

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA**

TEMA:

**Nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los
Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos
en la Veterinaria Faunavet.**

AUTORA:

Parrales Montalván, Camila Isabel

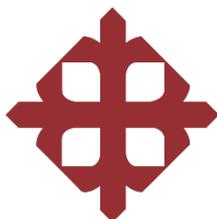
**Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de
MÉDICA VETERINARIA**

TUTOR

Dr. Echeverría Alcívar, José Alberto, M. Sc.

Guayaquil, Ecuador

19 de septiembre del 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **Trabajo de Integración Curricular**, fue realizado en su totalidad por **Parrales Montalván, Camila Isabel**, como requerimiento para la obtención del título de **Médica Veterinaria**.

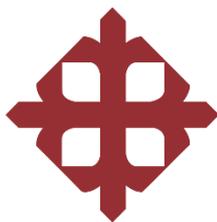
TUTOR

f. _____
Dr. Echeverría Alcívar, José Alberto, M. Sc.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dr. Manzo Fernández, Carlos Giovanni, M. Sc.

Guayaquil, a los 19 días del mes de septiembre del 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Parrales Montalván, Camila Isabel

DECLARO QUE:

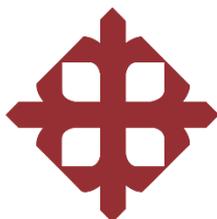
El Trabajo de Integración Curricular, Nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en la Veterinaria Faunavet previo a la obtención del título de **Médica Veterinaria**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 19 días del mes de septiembre del 2022

LA AUTORA

f. _____
Parrales Montalván, Camila Isabel



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA**

AUTORIZACIÓN

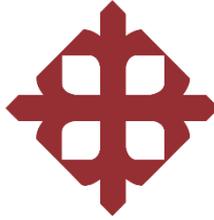
Yo, Parrales Montalván, Camila Isabel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **Trabajo de Integración Curricular, Nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en la Veterinaria Faunavet**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de septiembre del 2022

LA AUTORA

f. _____
Parrales Montalván, Camila Isabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO
CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA

CERTIFICADO URKUND

La Dirección de las Carreras Agropecuarias revisó el Trabajo de Integración Curricular, **Nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en la Veterinaria Faunavet** presentado por el estudiante **Parrales Montalván, Camila Isabel** de la carrera de **Medicina Veterinaria**, donde obtuvo del programa URKUND, el valor de 0 % de coincidencias, considerando ser aprobada por esta dirección.



Document Information

Analyzed document	PARRALES CAMILA - TESIS sin anexos.docx (D143969801)
Submitted	2022-09-12 23:33:00
Submitted by	
Submitter email	camila.parrales@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	melissa.carvajal01.ucsg@analysis.orkund.com

Fuente: URKUND-Usuario Carvajal Capa, 2022

Certifican,

Dr. Carlos Manzo Fernández, M. Sc.
Director Carreras Agropecuarias
UCSG-FETD

Dra. Melissa Carvajal Capa, M. Sc.
Revisora - URKUND

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres Quique y Chavi, y a Katherine mi hermana, por ser siempre mi apoyo incondicional en todo lo que haya querido, quiero y quiera en mi profesión.

Agradezco a Emelina, mi futura colega por ser más que una amistad, ser una guía para poder superarme y no rendirme cuando no tengo fe en mí.

Agradezco a mis amigos: Ma. Daniela, Karla, Nabila, Melissa, Keisy, Arianna, Emilia, David y a mi pequeño grupo de amigos de la universidad (Cris, Ginger, Moisés, Dome, Miché y Emi) por brindarme su amistad que gracias a los recuerdos que hemos creado año a año me han ayudado a forjar mi carácter.

Agradezco a la Dra. Kristel y a todas las personas que en su momento pertenecieron al equipo de Faunavet por brindarme apertura en su veterinaria. Además de darme la oportunidad de crecer en un ámbito profesional y personal.

Agradezco a mis actuales mascotas, que, ahora siendo más consciente en cuanto a los cuidados de los animales, he podido aprender con ellos: Pechiche, Morita y Michi.

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo que fue realizado a base de esfuerzo a mi hermana y a mis padres, porque a pesar de que muchas veces por ciertas circunstancias quise rendirme me han alentado a dar lo mejor de mí.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO

MEDICINA VETERINARIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dr. José Alberto Echeverría Alcívar, M. Sc.

TUTOR

Dr. Carlos Giovanni Manzo Fernández, M. Sc.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Dra. Melissa Joseth Carvajal Capa, M. Sc.

COORDINADOR DE TIC



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO

MEDICINA VETERINARIA

CALIFICACIÓN
10 (DIEZ)

Dr. José Alberto Echeverría Alcívar, M. Sc.

TUTOR

ÍNDICE GENERAL

1 INTRODUCCIÓN	2
1.1 Objetivos.....	2
1.1.1 Objetivo general.....	2
1.1.2 Objetivos específicos.....	3
2 MARCO TEÓRICO	4
2.1 El cánido	4
2.1.2 Generalidades	4
2.1.3 Taxonomía.....	4
2.2 Anatomía y fisiología de los órganos del Sistema Digestivo Canino	4
2.2.1 Boca.....	5
2.2.2 Faringe.	6
2.2.3 Esófago.....	7
2.2.4 Estómago.	7
2.2.5 Hígado.	7
2.2.6 Vesícula biliar.	8
2.2.7 Páncreas.....	8
2.2.8 Intestino delgado.	8
2.2.9 Intestino grueso.	9
2.2.9.10 Ano.....	10
2.3 Trastornos Digestivos	10
2.3.1 Síntomas y signos.....	11
2.4 Origen Infeccioso de los trastornos digestivos	12
2.4.1 Virales.....	12
2.4.2 Bacteriano.....	13
2.4.3 Parasitarios.....	15
2.4.4 Micotoxinas.....	18
2.5 Origen no Infeccioso de los trastornos digestivos.....	18
2.5.1 Neoplásico.....	19
2.5.2 Obstrucción.....	19
2.5.3 Intoxicación.....	20
2.5.4 Déficit nutricional.....	21
3 MARCO METODOLÓGICO	23
3.1 Lugar de investigación.....	23

3.2 Materiales y recursos.....	23
3.2.1 Materiales.	23
3.2.2 Recursos.	23
3.3 Metodología.....	24
3.3.1 Tipo de investigación.	24
3.3.2 Manejo de la investigación.	24
3.4 Población.....	25
3.4.1 Muestra.....	25
3.5 Variables.....	25
3.6 Análisis estadístico	26
3.7 Diseño de instrumento de medición.....	26
4 RESULTADOS.....	28
4.1 Análisis de la Información básica de la muestra de los encuestados .	28
4.2 Resultados agrupados de Escala de Likert y preguntas dicotómicas .	30
4.3 Resultados de Respuestas de opción múltiple de la encuesta.....	35
4.4 Análisis entre la edad de los tutores y las variables dependientes	44
4.5 Análisis entre el género de los tutores y las variables dependientes..	45
4.6 Análisis entre el nivel de educación de los tutores y las variables dependientes	46
5 DISCUSIÓN	49
6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
6.1 Conclusiones	51
6.2 Recomendaciones.....	51
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Fórmula dentaria de los cánidos.....	6
Tabla 2. Desbalance nutricional en caninos alimentados con dieta BARF ..	22
Tabla 3. Operacionalización de variables	25
Tabla 4. Escala de Likert para evaluación en la encuesta.....	27
Tabla 5. Tabla de Contingencia de la Edad de los Tutores	28
Tabla 6. Tabla de Contingencia del Género de los Tutores	29
Tabla 7. Tabla de Contingencia del Nivel de educación de los tutores	30
Tabla 8. Tabla de Contingencia de preguntas 1, 5 y 11	31
Tabla 9. Tabla de Contingencia de preguntas 2, 6, 12 y 13	33
Tabla 10. Tabla de Contingencia de preguntas 3, 8 y 9	35
Tabla 11. Tabla de Contingencia de pregunta 4.....	36
Tabla 12. Tabla de Contingencia de pregunta 7.....	38
Tabla 13. Tabla de contingencia de pregunta 10.....	40
Tabla 14. Tabla de Contingencia de pregunta 14.....	42
Tabla 15. Tabla de contingencia de pregunta 15.....	43
Tabla 16. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Edad y Nivel de importancia	44
Tabla 17. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Edad y Nivel de conocimiento	45
Tabla 18. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Género y Nivel de importancia.....	45
Tabla 19. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Género y Nivel de conocimiento	46
Tabla 20. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Nivel de educación y Nivel de importancia.....	46
Tabla 21. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Nivel de educación y Nivel de conocimiento	47

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Vista ventral de la cavidad abdominal del canino	5
Ilustración 2. Localización de Veterinaria Faunavet	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de los tutores encuestados	28
Gráfico 2. Género de los tutores encuestados.....	29
Gráfico 3. Nivel de educación de los tutores encuestados	29
Gráfico 4. Frecuencia de respuestas a las preguntas 1, 5 y 11	31
Gráfico 5. Frecuencia de respuestas a las preguntas 2,6,12 y 13	33
Gráfico 6. Frecuencia de respuestas a las preguntas 3,8 y 9	35
Gráfico 7. Medio por la cual el tutor obtuvo conocimiento sobre los trastornos digestivos	37
Gráfico 8. Número de causales reconocidos por los tutores.....	38
Gráfico 9. Causales de trastornos digestivos reconocidos por los tutores..	39
Gráfico 10. Porcentaje de la sintomatología digestiva reconocida por los tutores	40
Gráfico 11. Sintomatología digestiva reconocida por los tutores	41
Gráfico 12. Porcentaje de la sintomatología reconocida cuando la mascota presentó un trastorno digestivo	42
Gráfico 13. Sintomatología reconocida cuando el canino presentó un trastorno digestivo.....	42
Gráfico 14. Acción realizada por el tutor cuando su canino presentó un trastorno digestivo.....	44
Gráfico 15. Gráfica de las variables Nivel de educación y Nivel de conocimiento.....	48

RESUMEN

En la clínica diaria, las patologías más frecuentes en la consulta médica son los trastornos digestivos. El tracto gastrointestinal es afectado por varios factores causales como las enfermedades de origen infeccioso y origen no infeccioso. Esta investigación tuvo como fin el poder determinar el nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en una veterinaria ubicada en el sector de Florida norte en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, llamada Faunavet. La cual se realizó en el periodo de los meses de junio, julio y las dos primeras semanas del mes de agosto del 2022. El siguiente trabajo de investigación tuvo un enfoque cualitativo, descriptivo no experimental y correlacional. Como muestra se contó con 102 encuestas respondidas por tutores de cánidos. En el estudio se empleó la técnica estadística prueba de Chi-cuadrado. Por lo que, se determinó que un 42.16 % de los encuestados posee un nivel bajo de conocimiento sobre las diferentes causales de los trastornos digestivos y la causal mayormente reconocida fue el parasitario, de origen infeccioso por un 77.45 % de la muestra. Además, se estableció la relación significativa entre la variable nivel de educación de los tutores con el grado de conocimiento que poseen acerca de los trastornos digestivos. Conforme a este estudio, se concluyó que los tutores encuestados no tienen conocimiento suficiente sobre las patologías digestivas, sin embargo, demostraron interés en aprender sobre estos trastornos.

Palabras clave: trastornos digestivos, tracto gastrointestinal, origen infeccioso, origen no infeccioso, canino, tutores

ABSTRACT

In the daily clinic, the most frequent pathologies in the medical consultation are digestive disorders. The gastrointestinal tract is affected by various causal factors such as diseases of infectious origin and non-infectious origin. The purpose of this research was to determine the level of knowledge of the tutors about the causes of Digestive Disorders presented by the Canines that are treated at a veterinarian located in the North Florida sector in the city of Guayaquil, Ecuador, called Faunavet. Which was carried out in the period of the months of June, July and the first two weeks of the month of August 2022. The following research work had a qualitative, descriptive, non-experimental, and correlational approach. As a sample, there were 102 surveys answered by canine tutors. The statistical technique used in the study was the Chi-square test. Therefore, it is determined that 42.16 % of the respondents have a low level of knowledge about the different causes of digestive disorders and the most recognized cause was parasitic, of infectious origin by 77.45 % of the sample. In addition, the significant relation between the variable level of education of the tutors with the degree of knowledge they have about digestive disorders is established. According to this study, it was concluded that the tutors surveyed do not have enough knowledge about digestive pathologies, however, they showed interest in learning about these disorders.

