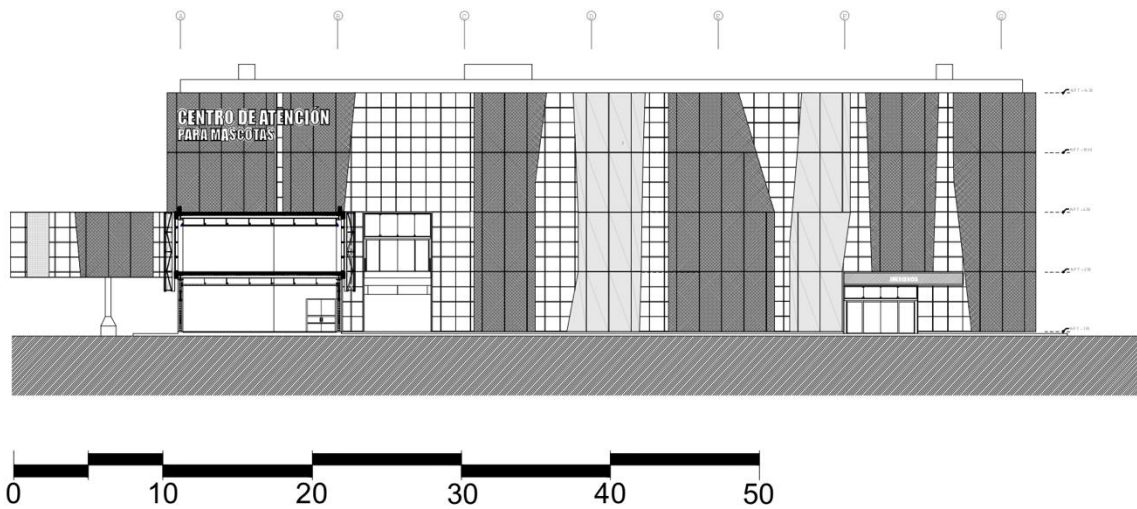


Figura 65. Elevación principal. Cerramientos translucidos y utilización de doble piel modulada (paneles perforados).

El terreno cuenta con un área de 21454.44 m² y presenta un desnivel de -2 m, sobre el cual se emplaza la primera planta de la edificación, a la cual se accede desde el nivel 0 mediante dos rampas vehiculares (una hacia el ingreso de emergencia y otra hacia el estacionamiento general) y dos rampas peatonales (una también hacia el ingreso de emergencia en el primer nivel y la otra al ingreso principal en el segundo nivel).

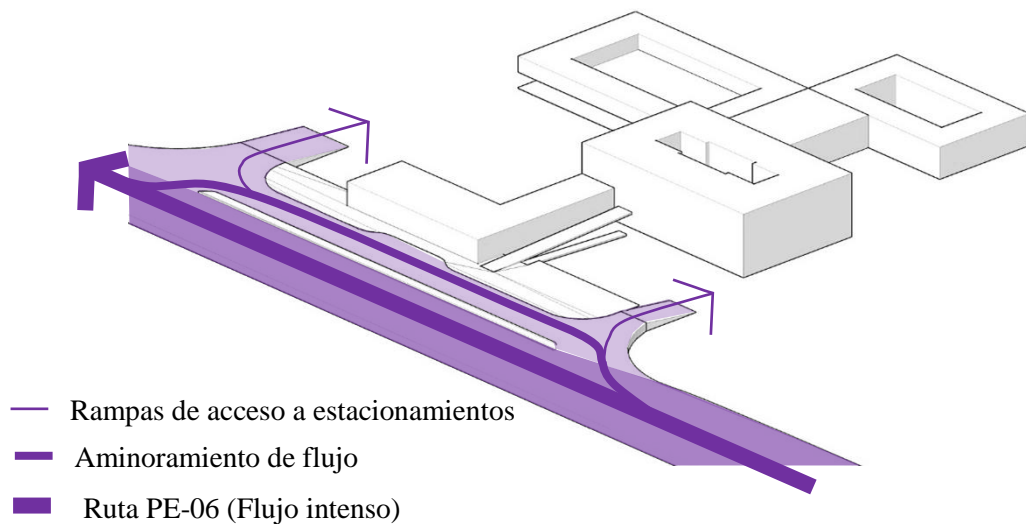


Figura 66. Estrategia de diseño. Accesibilidad vehicular, amortiguamiento de tránsito.

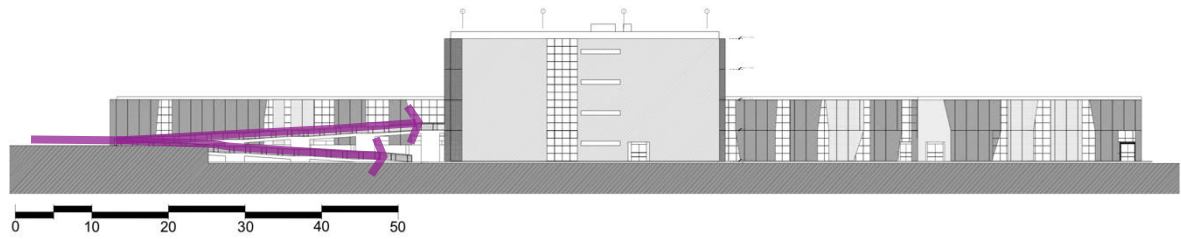


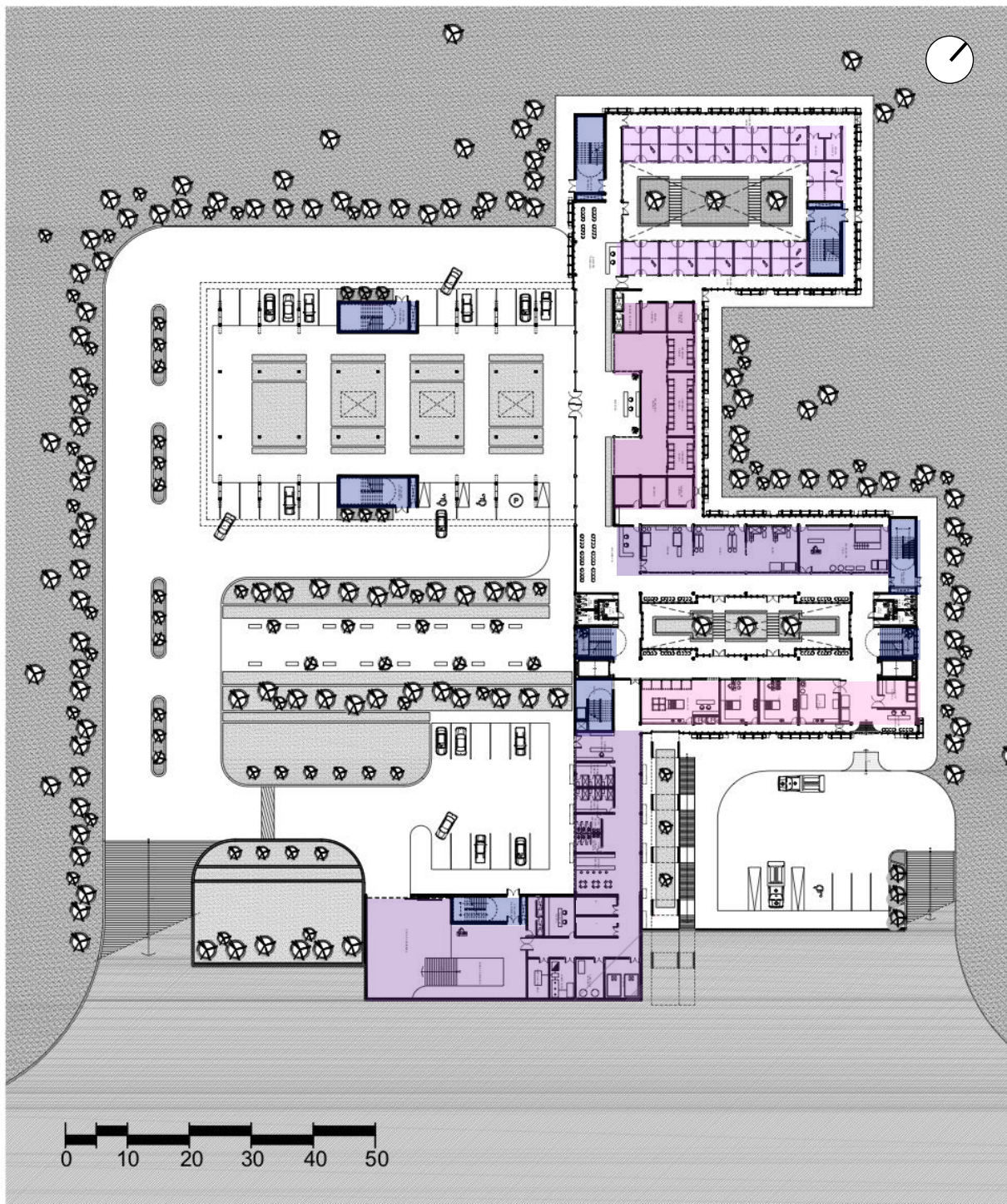
Figura 67. Elevación lateral. Posicionamiento de la edificación en desnivel (-2m), acceso peatonal (rampas).