Keywords: digestive disorders, gastrointestinal tract, infectious origin, non-infectious origin, canine, tutors

1 INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como fin comprender el conocimiento que los tutores tienen acerca de los diversos trastornos digestivos que comúnmente manifiestan sus mascotas caninas y sobre la importancia de tratar estos desórdenes a tiempo, por lo cual se realizó una encuesta física que comprendió un banco de preguntas para recopilar información.

En la consulta diaria, a la hora de realizar la anamnesis al dueño, sobre su mascota, se consulta acerca del nivel de conocimiento o noción que tiene el tutor sobre la salud de su canino debido a que debe describir los síntomas y/o signos observados en casa para así poderse determinar la causal correcta. Es por esto que se toma como iniciativa indagar acerca del conocimiento que tienen los propietarios sobre los trastornos digestivos.

Para así, poder concluir que es lo que el cliente no comprende, ayuda a que un profesional pueda crecer y mejore aspectos para sus siguientes consultas, y así refuerce su trato con el cliente para que este se sienta satisfecho con la visita al centro veterinario y comprenda que hay distintos causales que pueden afectar a su mascota.

El sistema digestivo es fundamental para la salud del canino; es el encargado de realizar la digestión de los sólidos y líquidos que son ingeridos; de los cuales absorbe los nutrientes, obtiene la energía que necesita el organismo, entre otras funciones. Al haber una anomalía en alguno de los órganos que conforman el tracto gastrointestinal o sus órganos anexos, se manifiestan los trastornos digestivos. Estos desórdenes tienen distintos orígenes ya sean infecciosos como no infecciosos.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo general.

Evaluar el nivel de conocimiento de los tutores acerca de los posibles trastornos digestivos presentados por sus cánidos mediante el uso de una encuesta física.

1.1.2 Objetivos específicos.

- Obtener información de los tutores mediante el uso de una encuesta física acerca del conocimiento sobre los trastornos digestivos.
- Determinar el porcentaje de interés que tienen los tutores mediante una escala de Likert acerca de qué tan importante es asistir a consulta frente a la presencia de un trastorno digestivo.
- Clasificar los causales más frecuentes de los trastornos digestivos reconocidos por los tutores de los caninos domésticos.
- Correlacionar las variables del tutor con respecto al conocimiento y relevancia que presentan conforme a la manifestación de los problemas digestivos en los caninos de estudio.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 El cánido

2.1.2 Generalidades.

El perro es un animal social, por naturaleza es carnívoro – omnívoro, subespecie del lobo, consta de varias razas. Posee una gran masa muscular y un sistema cardiaco de mucha potencia, dentadura que le permite despedazar, gran desarrollo de sentido olfatorio y auditivo para poder cazar. Los machos son más grandes en tamaño que las hembras, alcanzan la pubertad a los 6 meses de edad aproximadamente, pudiendo esta variar y presentarse al año de vida (Fundación Charles Darwin, s/f).

2.1.3 Taxonomía.

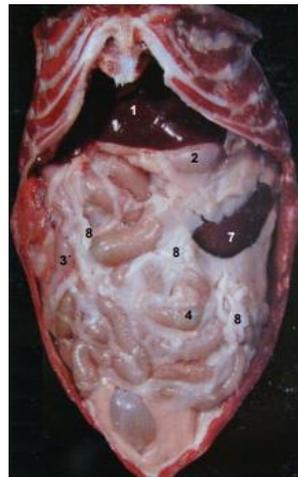
Según la Fundación Charles Darwin (s/f), los cánidos cuyo nombre científico es *Canis lupus familiaris*, se clasifican de la siguiente forma:

- Filo: Chordata
- Clase: Mammalia
- Orden: Carnívora
- Familia: Canidae
- Género: Canis
- Especie: lupus
- Subespecie: Familiaris (Fundación Charles Darwin, s/f).

2.2 Anatomía y fisiología de los órganos del Sistema Digestivo Canino

El sistema digestivo incluye una serie de órganos asociados y distribuidos a lo largo del sistema gastrointestinal. Sus principales funciones son la prensión, masticación, salivación, deglución y digestión de alimentos; absorción de nutrientes, equilibrio de líquidos y electrolitos, y la evacuación de desechos. Las vísceras abdominales están cubiertas por una capa de tejido conjuntivo denominada peritoneo (Gallagher, 2020).

Ilustración 1. Vista ventral de la cavidad abdominal del canino



1. Hígado
2. Estómago
3. Duodeno
4. Yeyuno
5. Ciego
6. Intestino grueso
7. Bazo
8. Omento mayor.

Fuente: Halabí (2009)

2.2.1 Boca.

La boca es fundamental para el inicio de la función digestiva. Tiene dos aberturas; la primera (anterior) es la que da el acceso a los alimentos y la segunda (posterior) tiene conexión con la faringe. las distintas zonas de la boca son: labios, mejillas, paladares (duro y blando), piso bucal, lengua y dentadura (Instituto Nacional Tecnológico, 2016).

2.2.1.1 Labios.

Los labios se encuentran al exterior de la boca, en la zona rostral; por fuera están recubiertos de piel y por dentro están revestidos de mucosa. Tienen como función la prensión de los alimentos. Permiten que el alimento no sea expulsado de la boca al momento de la masticación de la comida (Falcón et al., 2008).

2.2.1.2 Glándulas salivales.

El perro tiene glándulas salivales menores y mayores, estas últimas son las principales encargadas de la producción salivar, se encuentran muy distantes de la boca. las 4 glándulas salivales son parótida, submandibular, sublingual y cigomática (Tello, 2013). Produce saliva para humedecer el interior de la boca y ayudar descomponer los alimentos, de esta manera se va formando el bolo alimenticio el cual

sigue su trayecto por fuerza de la garganta con la lengua, a diferencia de los humanos esta no posee de amilasa (Jolitz, 2011).

2.2.1.3 Lengua.

La lengua posee muchas papilas, es muy vascularizada. Está ubicada en el piso bucal, ayuda a captar los alimentos de cualquier consistencia, y es fundamental al momento de masticar y deglutir (Instituto Nacional Tecnológico, 2016). Durante la masticación es capaz de reubicar que partículas que deben ser mejor trituradas y para su deglución facilita el paso hacia la faringe (Falcón et al., 2008).

2.2.1.4 Dientes.

Los dientes tienen como función el masticar y desgarrar los alimentos, descomponiendo las partículas grandes en unas más pequeñas. Los dientes deciduos son los conocidos como “dientes de leche”, son los principales en aparecer, pero son reemplazados después por los dientes permanentes que perduran hasta que el cánido fallezca. En la Tabla 1 se pueden observar las fórmulas dentarias en etapa de cachorro y de adulto (Instituto Nacional Tecnológico, 2016).

Tabla 1. Fórmula dentaria de los cánidos

Tipos de dientes de los cánidos			
Deciduos	Incisivos	3	Permanentes
		3	
	Caninos	1	
		1	
	Premolares	3	
		3	
	Incisivos	3	
		3	
	Caninos	1	
		1	
	Premolares	4	
		4	
	Molares	2	
		2	

Fuente: Instituto Nacional Tecnológico (2016)

Elaborado por: La Autora

2.2.2 Faringe.

La faringe realiza funciones respiratorias y digestivas, consta de paredes de músculo dos laterales y una posterior. El camino que recorre es desde el cráneo hasta el esófago. Tiene 3 divisiones, pero cada una cumple distintas tareas; rinofaringe (respiratorio), orofaringe (respiratorio y digestivo) y laringofaringe (digestivo) (Velán, 2014).

2.2.3 Esófago.

El esófago tiene apariencia de un pequeño tubo con apariencia de manguera que conecta la boca con el estómago, este sigue un camino a través del cuello y tórax cerca del corazón a través del músculo del diafragma ingresando así al estómago, del cual su función es hacer llegar los alimentos a esta zona por medio de ondas musculares. La comida ingresa por una válvula llamada esfínter del cardias. Cuando no hay alimento en el esófago este se estrecha (König y Liebich, 2008).

2.2.4 Estómago.

Es una estructura con forma de saco que almacena volúmenes grandes de comida y realiza el proceso de digestión. Se encuentra ubicado en la región craneal del abdomen y caudal al hígado. En su interior se encuentran pliegues gástricos que ayudan a moler y descomponer los alimentos, el ácido gástrico y enzimas que secreta realizan su función de digerir aún más el alimento (Meruane y Roa, 2012).

El estómago tiene divisiones las cuales son el cardias, fondo, cuerpo, antro, canal y orificio pilórico. Cuenta con una capacidad de almacén de aproximadamente 2.4 litros de contenido y se encuentra irrigado por ramas de la arteria celiaca las cuales son las arterias esplénica, gástrica izquierda y hepática (Halabí, 2009).

2.2.5 Hígado.

Según Otero y Sierra (2003), el hígado está ubicado oblicuo al diafragma direccionándose al lado derecho de la parte abdominal, tiene relación con las costillas finales y posee 6 lóbulos. Tiene varias funciones:

- Desintoxica
- Regula glucemia
- Sintetiza y descompone proteínas que tienen relación con albúmina
- Sintetiza urea
- Hemólisis de eritrocitos viejos
- Termorregulación corporal
- Produce bilis (Otero y Sierra, 2003).

2.2.6 Vesícula biliar.

Se encuentra entre los lóbulos del hígado, tiene como función almacenar la bilis y la pasa al duodeno por medio de una conexión de un conducto entre ambos. La vesícula puede aumentar y guardar mucho material lo cual sirve para ciertos tipos de alimentos, puede que no se use toda la bilis en una digestión, pero si reserva para cuando sea necesario (König y Liebich, 2008).

2.2.7 Páncreas.

El páncreas es un órgano glandular y se ubica en la parte craneal del abdomen, posee un lóbulo izquierdo (localizado en el pliegue dorsal del epiplón) y un lóbulo derecho (se encuentra en el pliegue peritoneal del duodeno descendente) que están unidos entre sí por el cuerpo pancreático. Cumple un papel fundamental al momento de la digestión ya que es el encargado de secretar enzimas, produce la insulina que ayuda a que los niveles glucémicos no se eleven y el glucagón para que estos no disminuyan. También es encargado de ser excretor de bicarbonato el cual es esencial para para amortiguar el ácido estomacal (Kirpensteijn y O. Buishand, 2015).

2.2.8 Intestino delgado.

2.2.8.1 Duodeno.

De acuerdo con Sarriá (2013) el duodeno recepta por medio de canales las secreciones hepáticas y pancreáticas; segrega enzimas estomacales, absorbe agua, minerales, aminoácidos y dextrosa. Además, digiere enzimas proteicas, grasas e hidratos de carbono. Tiene una medida de 25 centímetros aproximadamente y está dividida en porciones:

- Superior: empieza en el píloro, conecta dorso-cranealmente con hígado y de forma caudal con páncreas.
- Descendente: su inicio consta de la Ampolla de Vater (unión a conducto biliar y pancreático principal) y la papila menor (unión a conducto pancreático accesorio). Tiene relación en su parte inicial con lóbulos hepáticos lateral derecho y medio, de forma dorsal-medial con el derecho lóbulo pancreático; medial con ciego y colon ascendente.

- Horizontal: Cruza de forma caudal a ciego, rodea íleon y partes de giros del yeyuno.
- Ascendente: Esta direccionada de manera craneal de forma izquierda del ciego, colon ascendente y de la raíz del mesenterio. Tiene conexión dorsal con uréteres, vena cava y aorta, nódulos lumbares; y ventral con yeyuno e izquierda con colon descendente (Sarriá, 2013).

2.2.8.2 Yeyuno e Íleon.

El yeyuno ocupa la mayor parte del intestino delgado, ocupando ciertos espacios de estómago, hígado y pelvis, además, forma giros que dan como fin en el lado derecho abdominal. El íleon, sin embargo, es la parte final del intestino delgado y posee paredes engrosadas, ya que entre las dos partes no hay diferencia físicamente visible, además de su conexión con el ciego. Ambos tienen como función la asimilación de los nutrientes (Halabí, 2009).

2.2.9 Intestino grueso.

2.2.9.1 Ciego.

El ciego se sitúa en el lado derecho abdominal de forma dorsal y ventral a las apófisis transversas de la segunda y cuarta vértebras lumbares. Tiene aspecto de tirabuzón; posee base (cubierto de manera parcial por costillas), cuerpo (posee linfonodos cecales) y vértice (finaliza caudal al cartílago xifoides) (Rojo y González, 2014). Esta es una pequeña proyección cerca de la unión con el intestino delgado. Su función no está muy bien definida, pero realiza prácticamente lo que hace el intestino grueso que es la absorción de agua (Meruane y Roa, 2012).