En el primer nivel (-2m), accediendo por la rampa peatonal, se ingresa al área de emergencias (perteneciente a la zona clínica del proyecto, el cual cuenta con 4 niveles, conectados por diversas circulaciones verticales, en los espacios intermedios con escaleras principales y ascensores junto con los servicios higiénicos y en extremos opuestos, escaleras de emergencia y de servicio), ubicada de esta manera debido a que debe ser de fácil y rápida accesibilidad; está conformada por los ambientes de: observación, tóxico (2), electroshock y sala de necropsia.

Dentro del mismo bloque, se ubica el área de rehabilitación física y el área de spa (recepción, grooming, secado y baños) y una recepción secundaria. En el bloque posterior adyacente, se ubica el área de hospedaje para felinos y en el bloque continuo a éste, el área de hospedaje para perros (ambas con bodega de alimentos, depósito y cuarto de limpieza y salidas y escaleras de emergencia).

En el bloque delantero al pabellón clínico mencionado, se accede a la zona de servicio (acceso de servicio/personal, vestidores y servicios higiénicos y kitchen para el personal), y en el bloque siguiente, continúan los ambientes de servicio (almacén, cuarto de máquinas, subestación, grupo electrógeno, carga y descarga, patio de maniobras, escalera de emergencia y cuarto de control) ubicados de esta manera para así evitar un contacto directo de las labores técnicas con los visitantes.

En la parte lateral izquierda, se ubica el estacionamiento, tratado como planta libre, en medio de la cual se trabaja el pavimento de tal manera que pueda ser utilizada como área de recreación, exposición y entrenamiento. Frente a éste, también se plantea una alameda que sirva también como área de recreación.



- Emergencia
- Spa/rehabilitación
- Hospedaje felinos
- Hospedaje caninos
- Servicio
- Escaleras

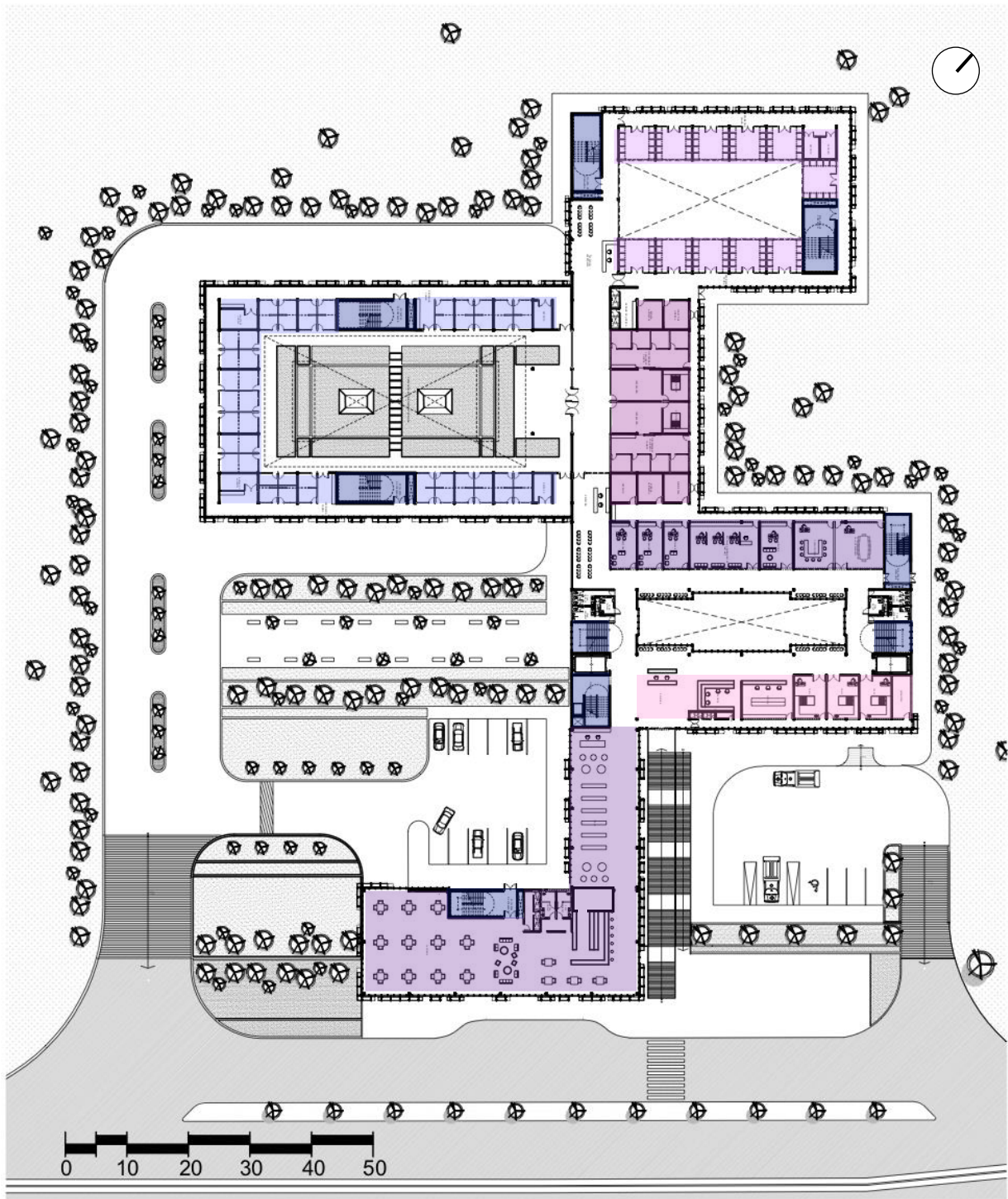
Figura 68. Distribución primer nivel.

A la planta del segundo nivel, se accede por la rampa peatonal principal desde el nivel 0 en el exterior, o mediante escaleras y ascensores por el interior (en caso se arribe en vehículo). Al acceder por la rampa peatonal se llega al hall de acceso principal (bloque zona clínica), adyacente al cual se encuentran: admisión, farmacia, triaje (2), tópico y suministros. Al lado opuesto de dicho bloque, están los ambientes administrativos (recepción a zona de interacción, adopción, donaciones, etología, despacho administrativo contable, dirección, capacitaciones y sala de reuniones).

En la parte posterior, se trabaja una zona maternidad/cachorros (separados al resto de residencia tanto canina como felina debido a las necesidades y atenciones requeridas por las mascotas en dichas etapas). Además, se plantea un ambiente de recreación y revisión que además de ser utilizado por las mascotas en los espacios previamente mencionados, también puede ser utilizado como espacio de interacción, destinada para establecer vínculo en caso de adopción e incluso para casos de etología que así lo requieran. Luego, la zona de residencia para felinos en el bloque posterior, con espacios de recreación interiores (con depósito, cuarto de limpieza y bodega de alimentos, así como escaleras de emergencia necesarias).

En la zona lateral izquierda, está la zona de residencia canina, trabajada con caniles distribuidos de manera perimetral, permitiendo así el tratamiento del espacio central libre con áreas verdes, y aberturas (para permitir el paso de la luz al primer nivel), espacio que además funciona para recreación, interacción y entrenamiento de los animales.