2.2.9.2 Colon.

El colon es el sitio de fermentación bacteriana de los carbohidratos no digeridos que después se usan como energía. Su función es la mayor absorción del agua, sodio y nutrientes; elimina el agua de la materia fecal y forma las heces. Los productos gaseosos que no sirven y fueron producidos por las bacterias se liberan del cuerpo como flatos (Jolitz, 2011).

Según Carvajal (2018), el colon se divide en tres porciones:

- Colon Ascendente: ubicado de forma dorsal en el lado derecho del abdomen, tiene conexión con íleon y ciego.
- Colon Transverso: pasa de derecha a izquierda por encima de la arteria mesentérica craneal.
- Colon Descendente: se encuentra de forma dorsal en el lado izquierdo abdominal (Carvajal, 2018).

2.2.9.3 Recto.

El recto es el tramo final del intestino grueso, localizado en zona pelviana, permite el paso de las heces creando la necesidad de defecar, pero esto se puede retrasar por medio del control de los músculos. Su irrigación principalmente se debe por la arteria rectal craneal (König y Liebich, 2008).

2.2.9.10 Ano.

El ano es el medio por el cual las heces son expulsadas, tiene conexión directa con el recto. Se encuentra al final del aparato digestivo. Está formado por capas de piel e intestino, posee un anillo de músculo que ayuda a que no se abra hasta el momento de la defecación. Consta con unas glándulas con sistema de excreción (Jolitz, 2011). El canal anal rodea el orificio anal, contiene una mucosa que se une junto con la del recto (Rojo y González, 2014).

2.3 Trastornos Digestivos

Las patologías que afectan directamente el tracto gastrointestinal son de las más comunes que se presentan en la clínica diaria de especies menores. Es fundamental poder actuar de inmediato, ya que principalmente y en su mayoría estos casos suelen ser urgencias, pero de no tratarse y agravarse se convierten en emergencias; ya que se requiere de estabilización del paciente, y dependiendo el caso de técnicas invasivas (Hernández, 2010).

2.3.1 Síntomas y signos.

De acuerdo con la información de Gallagher (2020), los síntomas y signos comúnmente observados en las patologías digestivas son:

- **Vómito:** es un reflejo neural que produce expulsión de contenido del estómago por medio de la cavidad bucal. Acompañado con premonición, náuseas, salivación y contracciones musculares abdominales.
- **Diarrea:** su mecanismo se deriva del aumento de permeabilidad, hipersecreción y osmosis.
 - La permeabilidad es que secreta más de lo que el intestino absorbe, los poros intestinales crecen y exudan proteínas plasmáticas resultando en pérdida proteica, al agrandarse más, disminuyen los glóbulos rojos manifestando melena.
 - La hipersecreción es la pérdida de líquidos y electrolitos intestinales.
 - La diarrea osmótica es por digestión o absorción inadecuada, se acumulan solutos en luz intestinal reteniendo agua por actividad osmótica.
- **Regurgitación:** es el reflujo retrógrado pasivo de material deglutido previo desde el esófago o estómago.
- **Deshidratación:** principales razones son el desequilibrio ácido-base y la insuficiencia circulatoria. Puede provocar distensión, en los primeros segmentos del intestino empeorando el caso de un paciente.
- **Distensión abdominal:** consecuente de la motilidad anormal, puede ser provocada por líquido y/o gas. En caso crítico se desarrolla un íleo paralítico.
- **Dolor abdominal:** se debe a la inflamación de superficie serosa de las vísceras abdominales o del peritoneo. Es agudo o subagudo en los perros.
- **Tenesmo:** es la necesidad o sensación de querer defecar, aunque el intestino se encuentre vacío. Es denominado también pujo.
- **Estreñimiento:** es la dificultad para poder defecar.
- **Sialorrea:** es la producción excesiva de saliva (Gallagher, 2020)

La fiebre es un síntoma que no se manifiesta en todas las enfermedades que afectan al sistema digestivo, sin embargo, si es común en caso de patologías infecciosas, inflamatorias o por intoxicaciones. Se toma la temperatura vía rectal con

un termómetro y si marca un número mayor de 39.5 es un cuadro febril, además de ya poderse considerar una emergencia (Nuñez y Bouda, 2007).

2.4 Origen Infeccioso de los trastornos digestivos

Las enfermedades infecciosas del sistema digestivo son causadas por patógenos infecciosos como bacterias, virus, parásitos u otros organismos. Tienen distintos métodos de transmisión, pero lo común es que el medio sea por contacto directo ya sea con un animal enfermo, heces o alimentos contaminadas (Rubin, 2018).

2.4.1 Virales.

De acuerdo con la información de Zuribia (2020), los virus que afectan a los caninos se transmiten por contacto directo e indirecto por medio de secreciones del paciente contagiado. Se previenen con vacunas, y se pueden presentar a cualquier edad, mayormente cuando son cachorros. Estas patologías son:

- Parvovirus (cepas CPV-1 Y CPV-2): se manifiesta principalmente con diarreas hemorrágicas y casos (no comunes) de miocarditis, afecta intestinos y se disemina rápido. Se diagnostica con ecografía, test rápidos y prueba ELISA. El tratamiento es contrarrestar síntomas con medicina, fluidoterapia, transfusiones plasmáticas o sanguíneas (de ser necesario).
- Distemper (DC): afecta sistema respiratorio, digestivo y nervioso; conlleva varios síntomas y signos. Se diagnostica por toma de LCR, antígeno fecal o sanguíneo, muestras de secreción ocular o nasal. El tratamiento debe ser inmediato; se aplica fluidoterapia y medicación parenteral.
- Coronavirus: es relacionada al virus de Parvovirus por la similitud de síntomas, como la diarrea sanguinolenta. El tratamiento es de soporte hasta remisión de sintomatología.
- Adenovirus (Adenovirus tipo 1-Hepatitis infecciosa): los síntomas son dolor abdominal, hepatitis, diarreas sanguinolentas, laringitis, faringitis y vómitos. El Dx se realiza con PCR, uroanálisis, examen bioquímico; toma de muestras de excreta ocular, nasal y genital. La terapéutica trata y evita infecciones secundarias; deshidratación, emesis e insuficiencia hepática. El Adenovirus tipo 2 es la causal de Traqueobronquitis Infecciosa (Zuribia, 2020).

2.4.2 Bacteriano.

Es normal que en el tracto digestivo de los cánidos se encuentren microorganismos, sobre todo en los intestinos, denominado microbiota intestinal. Es beneficiosa, ayuda en la digestión o como preventivo de enfermedades. Sin embargo, estas “bacterias buenas” pueden multiplicarse de manera exagerada creando un cuadro patogénico. Tiene como causas que el canino haya atravesado por un periodo de condiciones con pobre higiene o que su sistema inmune no esté funcionando adecuadamente. El estar expuesto a contaminantes directos como fómites, alimentos o heces contaminadas pueden provocar infección bacteriana en un animal antes sano (Rubin, 2018).

De acuerdo con el texto de Acha y Szyfres (2001) la bacteria *Escherichia coli* es común de la flora intestinal, sus cepas patógenas causantes de síntomas entéricos son las siguientes:

- Enterohemorrágica (ECEH) es la cepa de mayor importancia y de más alta severidad. Se debe descartar diferencial con *Shigella dysenteriae*. Se presenta en todas las especies animales y en el hombre. El diagnóstico por medio de cultivo, de preferencia se debe realizar a menos de una semana de la presentación de síntomas.
- Enterotoxígena (ECET) es común en humanos más que en animales, o usualmente se presenta en especies de ganadería.
- Enteroinvasora (ECEI) su reservorio principal es el hombre.
- Enteropatógena (ECEP) se presenta en bebés humanos menores al año.
- Enteroagregativa (ECEA) se manifiesta en humano y en ganado (Acha y Szyfres, 2001).

La enfermedad de Lyme tiene como causal a la bacteria *Borrelia burgdorferi*, su vector son las garrapatas de la familia *Ixodidae*. Aproximadamente a los 32 días de la picadura se disemina el patógeno por vía linfática o por sangre. La reacción del sistema inmune puede llegar a empeorar el cuadro clínico del paciente por desarrollo autoinmunitario que puede tener como desenlace daño nervioso. Tiene varias maneras de manifestarse (piel, articulaciones o de forma sistémica). Tiene 3 fases de enfermedad: temprana localizada, temprana diseminada y tardía. El diagnóstico se

realiza por pruebas de serología y el tratamiento implementa el uso de antibióticos y AINES (Cortes et al, 2021).

La especie *Campylobacter jejuni* se asocia con síntomas de diarreas y vómitos, pero puede presentarse en animales sanos y de forma asintomática. Es una enfermedad zoonótica teniendo relación de enfermedad entre el canino y su dueño, la transmisión es por medio de las heces o por alimentos contaminados. Los cachorros son más susceptibles que los animales en etapa de adultez. Para su diagnóstico se pueden realizar cultivos de materia fecal (Acha y Szyfres, 2001).

El género bacteriano *Salmonella*, se clasifica en especie *S. entérica* y sus subespecies que afecta a los caninos son *S. entérica* (tiene división en tifoidea y no tifoidea), *S. dublin*, *S. choleraesuis* y *S. typhimurium*. La infección por *Salmonella* spp. provoca síntomas entéricos, bacteriemia e infección sistémica que conlleva a varia sintomatología que involucra sistema respiratorio, nervioso y reproductivo. La transmisión es causada por ingesta de alimentos y/o agua contaminados, la resistencia a los antibióticos; contacto directo con fómites, materia fecal o secreciones (Sánchez y Jaramillo, 2018).

Salmonella spp. es muy resistente ya que puede sobrevivir y multiplicarse en medios como agua y tierra de donde obtiene nutrientes. Puede ser excretado por heces incluso meses después de haber infectado a un individuo. De poseer un sistema inmune en condiciones correctas el canino podría ser asintomático, sin embargo, es foco infectivo (Cangui y Delgado, 2019).

Yersinia enterocolitica es una bacteria Gram negativa, considerada dentro de las zoonosis más relevantes, se encuentra en alimentos (principalmente en la proteína porcina y vegetales) y aguas contaminadas (Jiménez, 2018). Los síntomas que se observan son entéricos, pero esta puede llegar a empeorarse su cuadro y manifestarse melena de poco tiempo hasta desarrollarse una apendicitis (Paredes y Roca, 2004).

La serovariedad de *Leptospira* que afecta a los perros es la Canícola, que puede ser de diagnóstico difícil por los distintos síntomas y signos que se manifiestan, en cuadros clínicos graves el canino puede fallecer por insuficiencia hepática-renal. Un cánido ya recuperado después del tratamiento disemina la enfermedad por la orina

por menos de cuatro años. Se relaciona con los roedores por ser portadoras y principal vector. Su transmisión se realiza por contacto directo con secreciones contaminadas, los perros callejeros son susceptibles y pueden transmitir a los animales de domicilio (Sánchez y Jaramillo, 2018).

La leptospirosis canina afecta a todos los tejidos del organismo y por vía sanguínea a los órganos más importantes (hígado, bazo y riñones). Se produce ictericia por obstrucción más que por daño hepático, también se puede observar hemorragias ya que se presenta daño vascular. Usualmente la enfermedad se manifiesta en cánidos adultos; la signología de gravedad es la pérdida rápida de peso, postración, fiebre, estreñimiento o diarreas con sangre, taquicardia y estado de coma para próximamente fallecer. La enfermedad cursa por un tiempo próximo de 10 días en total, en el que la enfermedad avanza rápidamente. El diagnóstico se basa mayormente en realizar uroanálisis y exámenes sanguíneos, dando importancia en el examen Bioquímico (Luna et al., 2008).

Clostridium difficile es una bacteria Gram positivo, que puede manifestar daño a nivel ileocecal, ciego o del colon. Se pueden observar diarreas crónicas pero su tratamiento efectivo se realiza con Metronidazol. Se asocia a que la infección de este patógeno es por mal manejo o después del tratamiento con antibióticos que afecten a la microbiota intestinal (por ejemplo, después del uso de Cefalosporinas), obstante a esto si se puede presentar sin la relación medicamentosa y por contacto de un ambiente contaminado (Acha y Szyfres, 2001)

La bacteria *Staphylococcus aureus* puede darse por alimentación contaminada o por terapia antibiótica, produce diarreas muy líquidas. El cólera por especie *Vibrio cholerae* da como lugar animales asintomáticos o presentarse síntomas como dolor abdominal, enteritis abundante, calambres y que el paciente pueda entrar en estado de shock por lo que de no tratarse a tiempo el paciente puede fallecer (Paredes y Roca, 2004).

2.4.3 Parasitarios.

Las enfermedades digestivas causadas por parásitos son el causal común de la consulta clínica. Los ciclos parasitarios varían: el ciclo de vida directo consta de un

solo huésped y los ciclos complejos requieren de huéspedes intermediarios para llegar a su hospedero definitivo (Duarte et al., 2019).

El diagnóstico se basa en la realización de estudios coprológicos o citologías fecales. Además de que como preventivo y tratamiento se pueden realizar las desparasitaciones en los caninos, además de la implementación de higiene con las deposiciones que realice el animal. Las clases de helmintos que comúnmente se presentan en los cánidos son los filos platelmintos: clase Trematodos y Céstodos; filo Nematoda: clase Nematodos y filo Acantocéfalos (Quiroz, 1984).

El Acantocéfalo *Corynosoma obtuscens* puede parasitar a un cánido, por medio de la ingesta de peces crudos o semicrudos que ya hayan estado parasitados. No es un helminto que haya sido estudiado en los caninos con tanta relevancia debido a que no se han presentado muchos casos más que por ingesta accidental (Cabrera et al., 1999).

El céstodo de familia *Dipylidiidae*, especie *Dipylidium caninum* la cual se aloja en intestino delgado su hospedero principal es la pulga o el piojo del perro (*Trichodectes canis*). Los síntomas son diarreas, pérdida progresiva de peso, prurito en zona perianal, irritabilidad en región abdominal y el signo común de observarse son los proglótides saliendo del ano (Pardo, 2005b).

Conforme a lo descrito por el estudio de Bolio et al. (2018) los Nemátodos son peligrosos tanto para el canino como para el humano, las especies comunes de son:

- Los huevos de *Trichuris vulpis* pueden permanecer infecciosos por años, mayormente en suelo húmedo. El cánido puede ser asintomático a pesar de estar altamente parasitado, al presentarse en intestino grueso puede ser el origen de colitis hemorrágica.
- *Ancylostoma caninum*, tiene varias vías de transmisión directa; causa diarreas, náuseas, dolor en zona abdominal e inclusive afecciones oculares. En las heces se excretan grandes cantidades del parásito en su fase adulta.
- Los huevos de *Toxocara canis* son ingeridos accidentalmente, las larvas migran a los tejidos causando daños en vísceras, ojos y sistema nervioso. Puede eliminar miles de huevos al día por medio de las heces fecales (Bolio et al., 2018).

Los trematodos, Sub-Clase *Digenea*, no es común en los cánidos, su hospedero intermediario es el caracol de género *Lymnaea*. La *Fasciola hepatica* presenta cuadros crónicos por hepatitis e inflamación de vías biliares; su fase aguda es asintomática y fallece rápidamente el animal o se presentan síntomas como decaimiento, inapetencia, mucosas pálidas, heces muy líquidas, distensión de estómago y condición corporal pobre; en su fase crónica se observa la misma sintomatología, pero más intensificada (Pardo, 2005b).

Conforme al libro de Quiroz (1984), explica que los artrópodos o ectoparásitos son considerados principales vectores de algunos de los parásitos ya antes mencionados. La prevención es con baños medicados, fumigaciones y toma de medicación preventiva (tabletas). Son filo *Arthropoda*, clase Arácnida, los distintos ordenes que afectan al canino son:

- Orden *Acari* (garrapatas), familia *Ixodidae*, especie de garrapata del canino *Rhipicephalus sanguineus*.
- Orden *Mallophaga* (piojos masticadores) especie *Trichodectes canis*.
- Orden *Siphonaptera* (pulgas) especie *Ctenocephalides canis* (Quiroz, 1984).

Según el manual de Pardo (2005a) los protozoarios que pueden afectar a los caninos son:

- Familia *Trypanosomatidae*, forma amastigote, género *Leishmania* parasitan por medio de la picadura de un díptero (género *Phlebotomus*) para llegar al humano o el cánido. Necesita del invertebrado y del vertebrado, es un parásito heteroxénico. Existen dos tipos de presentarse la enfermedad: visceral o mucocutánea. Los síntomas que se manifiestan son decaimiento, estado pobre general, anemia y diarrea en su fase terminal.
- Familia *Hexamitidae*, género *Giardia*, especie *Giardia canis*; se observan síntomas como anorexia, vómitos, diarreas sanguinolentas, dolor abdominal. Su transmisión es por medio de contacto directo con áreas o heces contaminadas.
- Las Coccidias de géneros *Eimeria* e *Isospora* se transmiten por vía oral, hay distintas especies, pero esta de localizarse en intestinos lo que más

observaremos son síntomas digestivos repentinos acompañados de fiebre e inclusive súbita muerte del animal.

- La Piroplasmosis o Babesiosis se transmite por medio de la garrapata como vector, causan hemólisis y empeora a medida que se multiplica el protozoario. Aproximadamente a la tercera semana de infección se manifiestan los síntomas y signos que son fiebre, hemorragias internas, daño hepático grave, anemia, alteraciones digestivas (ya esto en caso más grave de la enfermedad), estreñimiento o diarreas y daño cerebral.
- La toxoplasmosis causada por especie la *Toxoplasma gondii*, conlleva síntomas y signos que se pueden confundir con virus de Distemper, Leptospira e incluso el virus de la Rabia. Se observa linfadenopatía, hepatomegalia y esplenomegalia (Pardo, 2005a).

2.4.4 Micotoxinas.

Las micotoxinas son secundarias al crecimiento de hongos. Comúnmente afectan al canino las aflatoxinas, fumonisina, ocratoxinas, tricotecenos y ácido fusárico. El grano o leguminosa puede tener buena apariencia, pero está infectado y contamina el producto final. Para evitar la contaminación se debe tener precaución en el almacenamiento, transporte y la cosecha de los granos. La humedad es el factor principal para el crecimiento de los hongos en la materia prima. Un cuadro infeccioso por micotoxinas suele no responder muy bien al tratamiento con fármacos y el animal se inmunosuprime precediendo de forma secundaria patologías infecciosas. El control se realiza eliminando el pienso contaminado, además de la mejora de protocolos en las cuales se involucren los productos (Vivas, 2008).

2.5 Origen no Infeccioso de los trastornos digestivos

Las enfermedades no infecciosas del sistema digestivo son causadas por alimentos no adecuados, químicos, obstrucciones, deficiencias enzimáticas, ser secundarias a otras enfermedades; tiene variados orígenes, pero en estos casos suele presentarse en solo un animal sin necesidad de tener el riesgo de ser un foco infeccioso para otras especies (Rubin, 2018).

2.5.1 Neoplásico.

Las neoplasias en tracto gastrointestinal no se presentan usualmente en perros, son casos raros; los tipos de tumores que se presentan son adenomas, carcinomas y linfoma. Estas tienen como predisposición animales de edades geriátricas y razas de perros grandes como el Pastor Alemán. Para el diagnóstico de estas neoplasias se realiza rayos x, palpación en la exploración física, ecografía, colonoscopia, histopatología y endoscopia (Benítez et al., 2008).

Algunos de los síntomas que se observan en un canino con neoplasia digestiva es hematemesis o melena, tenesmo, caquexia, aumento de tamaño de órganos anexos, vómitos y diarreas crónicas (Benítez et al., 2008). Así mismo, los tumores pueden generar obstrucciones primero parciales hasta que progresivamente sea completa al no ser retirado a tiempo la masa, ya que crea engrosamiento intramural cuando aparece en intestinos (Hernández, 2010).

Al realizar las ecografías se debe tener cautela ya que las neoplasias pueden ser confundidas por otro tipo de masas o enfermedades que al ultrasonido reflejen imágenes semejantes en características morfológicas. Además de tener presente que pueden derivar otros procesos como úlceras gástricas en el caso de los adenocarcinomas; perforación gastrointestinal e invaginaciones intestinales (Díez et al., 2004).

La rotura de las neoplasias en estas zonas puede provocar urgencias por contenido bacteriano las cuales deben tratarse con prontitud. El diagnóstico denota la existencia de peritonitis. El tratamiento suele derivarse en la extirpación y procediendo con biopsia de la neoplasia (King y Hammond, 2001).

2.5.2 Obstrucción.

Las obstrucciones usualmente son generadas por cuerpos extraños; como son los juguetes, huesos (común), entre otros objetos que el animal ingiera a modo de juego. Se puede requerir de inmediato la intervención quirúrgica dependiendo del estado en el que se encuentre el paciente. Los signos que se pueden observar son sialorrea, regurgitación, dificultad para poder tragar, arcadas, posición encorvada de dolor y anorexia (Díaz, 2018)

Las obstrucciones a nivel intestinal se clasifican como estrangulada (desvitalización del tejido) o no estrangulada (no hay riesgo vascular). Cuando estas son a nivel esofágico hay riesgo de perforación del esófago o de estenosis. Al ser afección directa en estómago se observan vómitos recurrentes; puede llegar a producir gastritis o que se perfore por los cuerpos extraños, necesita de atención inmediata ya que puede agravarse hasta la muerte del animal (Hernández, 2010).

El Dx para determinar la causal se realiza por radiografías y ecografías, en las cuales se observa la acumulación excesiva de gases. El tratamiento se basa en cirugía, endoscopía e implemento de fármacos, depende del caso. La dieta cuando el tracto digestivo se encuentre demasiado irritado se realiza después de ayunos y empieza desde porciones muy pequeñas hasta gradualmente incrementar la cantidad, de esta forma se evitan vómitos o que se empeore el cuadro clínico del paciente; caso contrario de que se imposible su alimentación vía oral se realizara por medio de una sonda (Díaz, 2018).

La dilatación vólvulo gástrica se puede manifestar con o sin distención gástrica, cuando se presenta, esta se origina por ingesta de aire y/o alimento resultando así en una obstrucción en vena cava y porta, consecuencia a esto se produce isquemia que afecta directamente al corazón y al estómago. Como tratamiento se debe pasar un tubo orogástrico o trocarizar el estómago para que este se pueda descomprimir. En la cirugía se debe revisar cuidadosamente que no haya zonas necrosadas del órgano, puede ser necesario retirar bazo según el cuadro clínico. El diagnóstico requiere de radiografía (King y Hammond, 2001).

2.5.3 Intoxicación.

La ingesta de alimentos, medicamentos o productos no aptos para los cánidos provoca intoxicaciones alimentarias por su compuesto activo, por ejemplo: chocolate y su compuesto químico es la teobromina. Los síntomas y signos son vómitos, enteritis, temblores, ritmo cardiaco anormal; en los casos de tiempo prolongado se observan convulsiones, coma o la muerte. El tratamiento, al haber pasado menos de las 2 horas de la ingesta es inducir emesis cuando el paciente aún se encuentre consciente, realizar lavados gástricos para eliminar lo que más se pueda de los

productos ingeridos y realizar terapéutica sintomática que se presente (Carrillo y Leal, 2012).

Conforme al texto de Ayuso y Daza (2004), ciertos compuestos que pueden provocar intoxicaciones en los caninos son:

- Acetaminofén (paracetamol)
- Ibuprofeno
- Metilxantinas (cafeína, teobromina y teofilina)
- Tiosulfato (ajo y cebolla)
- Lactosa
- Ácido acetilsalicílico (aspirina)
- Insecticidas y productos contra ectoparásitos (ejemplo: cipermetrina y Amitraz)
- Organofosforados (Ayuso y Daza, 2004).

Para poder eliminar el tóxico del estómago de un mascota afectada de forma reciente, se usan productos como carbón activado (ayuda en la absorción de mayoría de toxinas), apomorfina (vómitos por mucho tiempo), peróxido de Hidrogeno 3 % (usualmente no muy efectivo). Se puede recurrir a proceder con enemas (como sugerencia esto no se realiza en animales de pequeño tamaño) (Roder, 2002).

2.5.4 Déficit nutricional.

El déficit nutricional en una cánido puede manifestarse por medio de distintas formas, por enfermedad o por mal manejo de la dieta del animal. Por ejemplo, se presentan afecciones en intestinos o en páncreas, derivando a un síndrome de malabsorción por lo cual no se realiza el proceso digestivo correctamente y no absorbe los nutrientes de los alimentos. Los síntomas que se presentan son inapetencia o polifagia, incapacidad de subir de peso, pérdida de masa muscular, diarreas recurrentes, heces con alimento sin digerir, flatulencias o vómitos con bilis (Romero et al., 2012).