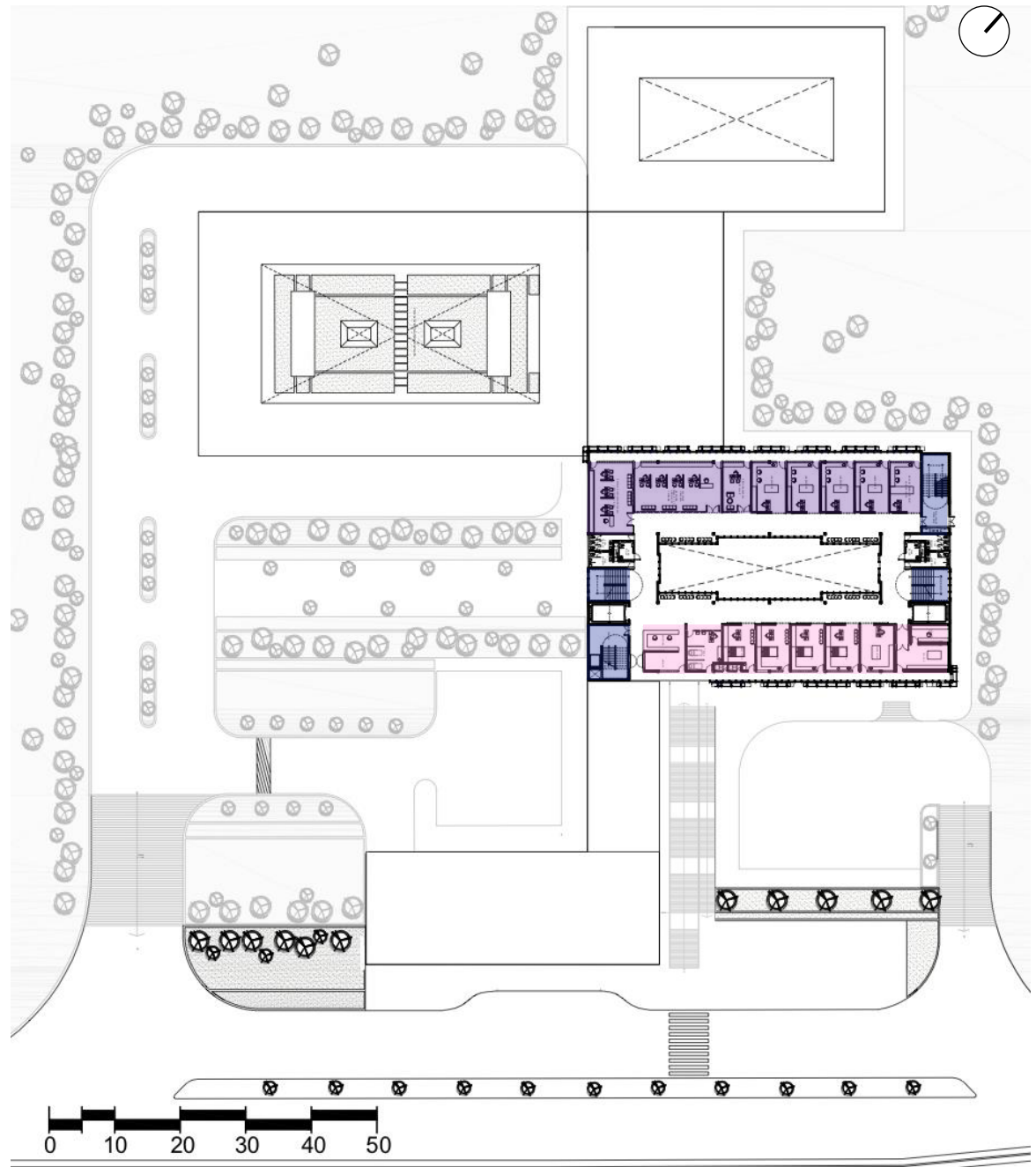
Los bloques delanteros, son trabajados como sociales, iniciando por un espacio de tienda para mascotas (para venta de comida, ropa, accesorios, etc.) y seguida por el área de cafetería (con cinchen, barra de atención, servicios higiénicos y escaleras de emergencia).



- Recepción/farmacia/triaje/tópico/suministros
- Zona administrativa
- Maternidad/cachorros/interacción/revisión
- Residencia felinos
- Residencia caninos
- Social (tienda/cafetería)
- Escaleras

Figura 69. Distribución segundo nivel.

Se accede al tercer nivel mediante escaleras y ascensores, este nivel sólo consta con el bloque de la zona clínica, en la parte delantera, se encuentran los ambientes: recepción, archivo, tópicos para personas, consultorios (4), ecografías, rayos x y cuarto oscuro. En la parte posterior, la zona de control sanitario, con oficina de la DESA, despachos para control sanitario, laboratorios por especialidad (4) y área de cadena de frío (1).



- Recepción/tópico/consultorios/ecografías/rayos x
- Área control sanitario/laboratorios/cadena de frío
- Escaleras

Figura 70. Distribución tercer nivel.

El cuarto, y último nivel, consta solo del bloque de la zona clínica al igual que el anterior y también se accede mediante escaleras y ascensores. Este nivel está constituido por: recepción, área de tratamiento, aislamiento, internamiento y suministros en la parte delantera, y en la parte posterior, por sala de médicos, recuperación, UCI, suministros, pre quirófano (2) y quirófano (2).

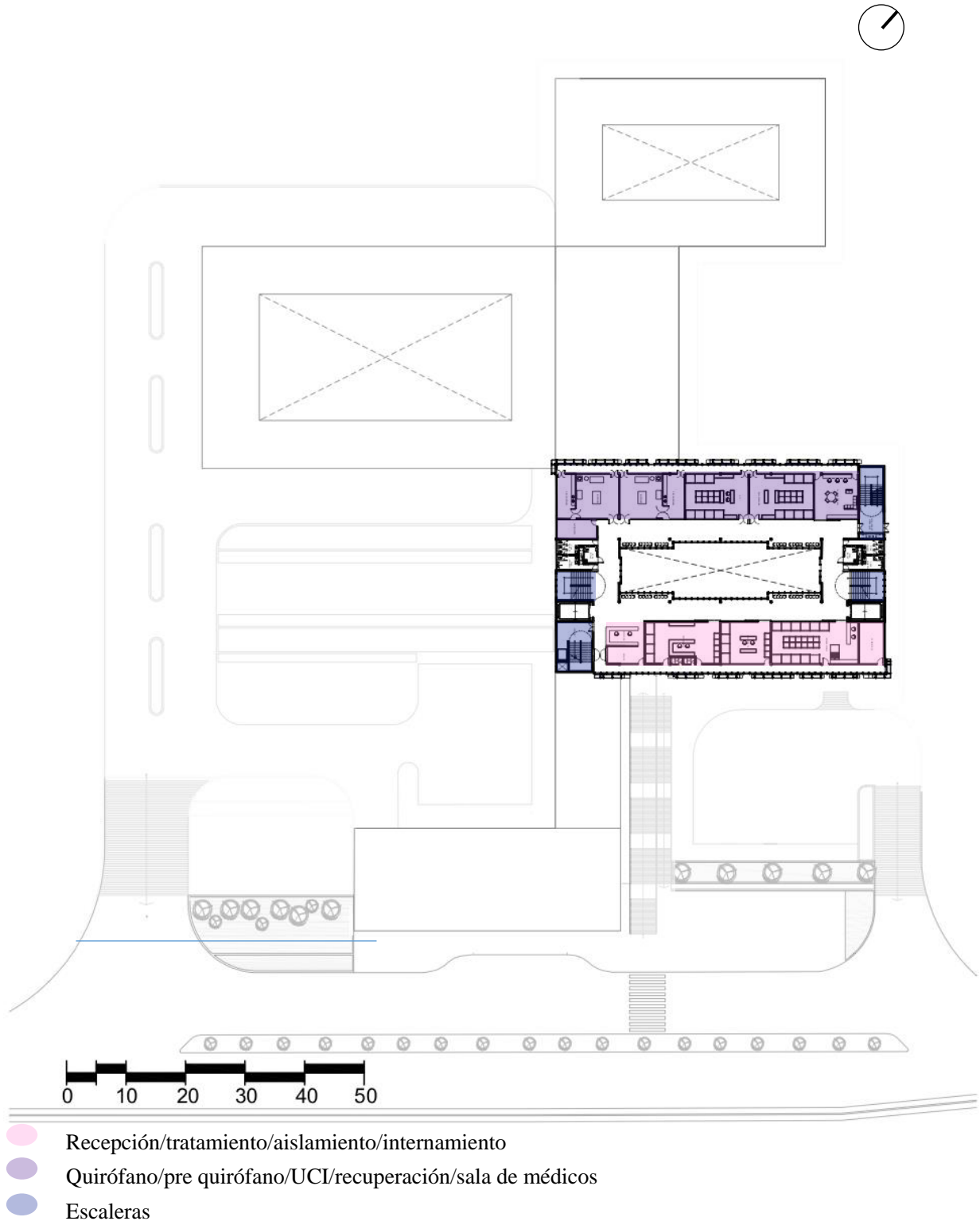


Figura 71. Distribución cuarto nivel.

Como se menciona anteriormente, se tienen en consideración los requerimientos necesarios por la DESA-GERESA, en cuanto a la ubicación de la edificación, además de la distribución, cantidad y calidad de ambientes.

Todos los espacios considerados en el proyecto responden a la necesidad de control de animales en estado de abandono (residencia) además de impulsar la tenencia responsable de mascotas (áreas veterinarias, de rehabilitación y de spa) lo cual también corresponde al área de trabajo de la DESA-GERESA y el MINSA, además de contar con espacios arquitectónicos en los cuales puedan desarrollarse labores en relación al control sanitario (veterinaria, laboratorios, despachos, oficinas, etc.), así como espacios de interacción para animales y personas y servicios de cierta forma complementarios para lograr una completa atención integrada.

V. CONCLUSIONES

- La falta de tenencia responsable de las mascotas felinas y caninas, produce problemas de salud pública como son: los accidentes por mordedura, transmisión de enfermedades zoonóticas, contaminación del ambiente y no bienestar de las mascotas. Se han presentado 1337 casos de accidentes de mordeduras de perros y gatos, en lo que va del año. En relación a enfermedades zoonóticas que se presentan con mayor frecuencia en Chiclayo, dentro de las caninas tenemos la rabia, leptospirosis, pasterolosis, salmonelosis, dermatofitosis. Y de las felinas además de las anteriores también se presenta la toxoplasmosis y enfermedad del arañazo del gato (EAG). Los distritos con mayor incidencia en zoonosis en la ciudad de Chiclayo, son José Leonardo Ortiz y Monsefú.
- El centro de atención integral para el control sanitario de preferencia debe estar ubicado en la zona urbano marginal de la ciudad de Chiclayo . Con accesos a vías de tránsito y medios de comunicación, además de servicio de saneamiento básico.
- Para asegurar el control sanitario el centro de atención integral debe contar con oficina, sala de reuniones, sala situacional, laboratorio de muestras biológicas, laboratorio clínico, área de cadena fría, área de almacén y logística y área de campo.
- La propuesta arquitectónica del Centro de atención integral para mascotas caninas y felinas, incluye: zona clínica (admisión, farmacia, triaje, tóxico, consultorios, ecografías, rayos x, cuarto oscuro, archivos, recepción), zona de emergencia (observación, tóxico, necropsia, electroshock), zona de rehabilitación física, zona de hospedaje (canino y felino, bodegas), zona de residencia (caninas y felinas, bodegas), zona de Spa (recepción, grooming, peluquería, baño), zona social (tienda para mascotas, cafetería), zona administrativa (ambientes administrativos, oficinas, sala de reuniones, etc.), zona de interacción, zona de control sanitario (oficina, tóxico, laboratorios, área de cadena fría, sala de reuniones, almacén y logística) y estacionamientos.

VI. RECOMENDACIONES

Para futuros proyectos se debería considerar:

1. En el aspecto de relación con el ambiente, y encontrar una forma eco-amigable que además ayude a las personas a lidiar con la pérdida de mascotas y aprovechar algo que suele ser deprimente para algo de cierta forma armónico, se podría indagar sobre la posibilidad de destinar un área del proyecto para la propuesta de un cementerio ecológico, mediante la utilización de urnas biodegradables que con el tiempo crezcan un árbol en cada una (inserción de semilla en cada urna).
2. Implementación de hornos de cremación con sistema de purificación (evitando la contaminación del aire al cremar a las mascotas para la utilización de las urnas mencionadas), generando espacios agradables.
3. Incluir áreas para otro tipo de mascotas, tales como aves, roedores, etc.
4. Ampliar estudio sobre arquitectura con espacios cuya funcionalidad este destinada a animales además del uso veterinario y control sanitario, debido a la inexistencia de normativas y reglamentos para dicha arquitectura.

VII. GLOSARIO

Zoonosis

La palabra zoonosis deriva de las raíces griegas zoo: animal y gnosis: enfermedad, e incluye a las enfermedades infecciosas que se transmiten entre los animales vertebrados y el hombre, siendo los animales la parte fundamental en el ciclo biológico del agente etiológico, que pueden ser virus, bacterias, hongos y parásitos. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) considera que el 60% de los patógenos humanos están relacionados con las zoonosis (Naquira, 2010).

Hidatidosis

La hidatidosis es la zoonosis parasitaria causada por la larva (hidátide) que se encuentra en el intestino del perro (hospedero definitivo), y sus huevos son eliminados en las heces del perro, contaminando el alimento del ganado y otros herbívoros, incluyendo al hombre, la larva se instala en el pulmón o hígado del ser humano o del animal.

En nuestro país, la zona central andina tiene la tasa más alta a nivel mundial de hidatidosis humana, esta no solo es rural, sino urbana.

Para controlar la hidatidosis existen programas de desparasitación de canes con medicación adecuada. En el Perú, debido a la presencia de gran cantidad de perros vagos o una superpoblación de perros en las zonas endémicas, se dificulta y encarece la ejecución de los programas.

Rabia

La rabia es una zoonosis vírica, infecciosa y mortal una vez que han aparecido los síntomas clínicos. Es transmitida en el 99% de los casos humanos, por perros domésticos. Esta enfermedad afecta a animales domésticos y salvajes, se propaga por medio de mordeduras o arañazos (OMS, 2017).

El 95% de las muertes humanas por rabia se registran en Asia y África, está presente en todos los continentes, menos en Antártida. Esta enfermedad puede combatirse vacunando a perros y gatos para evitar las mordeduras. Es importante el lavado inmediato de la herida con agua y jabón (OMS, 2018).

Los casos de rabia presentan síndrome neurológico agudo (encefalitis) con hiperactividad seguido de síndromes paralíticos hasta el coma y muerte, por insuficiencia respiratoria, entre 4 y 10 días después de la aparición del primer síntoma. Considerando como antecedente de mordedura o arañazo con un animal sospechoso de rabia, el período de incubación es entre 30 a 90 días, existiendo un tiempo promedio de 50 días (MINSA, octubre 2018).

Toxocarosis

La toxocarosis es una zoonosis parasitaria producida por la larva del nemátodo *Toxocara canis* o *Toxocara felis*, que residen en el intestino de perros o gatos. El contagio se produce cuando los huevos son eliminados en las heces de los animales, madurando en el medio ambiente hasta formar una larva en el interior de los mismos, en esta etapa los

huevos pueden infectar a los animales y al hombre. Las larvas desarrollan en el intestino de los animales y cumplen el ciclo por los pulmones, el intestino y luego se desarrollan hasta adultos; en el caso del hombre las larvas no alcanzan nunca el estadio adulto quedan migrando en los tejidos dando lugar a la larva migrans visceral o toxocarosis ocular (Naquira, 2010).

Las larvas que entran al cuerpo humano migran durante meses por diferentes órganos, produciendo reacción inflamatoria, de acuerdo al órgano afectado, que puede matar al parásito. Las larvas pueden subsistir durante años e incluso toda la vida en el ser humano, produciendo hemorragia, necrosis, reacción inflamatoria eosinofílica y eventualmente la formación de granulomas (Huapaya, Espinosa, Roldán y Jiménez, 2009).

Leptospirosis

Es una enfermedad bacteriana de los perros que puede tener efectos graves en las mascotas y puede contagiarse a las personas.

La bacteria que la causa es la espiroqueta llamada *Leptospira*, los perros la contagian mediante la orina, una forma de contagio usual es por la contaminación del agua estancada con orina de un animal infectado y el contacto con el agua con una herida en la piel.

Esta enfermedad puede ocasionar la muerte, tanto a los perros como a las personas.

Los Síntomas que se presentan, son

- Fiebre alta
- Gastroenteritis, con vómitos y diarrea
- Ictericia
- Orina oscura.
- Deshidratación
- Congestión de las mucosas.
- Letargo.
- Insuficiencia renal aguda.