El diagnóstico del síndrome de malabsorción varía entre ecografía, endoscopía, exámenes de muestra de heces, pero la mejor opción es la biopsia intestinal. El cuadro de la enfermedad puede alargarse por tener sintomatología similar a muchas patologías digestivas al ser secundario de un problema digestivo

principal. Su tratamiento se basa en determinar su origen, revisar dieta e iniciar con fármacos como antibióticos, corticoides y suplementos vitamínicos (Marén y Ramírez, 2012).

En un alimento balanceado comercial los ingredientes indispensables son las proteínas, grasas y fibra. Sin embargo, al observar las etiquetas hay demasiados aditivos extra para la palatabilidad. En consecuencia, son el origen de distintas afecciones (Castro, 2014). La dieta BARF se basa de frutas, vegetales, proteínas y huesos crudos. Tiene ventajas como: buen aspecto de heces, mejor digestión y limpieza dental. Obstante a esto, no todas las mascotas caninas son aptas para el implemento de esta dieta, debido a que el exceso de cantidad de un mismo ingrediente puede crear desbalance y no cumplir con los requerimientos nutricionales (Tabla 3). Además del riesgo de enfermedades infecciosas por los alimentos crudos, en su mayoría por patógenos bacterianos (Sillero, 2018).

Tabla 2. Desbalance nutricional en caninos alimentados con dieta BARF

50 % Balanceado / 50 % BARF		25 % Balanceado / 75 % BARF			
Nutrientes	%	Nutrientes	%	Nutrientes	
Calcio	0,87	Calcio	0,53	Hierro	85 Mg/Kg
Fosforo	0,73	Fosforo	0,53	Vitamina D	770 UI/Kg
		Potasio	0,96	Vitamina E	60 UI/Kg
		Magnesio	0,06		

Fuente: Sillero (2018)

Elaborado por: La Autora

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Lugar de investigación

La siguiente investigación se realizó en el Centro Veterinario Faunavet, ubicado en: Cooperativa Francisco Jácome manzana 345 solar 1, en el cantón Guayaquil provincia del Guayas. Las coordenadas son (-2.12866275553337, -79.94071003214309).

Ilustración 2. Localización de Veterinaria Faunavet



Fuente: Google Maps (2022)

3.2 Materiales y recursos

3.2.1 Materiales.

- Bolígrafo
- Hojas de papel A4
- Teléfono móvil (cámara)
- Carpeta de plástico
- Uniforme
- Tablero porta papel con pinza

3.2.2 Recursos.

- Doctora a cargo de consultas: Dra. Kristel Montalvo
- Transporte personal
- Instalaciones de la Veterinaria Faunavet

- Tutores de los caninos que asisten a Faunavet

3.3 Metodología

3.3.1 Tipo de investigación.

El siguiente trabajo de investigación tuvo un enfoque cualitativo, descriptivo no experimental y correlacional. Se enfocó en conocer el nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de las patologías digestivas de los cánidos que se acercaron a consulta en la Veterinaria Faunavet.

3.3.2 Manejo de la investigación.

En esta investigación se aplicó la técnica de encuesta física mientras las personas se encontraban en la sala de espera antes de entrar a la sala de consulta. En todas las semanas del desarrollo del trabajo (semana del 06 de junio del 2022 hasta la semana del 08 de agosto del 2022) se recolectó y se tabuló la información obtenida por medio de la encuesta física. En las 3 últimas semanas (semana del 25 de julio del 2022 hasta la semana del 08 agosto del 2022) se realizó el análisis estadístico de la información recopilada.

El proceso iniciaba cuando el cliente entraba a la veterinaria con su mascota, ingresaba a la sala de espera, se pesaba al canino y se registraba en el software de la veterinaria. Mientras se ordenaba el área de consulta, el tutor esperaba con su canino, en ese lapso se le comunicaba al tutor si podía de favor ayudar llenando una encuesta, ya dada su aprobación; se entregaba con un tablero porta papel con pinza y un bolígrafo el formulario al propietario, se le indicaba como llenarla, cuantas páginas, cuantas preguntas contenía y se esperaba a que la complete.

El propietario completaba la encuesta en aproximadamente 8 a 12 minutos. Mientras se realizaba la encuesta se le preguntaba al tutor si autorizaba a la toma de una fotografía, algunos tutores si accedieron mientras otros se negaron. El encuestado solía preguntar sobre ciertos enunciados que no comprendía, se le explicaba para que tuviera un mejor entendimiento y se le facilitara poder responder. Cuando se finalizaba el cuestionario, se agradecía al encuestado y esto se archivaba en una carpeta para ser tabulado posteriormente.

3.4 Población

La población estuvo comprendida por los tutores de cánidos atendidos en el periodo de junio, julio y las dos primeras semanas de agosto del 2022 en la Veterinaria Faunavet en el sector de Florida Norte.

3.4.1 Muestra.

Para calcular la muestra se aplicó la fórmula de tamaño de muestra de una población finita.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

- n: tamaño de la muestra
- N: tamaño de la población
- Z: constante dependiente del nivel de confianza (95 %=1.96)
- e: error muestral deseado (5 %)
- p: proporción de individuos que poseen la variable deseada (50 %)
- q: proporción de individuos que no poseen la variable deseada (50 %)

El tamaño de muestra para la población de tutores de caninos que se acercaron a la Veterinaria Faunavet por consulta de su cánido es del total de 102.

3.5 Variables

Tabla 3. Operacionalización de variables

Variables	Tipo	Dimensiones	Valor
Nivel de importancia del tutor	Dependiente	Representa el nivel de importancia de los tutores ante los trastornos digestivos	1: Nada Relevante
	Cualitativa		2: Poco Relevante
	Ordinal		3: Neutral
			4: Relevante
			5: Muy Relevante
Causales infecciosas de trastornos digestivos	Independiente	Identifica la causal	Viral
	Cualitativa	infecciosa del	Bacteriana
	Nominal	trastorno digestivo	Parasitaria
	Independiente		Obstrucción
	Cualitativa		Neoplásica

Causales no infecciosas de trastornos digestivos	Nominal	Identifica la causal no infecciosa del trastorno digestivo	Déficit alimentario Intoxicación
Nivel de conocimiento del tutor	Dependiente Cualitativa Ordinal	Representa el nivel de conocimiento de los tutores ante los trastornos digestivos	1: Ninguno 2: Bajo 3: Medio 4: Medio alto 5: Alto
Género	Independiente Cualitativa Nominal	Total, de tutores Femenino o Masculino	Femenino Masculino
Nivel de educación	Independiente Cualitativa Nominal	Nivel de educación de los tutores dentro de la muestra	Primer nivel Segundo nivel Tercer nivel Cuarto nivel
Edad	Independiente Cuantitativa Nominal	Edad de los tutores dentro de la muestra	18-25 años 26-35 años 36-45 años 46-55 años 56-65 años >66 años

Elaborado por: La Autora

3.6 Análisis estadístico

Para el análisis estadístico, gráficos estadísticos y registro de los datos de la investigación se utilizó el programa Microsoft Excel. Con el programa estadístico Statgraphics Plus, se aplicó el análisis del Chi Cuadrado de Pearson para el análisis y relación entre las variables (Tabla 3) utilizando un p-valor del <0,05, además se evaluó el porcentaje y media de los datos que se obtuvieron de la investigación.

3.7 Diseño de instrumento de medición

Se escogió la encuesta física como instrumento y técnica de evaluación a los individuos de la muestra. En la primera sección de la encuesta, se recaudaron los datos básicos del tutor y del canino que visitaban la veterinaria para consulta. Las preguntas se enfocaban en conocer el interés y conocimiento sobre la percepción del tutor acerca de los causales de trastornos digestivos. Se pretendió determinar el

reconocimiento de síntomas o signos comúnmente presentes en una patología digestiva. Las preguntas de la encuesta fueron creadas con el fin de no confundir al tutor del canino usando un lenguaje coloquial y que este pueda responder sin dificultad.

Se realizó una clasificación y agrupación de las preguntas en base a sus respuestas con el fin de poder analizarlas de una mejor forma, siendo así las preguntas uno, cinco y once con respuestas mediante escala de Likert valoradas en ninguno, bajo, medio, medio alto y alto (Tabla 4). Las preguntas tres, ocho y nueve también fueron evaluadas mediante escala de Likert valoradas en, Nada relevante, poco relevante, neutral, relevante y muy relevante (Tabla 4). Con respecto a las preguntas dos, seis, doce y trece se agruparon al tener respuestas dicotómicas de “sí” y “no”. Con respecto a las preguntas siete, diez, y quince, las cuales tuvieron respuestas de opción múltiple se clasificaron de acuerdo con el número de respuestas que escogieron los tutores. Por último, la pregunta catorce que fue pregunta abierta se evaluó mediante las respuestas que escribían los tutores.

Tabla 4. Escala de Likert para evaluación en la encuesta

Puntaje	Opción 1	Opción 2
1	Nada Relevante	Ninguno
2	Poco Relevante	Bajo
3	Neutral	Medio
4	Relevante	Medio Alto
5	Muy Relevante	Alto

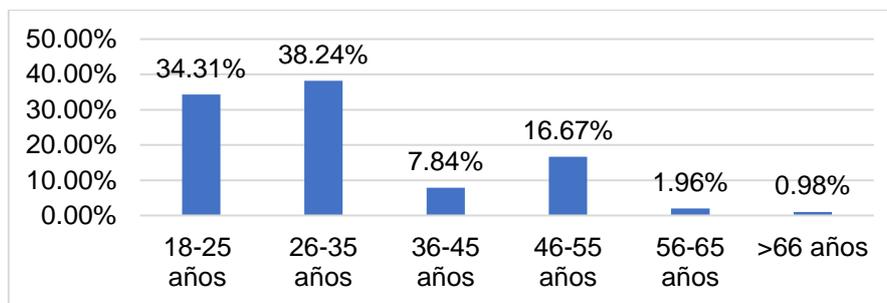
Elaborado por: La autora

4 RESULTADOS

4.1 Análisis de la Información básica de la muestra de los encuestados

Se describieron los datos de información básica de los 102 tutores que participaron en la encuesta. Iniciando con los rangos de edades que se pudieron registrar que fueron entre 18-25 años con un 34.31 % (35 personas), seguido por el rango de 26-35 años con un 38.24 % (39 personas), 36-45 años con un 7.84 % (8 personas), 46-55 años con un 16.67 % (17 personas), 56-65 años con un 1.96 % (2 personas) y finalmente el rango que englobaba a las personas mayores de 66 años con un porcentaje de 0.98 %. Por lo que se pudo observar que el grupo de edades que destacó fue el de 26-35 años, catalogados como jóvenes-adultos (1 persona) (Gráfico 1; Tabla 5).

Gráfico 1. Edad de los tutores encuestados



Elaborado por: La Autora

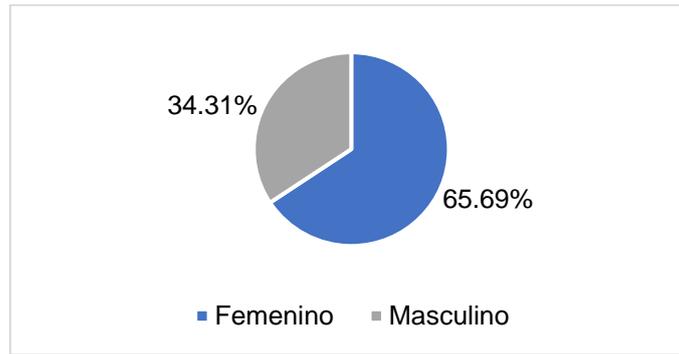
Tabla 5. Tabla de Contingencia de la Edad de los Tutores

Edad	Total
18-25 Años	34.31 %
26-35 Años	38.24 %
36-45 Años	7.84 %
46-55 Años	16.67 %
56-65 Años	1.96 %
>66 Años	0.98 %
Total	100.00 %

Elaborado por: La Autora

Con respecto al género de los tutores encuestados, se determinó que un 34.31 % (35 personas) se identificó como "Masculino" y la mayoría de la muestra como "Femenino" con un 65.69 % (67 personas) (Gráfico 2; Tabla 6).