Mascotas

Mascota o animales de compañía

Es toda especie doméstica que vive en el ambiente humano familiar, que puedan ser controlados por el dueño o tenedor (Congreso de la República, 2015)

Un animal de compañía o mascota es un animal doméstico cuidado con el propósito de brindar compañía o para el disfrute del poseedor. A diferencia de los animales de deporte, de laboratorio, para la crianza o animales para el transporte; las mascotas no son conservadas para traer beneficios monetarios o alimenticios. Los animales de compañía son seleccionados por su conducta, y por su relación con los humanos.

Zoometría

La Zoometría (zoom animales y metro medida) es el tratado de las medidas que se realizan de los animales. Las medidas corporales se realizan directamente sobre el animal, mediante instrumentos llamados zoómetros y que puede ser cinta métrica (Universidad de Córdoba, sf).

Mordeduras de animales

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS -2013) las mordeduras de animales generan un problema de salud pública en todo el mundo. Sus consecuencias para la salud humana están relacionadas con la capacidad de acceder a la atención sanitaria.

Los seres humanos pueden sufrir mordeduras de un sinnúmero de animales; pero, las más frecuentes son las producidas por serpientes, perros, gatos y monos.

Mordeduras de perro

Las mordeduras de perro son causa de decenas de millones de heridas cada año, pero no existen estimaciones mundiales de su incidencia. En Estados Unidos existen aproximadamente 4,5 millones de personas que sufren mordeduras de perro, de estos el 3% y 18% contraen infecciones y muerte.

Las principales víctimas de las mordeduras son los niños y la mayor incidencia es en la infancia y la niñez.

Medidas de Prevención

No dejar a los niños acercarse a los perros callejeros, y nunca dejarlos sin supervisión cerca de un perro.

El personal de salud debe estar capacitado para tratar los casos de mordeduras.

Mordeduras de gato

Según OMS (2013) las mordeduras de gato ocupan el segundo lugar después de las del perro. La atención y tratamiento de la mordedura de gato es similar a la del perro. Pero depende de donde está localizada la mordedura y si el animal está vacunado.

Abandono de mascotas

La tenencia responsable de animales de compañía involucra la responsabilidad de los propietarios de poseer un presupuesto para cubrir las necesidades básicas, lugar y tiempo, para asegurar el bienestar, el cuidado y la supervivencia (ANPA, 2007; Espínola, 2004). La OPS lo definió como “perros de dueño irresponsable”, debido a que, en muchos países estos animales tienen un dueño, pero se les permite vagar por sitios públicos parte del día o todo el día (Flores y Sotelo, 2005; Guerra *et al.*, 2007; ICAM, 2007; WSAP, 2007).

Se ha señalado como perro vagabundo o callejero a aquel que al momento de observarlo no se encuentra bajo control directo bajo el control de una cadena u otro medio de sujeción en un área pública (WSAP, 2007; Romero, 2008).

Refugio de animales

Es un establecimiento que sirve como casa a animales sin hogar, que están perdidos o abandonados: perros y gatos. El animal es protegido en el refugio hasta que es reclamado por el propietario, es adoptado o instalado en otra institución.

Tipos de refugios:**Agencia de control de animales**

Las agencias de control de animales, también conocidas como protectoras municipales (o perreras), son entidades gubernamentales que hacen cumplir las ordenanzas municipales. Además, ofrecen servicios castraciones, cirugías, vacunas, cuidados veterinarios, entre otros.

Refugios de puertas abiertas

El refugio acepta a todos los animales que llegan a su puerta, sin pago de honorarios.

Santuario de animales

Los santuarios de animales cuidan de los animales durante el resto de sus vidas, sin buscarles un hogar, aceptan animales no adoptables, animales que necesitan cuidados especiales, que han sido maltratados y abusados.

VIII. LISTA DE REFERENCIAS

- Aarons Architecten. (2007). *Centro de refugio para animales, Amsterdam*. Recuperado de <http://www.arch2o.com/amsterdam-animal-refuge-centre-arons-en-gelauff-architecten/>
- Acero-Aguilar, M. (2016). Zoonosis y otros problemas de salud pública relacionados con los animales: reflexiones a propósito de sus aproximaciones teóricas y metodológicas. *Rev. Gerenc. Polit. Salud*, 15 (31): 232-245, Recuperado de <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs15-31>
- American Kennel Club (sf). *Orquídea Inca Peruana*. Recuperado de <https://www.akc.org/dog-breeds/peruvian-inca-orchid/>
- Asociación Nacional Protectora de Animales (AMPA). (2004). *Manual básico de tenencia responsable de perros y gatos*. Costa Rica. 23p.
- Carreño, M. y Sartori, P. (2009). *Clínica veterinaria zoológico nacional. Chile*. Recuperado de <http://www.archdaily.pe/pe/02-47639/clinica-veterinaria-zoologico-nacional--sartori-arquitectos>
- Casares, A. (2012). *Arquitectura Sanitaria y Hospitalaria*. Recuperado de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500920/n12.1_Arquitectura_sanitaria_y_gesti_n_medio_ambiental.pdf
- Comberg,E. (2018). *Dogchitecture: WE Architecture design a center that challenges traditional animal shelters*. Recuperado de <https://www.archdaily.com/894254/dogchitecture-we-architecture-designs-a-center-that-challenges-traditional-animal-shelters>
- Congreso de la República. (2015). Ley de protección y bienestar animal. *El peruano*. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-proteccion-y-bienestar-animal-ley-n-30407-1331474-1/>
- Congreso de la república. (2000). *El peruano*. Recuperado de <http://sinia.minam.gob.pe/normas/ley-proteccion-animales-domesticos-animales-silvestres-mantenidos>
- Congreso de la república. (2001). Ley que regula el Régimen Jurídico de Canes, *El Peruano*. Recuperado de https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/alimentos/LEY27596.pdf
- Congreso de la República. (2012). Ley que promueve y regula el uso de perros guía por personas con discapacidad visual. *El Peruano*. Recuperado de www.conadisperu.gob.pe/web/documentos/NORMAS/Ley%2029830.pdf
- Congreso de la República. (2016). Ley que promueve y regula el uso de perros guía por con discapacidad visual. *El Peruano*. Recuperado de

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-la-ley-29830-ley-que-promueve-y-regula-el-ley-n-30433-1380354-2/>

- Erraez, Z. (2016). *Estudio y Diseño Arquitectónico de un Centro integral de atención rescate y alojamiento de animales domésticos*. (Tesis de titulación). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/12034/1/TESIS%20ERRAEZ%20FINAL%20060116.pdf>
- Espínola, F. (2004). *Estimación de la población canina callejera y supervisada en las calles de la ciudad de Santiago, Región Metropolitana*. Memoria título médico veterinario. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Veterinarias y Pecuarias. Santiago, Chile.
- Flores G. y Sotelo I. (2005). *Perros de la calle*. México: Universidad Autónoma Metropolitana. Trabajo de Investigación. 1-18p.
- Foros Perú. (sf) *Razas de perro comunes en las familias peruanas*. Recuperado de <https://www.forosperu.net/temas/razas-de-perro-comunes-en-las-familias-peruanas.532689/>
- Garnica,L.C. (2016). *Centro veterinario público de servicios y atención integral para el control sanitario de animales de compañía en la ciudad de Tacna*. Recuperado de <http://redi.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2850>
- Gobierno Regional de Lambayeque. (2016). *Prospectiva Territorial del departamento de Lambayeque al 2030*. Recuperado de http://ot.regionlambayeque.gob.pe/upload/pdf/archivo_587662714e5ca.pdf
- Guerra Y, Echagarrua Y, Marin E, Mencho J, Marin A, Pascual Tartze S, Abad G.(2007). *Factores que conllevan al abandono de perros una región de Cuba*. Rev REDVET. 8(12):1-10
- Hernández, Fernández, C. y Baptista, P (2014). *Metodología de la investigación científica*. México, Editorial Mc Graw Hill
- Hillspet. (sf). *Razas de perros*. Recuperado de <https://www.hillspet.es/dog-care/breeds>
- Huapaya , P., Espinoza, Y., Roldán, W. y Jiménez, S.(2009).*Toxocariosis humana: ¿problema de salud pública?*. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000400010
- León Vega Aragón, R. (2009). Zoonosis emergentes y reemergentes y principios básicos de control de zoonosis. *Revista de Medicina Veterinaria*, (17), 85-97.
- León, D., Panta, S., Yarlequé, C. y Falcón, N. (2013) La convivencia con mascotas en zonas periurbanas: Experiencia en Lima - Perú. *MV Rev de Cien Vet*, 29(4), 21-25.

- Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/271213906> *La convivencia con mascotas en zonas periurbanas una experiencia en Lima - Peru*
- López, V. (2013). *Alberge para mascotas caninas en abandono*. (Tesis de titulación). Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_3603.pdf
- Mata, A. (2009). *Centro de albergue, tratamiento y entrenamiento para canes*. (Tesis de titulación). Recuperado de <https://docplayer.es/14073480-Republica-bolivariana-de-venezuela-universidad-rafael-urdaneta-facultad-de-ingenieria-escuela-de-arquitectura.html>
- Ministerio de salud. (2017). Norma técnica para el control y la prevención de la rabia humana. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4193.pdf>
- Ministerio de salud. (octubre 2018). *Vigilancia de las enfermedades zoonóticas*. Recuperado de http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=410&Itemid=361
- Ministerio de salud. (2019). *Programa Presupuestal Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis*. Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_4.pdf
- Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (2010). *Plan vial departamental participativo de Lambayeque 2010-2020*. Recuperado de http://www.proviasdes.gob.pe/planes/lambayeque/pvdp/PVDP_Lambayeque2010_2020.pdf
- Ministerio de Transportes y Comunicaciones. (2019). *Sistema Nacional de carreteras*. Recuperado de <https://portal.mtc.gob.pe/transportes/caminos/rutas.html>
- Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. (2006). *Reglamento Nacional de Edificaciones*. Recuperado de http://www3.vivienda.gob.pe/dnc/archivos/normas/NormaA.050_Salud.pdf
- Olivares, S. (2012). *Centro de atención integral para animales domésticos en la ciudad de Maracaibo- Venezuela*. (Tesis de titulación). Recuperado de <https://docplayer.es/72883514-Republica-bolivariana-de-venezuela-universidad-rafael-urdaneta-facultad-de-ingenieria-escuela-de-arquitectura.html>
- Organización Mundial de la salud (2018). *Rabia. Datos y cifras*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies>

- Organización Mundial de la salud. (2017). *Rabia*. Recuperado de <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/>
- Organización mundial de sanidad animal. (2018). *Código Sanitario para animales terrestres*. Recuperado de http://www.oie.int/fileadmin/Home/esp/Health_standards/tahc/current/chapitre_vet_serv.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (sf). *Rabia*. Recuperado de en: https://www.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_content&view=article&id=509:rabia&Itemid=181
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Zoonosis y enfermedades desatendidas: intervenciones e investigación. Recuperado de: http://www.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_content&view=article&id=137&Itemid=371
- Panamericana (29.09.2018). Recuperado de <https://panamericana.pe/buenosdiasperu/locales/233736-casi-millon-perros-encuentran-abandonados-calles-lima>
- Parra, K. (2008). *Hábitat para animales, un espacio que beneficie su comportamiento y dialogue con el hombre. Sartenejas, Caracas-Venezuela*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://159.90.80.55/tesis/000140693.pdf>
- Petyzoo. (abril, 2019). *Razas de perros*. Recuperado de https://petyzoo.com/razas-de-perros/#Perros_por_tamanos
- Peruecológico . (2006). *Perro peruano sin pelo*. Recuperado de http://www.peruecologico.com.pe/fau_perrosinpelo_1.htm
- Pets lover. (2017). *Razas de perros más comunes en el Perú*. Recuperado de <https://petsloverr.wordpress.com/2017/05/16/razas-de-perros-mas-comunes-en-el-peru/>
- Purina (2017). Razas de perros. Recuperado de https://www.purinalatam.com/pe/proplan/perros/razas_de_perros
- Requejo , C. (2010). *Derecho animal*. Sevilla: COMARES
- Revista de ciencias veterinarias*, (2014) 30 (3) Lima – Perú. Recuperado de: <http://www.cmvl.pe/wp-content/uploads/2014/08/MV-30-3.pdf>
- Rosales, R. (2018). *Complejo asistencial para animales de Lima*. (Tesis de licenciatura). Universidad San Ignacio de Loyola. Lima.
- Ruiz, A. (2013). *Centro de protección para perros y gatos, en Sumpango, Sacatepequez, Guatemala*. (Tesis de titulación) Universidad San Carlos.

- SENASA. (sf). *Certificado sanitario de exportación*. Recuperado de <https://www.senasa.gob.pe/senasa/salida-del-peru/>
- Serrano y Baquero. (2014). *Ciudad de perros*. Recuperado de <http://www.serranoybaquero.com/Proyecto-045-CiudadDePerros.html>
- SILVA PICHÓ, Vania. (2014). *Centro especializado para mascotas El Tambo*. Recuperado de <https://prezi.com/seosno1q9nom/centro-especializado-para-mascotas-en-el-tambo/>
- Sistema Nacional de Carreteras. (2019). *Clasificador de rutas*. Recuperado de <https://portal.mtc.gob.pe/transportes/caminos/rutas.html>
- Sociedad Mundial de Protección Animal. (2007). *Censando poblaciones de perros de ambulantes: guía metodológica*. 21p.
- Sotelo, H., Chávez, H., Casas, E., Pinedo, R., Falcón, N. (2013). Giardiasis y Criptosporidiosis en caninos de los Distritos del Cono Oeste de Lima Metropolitana. *Rev Inv Vet Perú* 24(3): 353-59.
- Vergara, W.E. (13.09.2019). Vacunarán más de 100 mil canes contra la rabia en Lambayeque. *La República*. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/13/vacunaran-mas-de-100-mil-canines-contra-la-rabia-en-lambayeque/>
- Zoetis. (Sf). *Leptospirosis canina enfermedad bacteriana en perros*. Recuperado de <https://ar.zoetis.com/conditions/caninos/leptospirosis-canina.aspx>

IX. APÉNDICE

Apéndice A

CONFERENCIA DE PRENSA

Día 26 de octubre del 2018.

Hora 10:00 am

Lugar Municipalidad de Chiclayo

DRA. CARMELA CABREJOS

La campaña (de vacunación contra la rabia) tiene una programación todos los años, ¿cierto?

Nosotros trabajamos en base a nuestra población humana y de ello sacamos una programación que es el 10% nuestra población estimada, y el 70% de esta población estimada es totales a vacunar. Para este año se ha estimado 90 015 canes.

15 días post vacuna, porque 15 días? por las zonas alejadas, de difícil acceso, con carencia de recursos técnicos profesionales y luego un informe preliminar que finalmente en el lapso de todo el año se dan los avances a GERESA.

Tenemos la programación que hemos hecho todo el año de igual manera el inmunológico que usamos es actualizado ya no es con las células del cerebro del ratón lactante ahora es con las células, pero de riñón de mono verde africano, es una vacuna q confiere inmunidad un tiempo laboral por un año, tal es así que tengo vacunados a partir de los tres meses y revacunados anualmente, excepto perras gestantes

De igual manera, previa vacunación va a haber en cada puesto fijo estimamos que sean 590 puestos fijos y 180 establecimientos va a haber la presencia hemos coordinado directamente con el colegio médico veterinario para que un médico veterinario este evaluando al can. Y después no tengamos a veces la ingrata sorpresa que nos digan a veces la población que mi perro se murió por la vacuna, de repente ha tenido alguna enfermedad que se exacerba con la vacuna. Porque la vacuna no mata, al contrario, es inmune preveniente de la rabia.

Contamos de igual manera con la participación de todo el personal de los establecimientos de salud para esta vez se ha priorizado de igual manera con los alcaldes que todos los años nos apoyan y esperemos que este año sea la contribución masiva de todos los habitantes.

Ahí tienen la programación para este año, nuestra cobertura esperamos que sea igual o mayor al 80% según la norma actualizada que es la 131.

Hemos sacado un panorama histórico de cómo se desarrollaron las campañas anteriormente

Hemos sacado también un promedio de mordeduras de canes, de campañas año por año

Datos de rabia, que no hemos tenido, el último caso de rabia canina fue en 1996, con cuatro casos, dos en la victoria, uno en Monsefú y uno en Ferreñafe. El último caso de rabia nos indica que no estamos libres de rabia somos una zona etérica, en cualquier momento podemos reemerger a zoonosis, mucho más q estamos en un departamento de migraciones constantes y cambios climatológicos, entonces hay que estar a la expectativa a través de la estrategia de prevención de zoonosis que coordinamos constantemente.