Gráfico 2. Género de los tutores encuestados



Elaborado por: La Autora

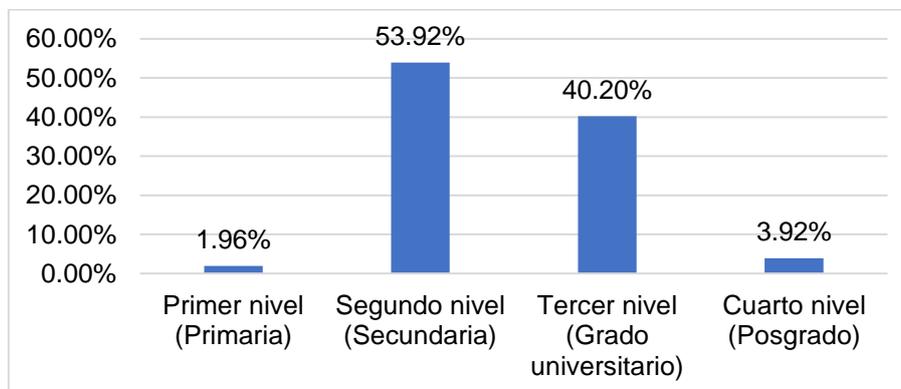
Tabla 6. Tabla de Contingencia del Género de los Tutores

Género	Total
Femenino	65.69 %
Masculino	34.31 %
Total	100.00 %

Elaborado por: La Autora

Conforme al nivel de educación de los tutores que participaron en la encuesta, se identificó que en el Primer nivel un 1.96 % de los encuestados han cursado la primaria (2 personas); el Segundo nivel registró un 53.92 % (55 personas) que ha cumplido con la secundaria; seguido por Tercer nivel con un 40.20 % (41 personas) y un 3.92 % (4 personas) que han culminado sus estudios de Cuarto nivel. EL nivel de educación más seleccionado por los tutores fue el de Segundo nivel, es decir que realizaron sus estudios de la Secundaria (**Gráfico 3; Tabla 7**).

Gráfico 3. Nivel de educación de los tutores encuestados



Elaborado por: La Autora

Tabla 7. Tabla de Contingencia del Nivel de educación de los tutores

Nivel de Educación	Total
Primer Nivel (Primaria)	1.96 %
Segundo Nivel (Secundaria)	53.92 %
Tercer Nivel (Grado Universitario)	40.20 %
Cuarto Nivel (Posgrado)	3.92 %
Total	100.00 %

Elaborado por: La Autora

4.2 Resultados agrupados de Escala de Likert y preguntas dicotómicas

De la encuesta, las preguntas primera, quinta y onceava, las cuales fueron evaluadas con escala de Likert (ninguno – bajo – medio – medio alto – alto), se obtuvieron los siguientes resultados:

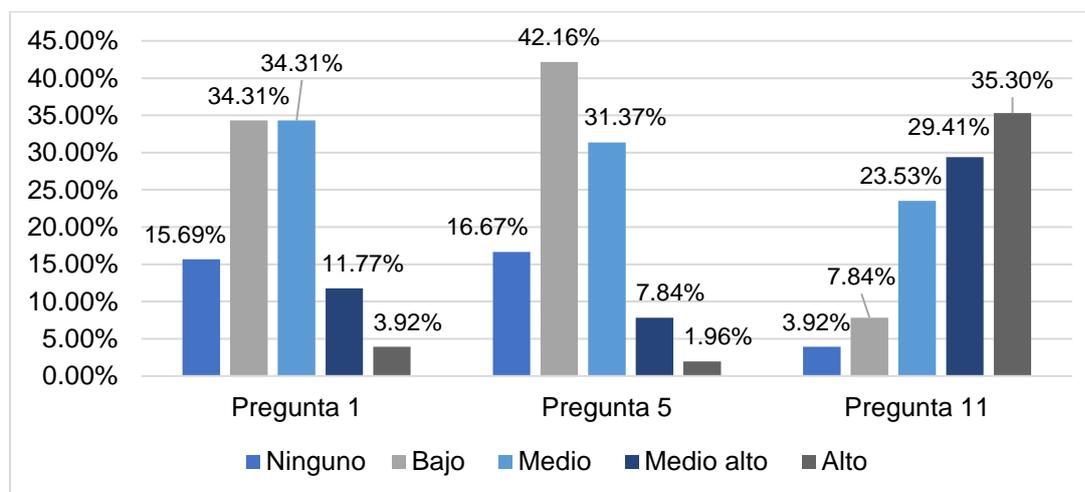
En la primera pregunta de la encuesta, la cual hacía referencia al grado de conocimiento que consideran tener los tutores de los caninos con respecto a los problemas digestivos de sus mascotas, un 15.69 % (16 personas) respondieron que no presentan ningún conocimiento al respecto. Un 34.31 % (35 personas) respondieron que presentan un bajo y medio nivel de conocimiento respectivamente. Un 11.77 % (12 personas) respondieron a tener un medio alto nivel de conocimiento, y solo un 3.92 % (4 personas) respondieron tener un alto grado de conocimiento. Esta pregunta, permite analizar que los tutores en su percepción tienen un nivel de conocimiento medio sobre los trastornos digestivos que afectan a los caninos (**Gráfico 4; Tabla 8**).

La Quinta pregunta que hacía referencia al nivel de conocimiento que poseen los propietarios sobre los causales de los problemas digestivos de sus cánidos, resultó en un total de 16.67 % (17 personas) que no presentaron ningún conocimiento al respecto. El 42.16 % (43 personas) respondieron que presentan un bajo nivel de conocimiento. Un 31.37 % (32 personas) respondieron que presentan un nivel de conocimiento medio. Un 7.84 % (8 personas) presentan un nivel medio alto de conocimiento, y solo el 1.96 % de las personas (2 individuos) mencionaron que presentan un alto nivel de conocimiento. Esta pregunta, permite analizar que los tutores en su percepción tienen un nivel de conocimiento bajo sobre causales de los trastornos digestivos que afectan a los cánidos. Por lo que, sí se relaciona esto con la primera pregunta, se concluye que tienen niveles de conocimientos básicos, pero

no a profundidad como para conocer cuál es el causal que origina una patología digestiva (**Gráfico 4; Tabla 8**).

Con respecto a la onceava pregunta, la cual hacía mención del nivel de gravedad que consideran los tutores a la presencia de algún síntoma o signo digestivo, el 3.92 % (4 personas) respondió a que no consideran importante, un 7.84 % (8 personas) respondieron que consideran bajo el nivel de gravedad. Un 23.53 % (24 personas) respondieron que consideran medio el nivel de gravedad de la presencia de síntomas. Un 29.41 % (30 personas) consideran medio alto el nivel de gravedad y el 35.30 % (36 personas) respondieron que consideran alto el nivel de gravedad. Esta pregunta, refleja que a pesar de que los tutores no tienen el nivel suficiente de conocimiento sobre las patologías digestivas como se determinó en la primera y quinta pregunta, son conscientes de que al observarse sintomatología o signología de estos cuadros clínicos, estas son de alto grado de gravedad para su mascota (**Gráfico 4; Tabla 8**).

Gráfico 4. Frecuencia de respuestas a las preguntas 1, 5 y 11



Elaborado por: La Autora

Tabla 8. Tabla de Contingencia de preguntas 1, 5 y 11

Preguntas	Ninguno	Bajo	Medio	Medio alto	Alto	Total
Pregunta 1	15.69 %	34.31 %	34.31 %	11.77 %	3.92 %	100.00 %
Pregunta 5	16.67 %	42.16 %	31.37 %	7.84 %	1.96 %	100.00 %
Pregunta 11	3.92 %	7.84 %	23.53 %	29.41 %	35.30 %	100.00 %

Elaborado por: La Autora

Con respecto a las preguntas dos, seis, doce y trece, las cuales fueron evaluadas con respuesta dicotómicas de si y no, se obtuvieron los siguientes resultados:

En la segunda pregunta, la cual consistió en identificar el interés que tienen los tutores en informarse sobre los problemas digestivos que presentan sus mascotas, un 98.04 % (100 personas) respondieron que, si les interesaría conocer acerca del tema, y un 1.96 % (2 personas) respondieron que no les interesaría conocer sobre estos problemas. La mayoría de la muestra demostró interés en aprender sobre estas patologías, por lo que esto se tomó en cuenta para que en las consultas se informe más a los tutores sobre esta temática (**Gráfico 5; Tabla 9**).

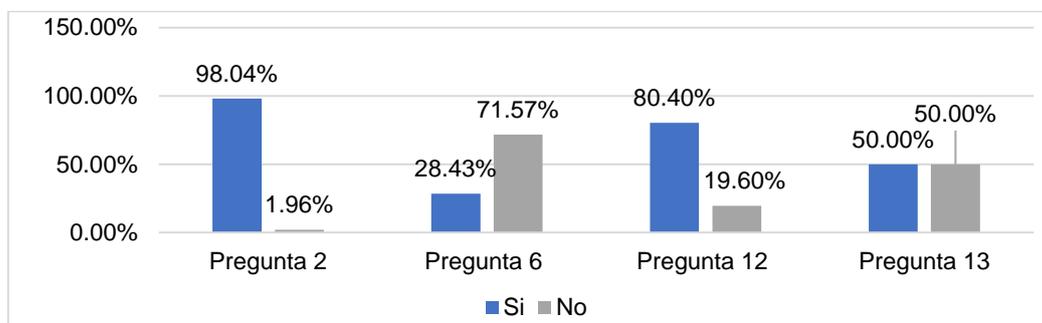
La sexta pregunta, se basó en saber si los tutores conocen las causas que pueden derivar a un trastorno digestivo en un can, un 28.43 % (29 personas) respondieron que, sí conocen acerca de los causales más comunes, y un 71.57 % (73 personas) respondieron que no conocen sobre estos causales. Tanto esta pregunta como la quinta pregunta ayudó a determinar que los tutores no reconocen cuales son los causales que originan las patologías digestivas en los caninos (**Gráfico 5; Tabla 9**).

En la doceava pregunta, la cual consistió en saber si el tutor del can está consciente de las consecuencias a largo plazo que conllevan el no llevar a consulta a su mascota cuando presentan alguna patología digestiva, un 80.39 % (82 personas) indicaron que sí están conscientes de esas consecuencias y un 19.61 % (20 personas) respondieron que no. Como se pudo mencionar antes, los tutores de los cánidos pueden no conocer mucho acerca de los trastornos digestivos y sobre sus causales, sin embargo, reconocen que el no tratar estas enfermedades conlleva al deterioro de la salud de su canino (**Gráfico 5; Tabla 9**).

Y la treceava pregunta, la cual consistió en conocer si los cánidos de los encuestados han tenido alguna vez en su vida algún trastorno digestivo, se obtuvo que un 50% (51 personas) respondieron que si han presentado y el otro 50% (51 personas) respondieron que no. En esta pregunta se tuvieron como resultados opiniones iguales al obtener los porcentajes del sí y del no, demostrando que hay tutores que a pesar de que sus mascotas no han tenido que atravesar por cuadros clínicos de enfermedad gastrointestinal, sus dueños son conscientes de que al

manifestarse sintomatología deben ser llevados a consulta como se pudo observar en los resultados de las preguntas onceava y doceava (**Gráfico 5; Tabla 9**).