De igual manera esta campaña constituye una medida preventiva y de control para erradicar e inhibir los índices de rabia a nivel nacional, Arequipa en lo que va del año presenta 43 casos, Puno 11 casos.

Evadir vacunar a un can significa que podría exponernos en riesgo de rabia.

La panosidad que todos deben tener en cuenta. Algunos van a ser registradores, otros vacunadores, tienen que socializar en ese momento en q consiste la rabia en que consiste la vacuna, principalmente enfatizar en la palabra preventiva, la gente nos va preguntar, y eso tenemos q saberlo de memoria y repetirlo cuantas veces sea necesario

Un esquema de la vacuna, en que consiste, la nueva presentación de la vacuna, cada frasco trae diez dosis y cada dosis es única por cada can.

Trabajamos con la estipulación de forma concatenada de acuerdo al nivel de competencia con SENASA con el colegio profesional de veterinarios de zootecnia, de igual manera con algunas ONG, nos acompaña hoy el representante del refugio animal.

Haciendo los trabajos de forma conjunta, con responsabilidad compartida puesto que nos interesa la salud pública.

Invito a toda la población a todas las autoridades locales y a las personas que tienen un rol con nosotros, poner el hombro, sacar esta campaña adelante, porque la responsabilidad es de todos, no es de uno, el Perú va a cambiar cuando nosotros pongamos actitud de colaboración e integremos a la salud pública.

ING LILIANA DIAZ RIOS

Buenos días con todos ustedes, los asistentes a este evento de lanzamiento de Marcan. Primero quiero saludar al representante del colegio de veterinarios de Perú, al representante de la municipalidad de Chiclayo, y a la doctora que acaba de exponer.

Nosotros como gerencia regional de salud vamos a hacer el lanzamiento este día, conociendo la importancia de esta vacunación canina que tiene redundancia en la salud pública de nuestra región.

Día a día nosotros conocemos mordeduras acá en nuestra provincia que es donde se registra, y en diferentes distritos de la región, en el año 2018 se conocen 625 personas que han sido mordidas/ han tenido accidentes de mordeduras por canes. Gracias a Dios nosotros no tenemos el virus rábico en circulación.

Año a año venimos realizando la campaña de vacunación canina que al parecer está redundando en este efecto de no tener rabia en nuestra región, la licenciada mencionaba que en la región de Arequipa principalmente, en la actualidad se conocen que tenemos alrededor de 43 casos, en Cuzco, en Puno el ingreso de la rabia por los desaguaderos, estamos en altísimo riesgo, entonces nosotros el trabajo que debemos realizar para la salud ambiental liderándolos pero con el apoyo de los gobiernos regionales, con el apoyo de los colegios, con el apoyo de todas las instituciones, incluso de la sociedad civil organizada a quienes acudimos para q nos apoyen año a año en esta ardua tarea de vacunar. Este año más de 90 000 canes, debemos lograr esa meta para asegurarnos de que no vamos a tener rabia en nuestra región, por lo menos hacer el esfuerzo de que este virus no ingrese a nuestra región. Sabemos que ahora la globalización la comunicación entre regiones y países nos pone en altísimo riesgo del ingreso de diferentes virus, pero está en nosotros en el trabajo arduo diario, anual en este caso, realizarlos y llegar a una meta que nos asegure que la población canina este vacunada y aseguremos que nuestra población este sin riesgo de tener esta enfermedad.

Yo invoco a la prensa especialmente que le den cobertura a este tipo de actividades, porque la población debe informarse y conocer, el día de mañana, los dos días centrales, 27 y 28, vamos a hacer un batido en forma masiva donde van a intervenir todos los establecimientos de salud, 180 establecimientos a nivel regional, en 580 puestos, entre fijos y móviles, que la población conozca que van a haber esos puestos en todos los establecimientos de salud, en los parques principales, en la plazuela un puesto fijo. Pero necesitamos que se difunda, lo que puede hacer la prensa, así como lo hacen en w actividades, pedimos una vez más nos apoyen a difundir que esta vacunación se realizara estos días y 15 días posteriores y que es completamente gratuita y se les entregara un carnet donde constatará que su mascota va a estar vacunada y va a llevar su control.

Agradezco la asistencia a todos ustedes, es muy importante que usted también de forma oral, a sus vecinos, a ciudadanos, hagamos conocer esta campaña.

Otros años hemos visto que no se lograron las metas porque algunos distritos no conocían.

Agradecer porque algunos si le dan la importancia debida.

La doctora especialista en zoonosis, ha explicado en que consiste, y que puede matar a personas una vez contagiado, entonces está en todos asumirlo con responsabilidad.

Apéndice B

ENTREVISTA N° 1

MV. Carmela Cabrejos Ugaz

DESA-GERESA

1. ¿Cuáles son las zoonosis existentes en Chiclayo?

- Bacterianas: leptospirosis, antracis, pasterolosis, tuberculosis, salmonelosis, brucelosis, campilobacteriosis*
- Fúngicas: dermatofitosis (tiña)*
- Parasitarias: toxoplasmosis, hidatidosis, toxocariosis*
- Anafilácticas (alérgicas): pelo del perro y gato*

2. ¿ Cuáles son las zoonosis mas habituales transmitidas por mascotas caninas y felinas?

- *Caninas y Felinas: rabia, leptospirosis, antracis, pasterolosis, salmonelosis, brucelosis, campilobacteriosis, dermatofitosis.*
- *Felinas: además de las anteriores toxoplasmosis y enfermedad del arañazo del gato (EAG)*

3. ¿ Cuáles son los distritos con mayor incidencia de zoonosis en Chiclayo?

José Leonardo Ortiz, Monsefú, La Victoria, Oyotún

4. ¿Cuáles son las tasas de zoonosis en Chiclayo (distrito)?

Para el presente año con el Fenómeno del Niño costero se ha incrementado en un 30 y 40 %

5. ¿ Dónde se dá el mayor porcentaje de zoonosis en Chiclayo?

En los distritos populosos de José Leonardo Ortiz y Monsefú

6. ¿ Existe algún sistema/métodos para el control y vigilancia de zoonosis en Chiclayo?

- Campaña anual, masiva gratuita de vacunación antirrábica canina*
- Desratización a Instituciones públicas y privadas*
- Intervención sanitaria a establos y granjas*
- Participación en la erradicación de acúmulo de RR.SS. comunes.*

7. ¿ Qué Instituciones están comprometidas con la zoonosis, según rol de competencia?

- Gerencia Regional de Salud (GERESA)
- Servicio Nacional Agrario y Sanidad Animal (SENASA)
- Municipalidades Provinciales y Distritales- Sub Gerencia de Sanidad
- Colegio Profesional Médico Veterinario-Lambayeque y Colegio de Ingenieros de Zootecnia-Lambayeque
- Asociación de Médicos Veterinarios
- Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" – Facultad de Medicina Veterinaria
- Gerencia Regional de Educación (GRED)
- Refugio Animal y Kanell Perú – filial Chiclayo

8. ¿Cuál es el marco normativo legal de la zoonosis?

- Ley General de Salud N° 26842
- Ley del MINSA N° 27657
- Ley de Protección de los Animales Domésticos y los Animales silvestres mantenidos en Cautiverio N° 27265
- Ley que Regula el Régimen Jurídico de Canes N°27596

ENTREVISTA N°2

1.¿Cómo funciona el Sistema Sanitario?

- 1° Amparados con el marco legal competente del MINSA
- 2° De acuerdo al ROF y MOF de la GERESA le cooresponde a la Estrategia Sanitaria Regional de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis en coordinación directa con al U.T. DE Zoonosis de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental (DESA)
- 3° Se Trabaja un cronograma de actividades de control y vigilancia, plasmado en un Plan de Trabajo Anual: PAT
- 4° Se convoca a la Instituciones afines para ejecutar acciones conjuntas vía convenio, alianzas estratégicas, mesas de concertación y reuniones técnicas.

2. ¿En qué lugares se realiza el Sistema Sanitario?

En todos los distritos de la Región Lambayeque a través de la Redes de Salud-Hospitales-EE.SS. en coordinación con sus Municipalidades de su jurisdicción

3.¿ En que Hospitales se realiza el Sistema Sanitarios?

Hospital Regional Lambayeque, Hospital Provincial Docente Las Mercedes, Hospital Provincial Docente Belén y Hospital Referencial Ferreñafe a través de se Area de Salud Ambient

PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

1. ¿Qué personal/técnicos/especialistas Intervienen/realizan/ejecutan el control sanitario?

- *El personal profesional : médico veterinario, ingeniero zootecnista, Lic. en biología, Lic. en Enfermería y Lic. en educación*
- *El personal Técnico: Inspector Sanitario, Tec. en enfermería*

2. ¿Qué ambientes son necesarios para llevarse a cabo el control sanitario?

- *Oficina: trabajo de gabinete*
- *Sala de reuniones técnico- sanitarias*
- *Sala situacional: reporte estadístico y dinámico en términos estadísticos del trabajo semanal/quincenal y mensual de actividades programadas y meta lograda*
- *Laboratorio de muestras biológicas: Procesamiento de muestras biológicas y serológicas*
- *Laboratorio clínico: Observación sanitaria de especímenes*
- *Area de Campo: preparación de material e insumos de control y vigilancia*
- *Area de cadena de Frío: conservación de insumos biológicos (vacunas) y a algunos antibióticos*
- *Area de almacen y logística*

3. ¿Qué características y condiciones de ubicación debería tener un centro de atención integral como soporte para el control sanitario?

- *De preferencia debe estar ubicado en la zona urbano marginal de la ciudad de Chiclayo*
- *Accesibilidad a vías de tránsito y medios de comunicación oportunos*
- *Tener instalaciones de servicio de saneamiento básico en óptimas condiciones de uso (agua y desagüe)*
- *Contar la red de alumbrado eléctrico permanente*

Apéndice C

ENCUESTA A POBLADORES

Edad:

Ocupación :

Estudiante

Trabajador dependiente

Ama de casa

Jubilado

Trabajador independiente

Otro:.....

-
1. ¿Ha tenido o tiene mascotas en casa? Si () No ()
 2. ¿Cuál? Perro () gato () otro: ...
 3. ¿Su mascota está bajo control veterinario? Si () No ()
 4. Si responde si: con qué frecuencia lleva a su mascota?
 Mensualmente ()
 Trimestral ()
 Semestral ()
 Anualmente ()
 Solo cuando se enferma ()
 5. Sabías que los animales en ocasiones son portadores de enfermedades, que si no son tratadas adecuadamente pueden ser transmitidas al ser humano, ocasionando serios problemas en la salud humana. Si () No ()
 6. ¿Qué enfermedades conoce Ud. que le pueda transmitir su mascota? :
 PERROS:
 Campilobacteriosis ()
 Rabia ()
 Lyme ()
 Toxocariasis ()
 Tiña ()
 Infecciones ()
 Leptospirosis ()
 GATOS:
 Campilobacteriosis ()
 Toxoplasmosis ()
 Bartonella henselae ()
 Toxicarriasis ()
 Infecciones ()
 Rabia ()
 Acariosis ()
 Otros.....
 7. Considera que las medidas higiénicas sanitarias que usted proporciona a su mascota son las indicadas y adecuadas?
 Si () No ()
 8. ¿Cuáles?
 Agua potable suficiente
 Sistema de drenaje para heces
 Lugar ventilado
 Vacunas
 Baño y corte
 Desparasitaciones
 9. Considera Ud. que la cantidad de perros existentes en la ciudad es un problema?
 Si () No ()
 10. Si es un problema; ¿Qué solución le parece mejor?
 Eliminación...
 Esterilización...
 Refugio/albergue...

Apéndice D

VALIDACIÓN ENCUESTA

INDICACIONES AL EXPERTO O ESPECIALISTA.

En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una "X" conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

			X	
1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 Alto	5 Muy alto

1. Sírvase marcar con una "X" las fuentes que considere han influenciado en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
a) Análisis teóricos realizados. (AT)	X		
b) Experiencia como profesional. (EP)	X		
c) Trabajos estudiados de autores nacionales. (AN)		X	
d) Trabajos estudiados de autores extranjeros. (AE)	X		
e) Conocimientos personales sobre el estado del problema de investigación. (CP)	X		
f) Su intuición. (I)	X		



FIRMA DEL EXPERTO O ESPECIALISTA

Estimado(a) experto(a):

El instrumento de recolección de datos a validar es una entrevista, cuyo objetivo es conocer y cuantificar los problemas ocasionados por las mascotas caninas y felinas en relación al control sanitario.

Con el objetivo de corroborar la validación del instrumento de recolección de datos, por favor le pedimos responda a las siguientes interrogantes:

1. ¿Considera pertinente la aplicación de este cuestionario para los fines establecidos en la investigación?

Es pertinente: Poco pertinente: ___ No es pertinente: ___

Por favor, indique las razones:

2. ¿Considera que el cuestionario formula las preguntas suficientes para los fines establecidos en la investigación?

Son suficientes: Insuficientes: ___

Por favor, indique las razones:

3. ¿Considera que las preguntas están adecuadamente formuladas de manera tal que el entrevistado no tenga dudas en la elección y/o redacción de sus respuestas?

Son adecuadas: Poco adecuadas: ___ Inadecuadas: ___

Por favor, indique las razones:

4. Califique los ítems según un criterio de precisión y relevancia para el objetivo del instrumento de recolección de datos.

Ítem	Precisión			Relevancia			Sugerencias
	Muy precisa	Poco precisa	No es precisa	Muy relevante	Poco Relevante	Irrelevante	
1	<input checked="" type="checkbox"/>						
2	<input checked="" type="checkbox"/>						
3	<input checked="" type="checkbox"/>						
4	<input checked="" type="checkbox"/>						
5	<input checked="" type="checkbox"/>						
6	<input checked="" type="checkbox"/>						

5. ¿Qué sugerencias haría Ud. para mejorar el instrumento de recolección de datos?

Le agradecemos por su colaboración.

Fecha de evaluación:

02/11/18



FIRMA DEL EXPERTO O ESPECIALISTA

VALIDACIÓN ENTREVISTAS

INDICACIONES AL EXPERTO O ESPECIALISTA.

En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una "X" conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

			X	
1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 Alto	5 Muy alto

1. Sírvase marcar con una "X" las fuentes que considere han influenciado en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
a) Análisis teóricos realizados. (AT)	X		
b) Experiencia como profesional. (EP)	X		
c) Trabajos estudiados de autores nacionales. (AN)		X	
d) Trabajos estudiados de autores extranjeros. (AE)	X		
e) Conocimientos personales sobre el estado del problema de investigación. (CP)	X		
f) Su intuición. (I)	X		



FIRMA DEL EXPERTO O ESPECIALISTA

Estimado(a) experto(a):

El instrumento de recolección de datos a validar es una encuesta, cuyo objetivo es evaluar el conocimiento de los pobladores sobre la importancia del control sanitario (y control de zoonosis) en cuanto a mascotas caninas y felinas.

Con el objetivo de corroborar la validación del instrumento de recolección de datos, por favor le pedimos responda a las siguientes interrogantes:

1. ¿Considera pertinente la aplicación de este cuestionario para los fines establecidos en la investigación?

Es pertinente: X Poco pertinente: __ No es pertinente: __

Por favor, indique las razones:

2. ¿Considera que el cuestionario formula las preguntas suficientes para los fines establecidos en la investigación?

Son suficientes: X Insuficientes: __

Por favor, indique las razones:

3. ¿Considera que las preguntas están adecuadamente formuladas de manera tal que el entrevistado no tenga dudas en la elección y/o redacción de sus respuestas?

Son adecuadas: X Poco adecuadas: __ Inadecuadas: __

Por favor, indique las razones:

4. Califique los ítems según un criterio de precisión y relevancia para el objetivo del instrumento de recolección de datos.

Item	Precisión			Relevancia			Sugerencias
	Muy precisa	Poco precisa	No es precisa	Muy relevante	Poco Relevante	Irrelevante	
1	<u>X</u>			<u>X</u>			
2	<u>X</u>			<u>X</u>			
3	<u>X</u>			<u>X</u>			
4	<u>X</u>			<u>X</u>			
5	<u>X</u>			<u>X</u>			
6	<u>X</u>			<u>X</u>			

5. ¿Qué sugerencias haría Ud. para mejorar el instrumento de recolección de datos?

CONSULTAR FONDOS

Le agradecemos por su colaboración.

Fecha de evaluación: 08/11/18



FIRMA DEL EXPERTO O ESPECIALISTA

Apéndice E

REGISTRO FOTOGRÁFICO