Gráfico 5. Frecuencia de respuestas a las preguntas 2,6,12 y 13



Elaborado por: La Autora

Tabla 9. Tabla de Contingencia de preguntas 2, 6, 12 y 13

Preguntas	Si	No	Total
Pregunta 2	98.04 %	1.96 %	100.00 %
Pregunta 6	28.43 %	71.57 %	100.00 %
Pregunta 12	80.40 %	19.60 %	100.00 %
Pregunta 13	50.00 %	50.00 %	100.00 %

Elaborado por: La Autora

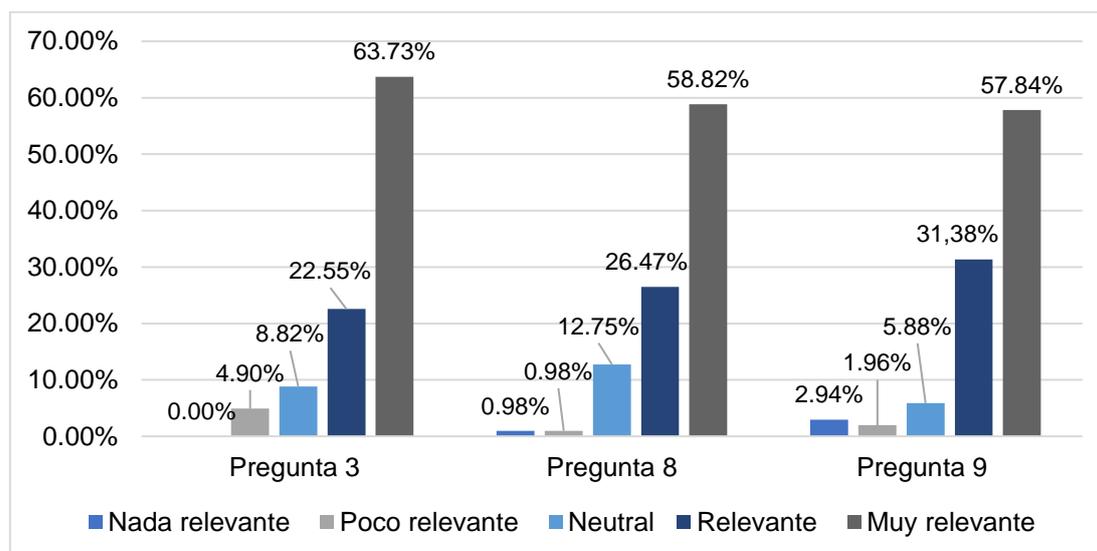
En las preguntas tres, ocho y nueve, las cuales fueron evaluadas con escala de Likert (nada relevante – poco relevante – neutral – relevante – muy relevante), se obtuvieron los siguientes resultados:

En la tercera pregunta, la cual consistió en saber si el tutor considera importante llevar a consulta al momento en el que su canino presenta algún problema digestivo, un 0 % (0 personas) consideró que es nada relevante llevar a su canino a consulta en caso de padecer un problema digestivo. Un 4.90 % (5 personas) consideraron que es poco relevante, un 8.82 % (9 personas) consideraron neutral su postura, un 22.55 % (23 personas) lo consideraron relevante, y un 63.73 % (65 personas) lo consideraron muy relevante. La doceava pregunta y esta pregunta se relacionan ya que nos permitió observar que los tutores son conscientes de las consecuencias que estas patologías abarcan en la salud del cánido, en esta pregunta la mayoría de la muestra indicaron que es muy relevante el llevar a su mascota al veterinario al presentarse un problema digestivo para así poder realizar su respectivo tratamiento (**Gráfico 6; Tabla 10**).

En la octava pregunta, la cual consistió en conocer si el tutor considera importante saber acerca de qué puede originar un problema digestivo en su mascota, el 0.98 % (1 persona) respondieron que lo consideran nada relevante y poco relevante respectivamente, el 12.75 % (13 personas) lo consideraron neutral, el 26.47 % (27 personas) lo consideraron relevante y el 58.82 % (60 personas) lo consideraron muy relevante. Los tutores de los caninos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre trastornos gastroentéricos, sin embargo, dieron a conocer su interés sobre esta temática, al ser la opción muy relevante como la mayor escogida por la muestra que desea aprender sobre las causales que originan las enfermedades digestivas (**Gráfico 6; Tabla 10**).

Referente a la novena pregunta, la cual consistió en conocer si el tutor considera importante reconocer cuando su mascota presenta un signo o síntoma al momento de presentar un trastorno digestivo, el 2.94 % (3 personas) respondieron que lo consideran nada relevante, el 1.96 % (2 personas) lo consideraron poco relevante, el 5.88 % (6 personas) lo consideraron neutral, el 31.38 % (32 personas) lo consideraron relevante y el 57.84 % (59 personas) lo consideraron muy relevante. La octava pregunta y esta pregunta tienen como relación el poder conocer el interés de los tutores sobre poder conocer acerca de cuáles son los causales que originan el problema digestivo que se pueda presentar en su mascota, pero también el deseo de poder aprender sobre los síntomas y/o signos que se pueden manifestar en estos cuadros clínicos, esto al obtener el mayor porcentaje en la opción de muy relevante (**Gráfico 6; Tabla 10**).

Gráfico 6. Frecuencia de respuestas a las preguntas 3,8 y 9



Elaborado por: La Autora

Tabla 10. Tabla de Contingencia de preguntas 3, 8 y 9

Preguntas	Nada Relevante	Poco Relevante	Neutral	Relevante	Muy Relevante	Total
Pregunta 3	0.00 %	4.90 %	8.82 %	22.55 %	63.73 %	100.00 %
Pregunta 8	0.98 %	0.98 %	12.75 %	26.47 %	58.82 %	100.00 %
Pregunta 9	2.94 %	1.96 %	5.88 %	31.38 %	57.84 %	100.00 %

Elaborado por: La Autora

4.3 Resultados de Respuestas de opción múltiple de la encuesta

De la encuesta, la cuarta pregunta la cual hace referencia a cuál fue el medio por el que el tutor del cánido obtuvo conocimiento sobre los problemas digestivos que afectan a sus mascotas, el 82.35 % de la muestra escogieron una sola respuesta donde ,el 50.98 % del total de las personas encuestadas (52 personas) respondieron que mediante un veterinario, el 8.82 % (9 personas) respondieron que mediante conocidos, el 16.67 % (17 personas) respondieron que mediante redes sociales, el 1.96 % (2 personas) mediante un previo diagnóstico de su mascota en algún tiempo, y el 3.92 % (4 personas) mediante otro medio (**Gráfico 7; Tabla 11**).

El 16.67 % de la muestra escogieron dos opciones, donde el 2.94 % (3 personas) respondieron que mediante un veterinario y por medio de sus conocidos, el 7.84 % (8 personas) respondieron que mediante un veterinario y redes sociales, el 1.96 % (2 personas) respondieron que, mediante un veterinario y su canino

previamente diagnosticado con algún problema digestivo, el 0.98 % (1 personas) respondió mediante un veterinario y otro medio, otro 0.98 % (1 persona) mediante sus conocidos y redes sociales, y un 1.96 % (2 personas) respondieron mediante sus conocidos y otros medios (**Gráfico 7; Tabla 11**).

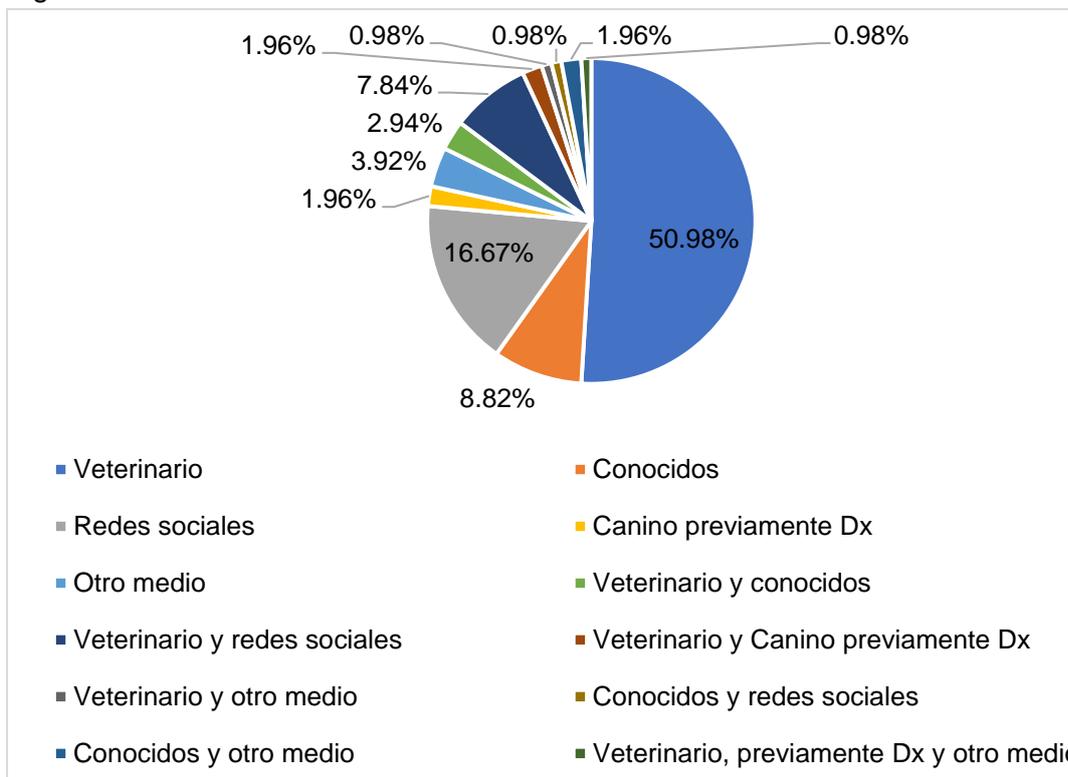
Por último, el 0.98 % de la muestra escogieron tres opciones, la cual se representa por una persona que respondió mediante un veterinario, su cánido previamente diagnosticado y otros medios. Esto nos demuestra que a pesar de que los tutores poseen un nivel de conocimiento bajo sobre los trastornos digestivos, a pesar de esto, lo que saben es por medio de la información que ha sido provista por su veterinario (**Gráfico 7; Tabla 11**).

Tabla 11. Tabla de Contingencia de pregunta 4

Medio por el cual el tutor obtuvo su conocimiento	Total
Veterinario	50.98 %
Conocidos	8.82 %
Redes sociales	16.67 %
Canino previamente Dx	1.96 %
Otro medio	3.92 %
Veterinario y conocidos	2.94 %
Veterinario y redes sociales	7.84 %
Veterinario y Canino previamente Dx	1.96 %
Veterinario y otro medio	0.98 %
Conocidos y redes sociales	0.98 %
Conocidos y otro medio	1.96 %
Veterinario, previamente Dx y otro medio	0.98 %
Total	100.00 %

Elaborado por: La Autora

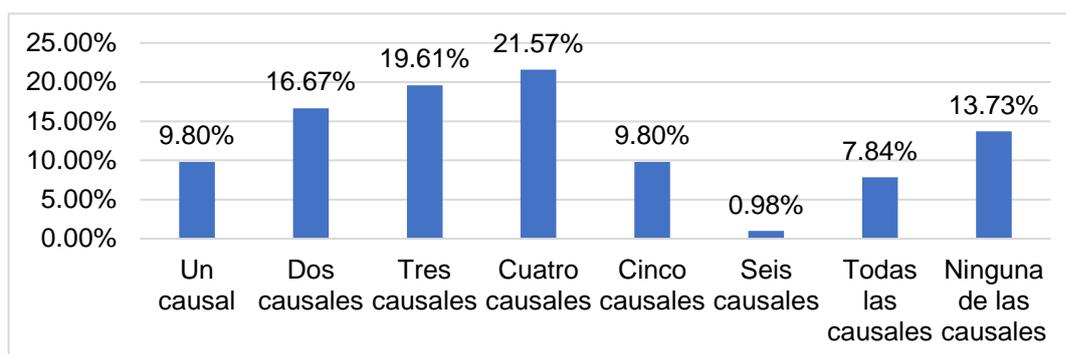
Gráfico 7. Medio por la cual el tutor obtuvo conocimiento sobre los trastornos digestivos



Elaborado por: La Autora

En consideración a la séptima pregunta, la cual consistió en que el tutor seleccione cuáles orígenes o causales de algún trastorno digestivo reconocía, el 9,80% (10 personas) reconocieron un solo causal, el 16.67 % (17 personas) reconocieron dos cuales, el 19.61 % (20 personas) reconocieron tres causales, el 21.57 % (22 personas) reconocieron cuatro causales, el 9,80% (10 personas) reconocieron cinco causales, y el 0.98 % (1 persona) reconoció 6 causales de las siete presentadas. El resto, 7.84 % (8 personas) reconocieron todas las causales propuestas y el 13.73 % restante (14 personas) no reconocieron ninguno de las causales. De esta manera se puede reflejar que los tutores tienen conocimiento básico sobre las causales de estas patologías como ya se había indicado anteriormente, ya que en su mayoría fácilmente pueden reconocer solo cuatro tipos de causales distintos (**Gráfico 8; Tabla 12**).

Gráfico 8. Número de causales reconocidos por los tutores



Elaborado por: La Autora

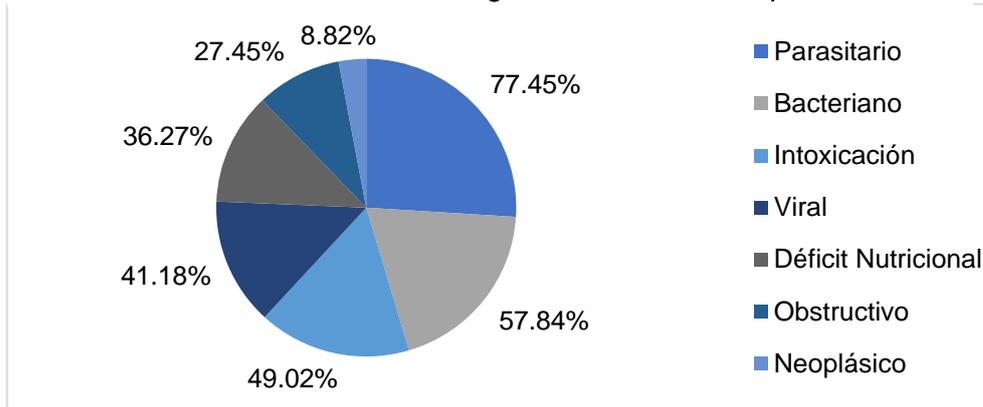
Tabla 12. Tabla de Contingencia de pregunta 7

Cantidad de causales reconocidos por los tutores	Total
Un causal	9.80 %
Dos causales	16.67 %
Tres causales	19.61 %
Cuatro causales	21.57 %
Cinco causales	9.80 %
Seis causales	0.98 %
Todas las causales	7.84 %
Ninguna de las causales	13.73 %
Total	100.00 %

Elaborado por: La Autora

Con respecto a que causales fueron mayormente reconocidos por los tutores, con el 77.45 % (79 personas) escogieron la causal parasitaria siendo la más seleccionada, seguido por un 57.84 % (59 personas) el origen bacteriano, luego el 49.02 % (50 personas) escogieron intoxicación, 41.18 % (42 personas) el origen viral, 36.27 % (37 personas) el origen de déficit nutricional, seguido por el origen obstructivo con un 27.45 % (28 personas), finalizando con el origen neoplásico con un 8.82 % (9 personas). Como se mencionaba en el párrafo anterior los tutores suelen reconocer con facilidad cuatro causales, por lo que los causales más reconocidos serían parasitario, bacteriano, intoxicación y viral (**Gráfico 9**).

Gráfico 9. Causales de trastornos digestivos reconocidos por los tutores



Elaborado por: La Autora

En cuanto a la décima pregunta, la cual consistió en que el tutor seleccione los signos o síntomas más comunes de los trastornos digestivos, el 4.90 % (5 personas) reconocieron un solo síntoma, 8.82 % (9 personas) reconocieron dos síntomas, el 13.73 % (14 personas) reconocieron tres síntomas, el 25.50 % (26 personas) escogieron cuatro síntomas, el 21.57 % (21 personas) reconocieron cinco síntomas, el 6,86% (7 personas) seleccionaron seis síntomas, el 3.92 % (4 personas) reconocieron siete síntomas y un 1.96 % (2 personas) reconocieron nueve síntomas. El resto, 8.82 % (9 personas) reconocieron todos los síntomas propuestos y el 3.92 % restante (4 personas) no reconocieron ninguno de los síntomas. De esta manera se puede reflejar que los tutores tienen conocimiento básico sobre los síntomas y signos de estas patologías, ya que en su mayoría fácilmente pudieron reconocer solo 4 tipos de manifestaciones clínicas digestivas distintas (**Gráfico 10; Tabla 13**).

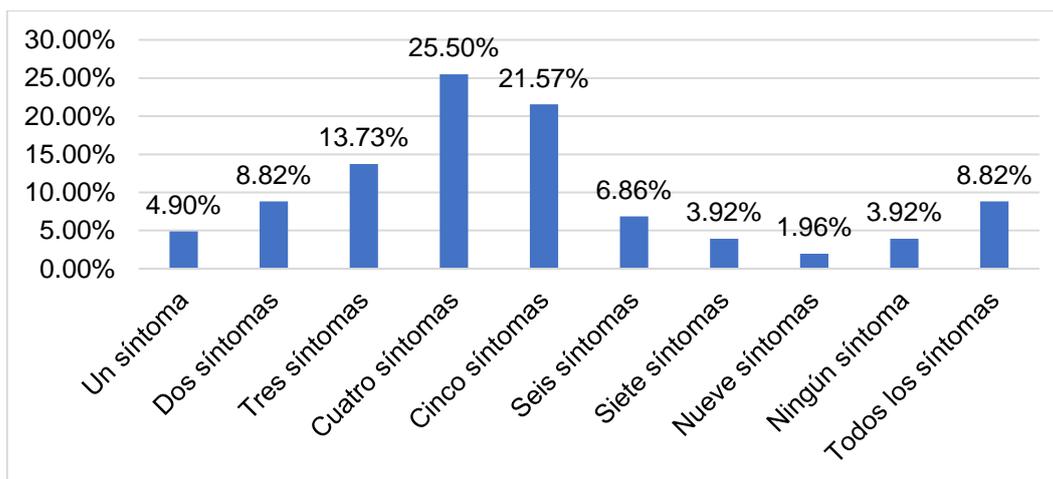
Los síntomas y signos fueron mayormente reconocidos por los tutores, con el 91.18 % (93 personas) escogieron el síntoma vómito siendo el más seleccionado, seguido por un 89.22 % (91 personas) el síntoma diarrea, luego el 57.84 % (59 personas) escogieron deshidratación, seguido por el 51.96 % (53 personas) estreñimiento, luego el 38.24 % (39 personas) el signo de dolor abdominal, sialorrea con un 26.47 % (27 personas), distensión abdominal 26.47 % (27 personas), inapetencia con un 25.50 % (26 personas), seguido de pujo con un 23.53 % (24 personas), finalizando con regurgitación con un 17.65 % (18 personas). Como se mencionaba en el párrafo anterior los tutores suelen reconocer con facilidad cuatro manifestaciones clínicas digestivas, por lo que de acuerdo con este gráfico los principales serían vómito, diarrea, deshidratación y estreñimiento (**Gráfico 11**).

Tabla 13. Tabla de contingencia de pregunta 10

Síntomas reconocidos por tutores	Total
Un síntoma	4.90 %
Dos síntomas	8.82 %
Tres síntomas	13.73 %
Cuatro síntomas	25.50 %
Cinco síntomas	21.57 %
Seis síntomas	6.86 %
Siete síntomas	3.92 %
Nueve síntomas	1.96 %
Ningún síntoma	3.92 %
Todos los síntomas	8.82 %
Total	100.00 %

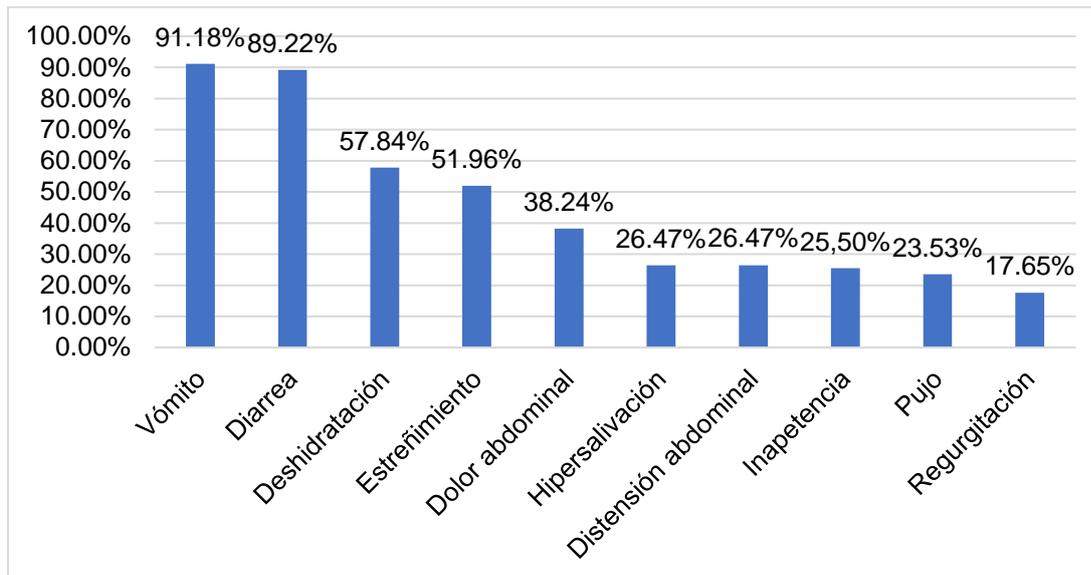
Elaborado por: La Autora

Gráfico 10. Porcentaje de la sintomatología digestiva reconocida por los tutores



Elaborado por: La Autora

Gráfico 11. Sintomatología digestiva reconocida por los tutores



Elaborado por: La Autora

La catorceava y quinceava pregunta derivan de la pregunta treceava, de la cual los tutores que respondieron que sí, sobre si sus mascotas han presentado un trastorno digestivo. De la muestra total que eran 102 personas, solo 51 personas pudieron continuar con las dos preguntas restantes de la encuesta.

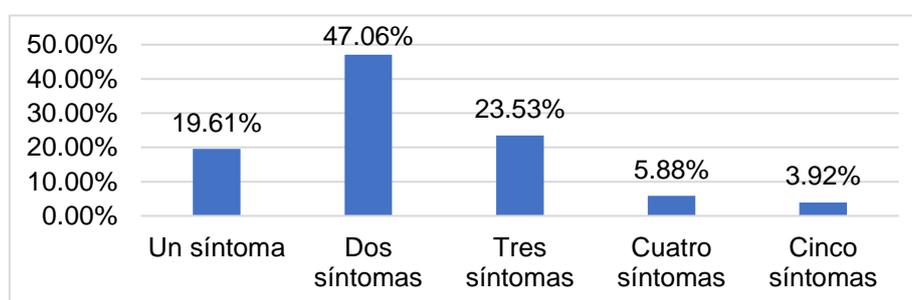
En cuanto a la catorceava pregunta la cual fue una pregunta abierta, consistió en que el tutor mencione cuáles signos o síntomas pudieron reconocer cuando su mascota padeció de un problema digestivo, el 19.61 % (10 personas) reconocieron un solo síntoma, 47.06 % (24 personas) reconocieron dos síntomas, el 23.53 % (12 personas) reconocieron tres síntomas, el 5.88 % (3 personas) reconocieron cuatro síntomas, el 3.92 % (2 personas) reconocieron cinco síntomas. En la décima pregunta se tuvo como respuesta que lograban reconocer 4 síntomas, sin embargo, con esta pregunta se puede analizar que los tutores al ya presenciar a su canino padeciendo de dichas patologías, en su mayoría solo lograron reconocer 2 síntomas (**Gráfico 12; Tabla 14**).

Tabla 14. Tabla de Contingencia de pregunta 14

Sintomatología digestiva identificada por el tutor en su mascota	Total
Un síntoma	19.61 %
Dos síntomas	47.06 %
Tres síntomas	23.53 %
Cuatro síntomas	5.88 %
Cinco síntomas	3.92 %
Total	100.00 %

Elaborado por: La Autora

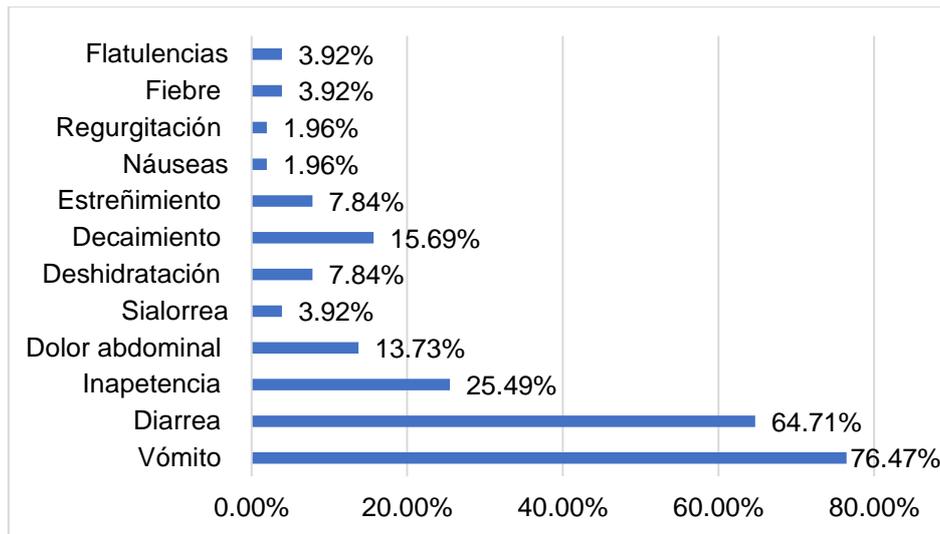
Gráfico 12. Porcentaje de la sintomatología reconocida cuando la mascota presentó un trastorno digestivo



Elaborado por: La Autora

Los síntomas y signos que fueron mayormente reconocidos por los tutores cuando su mascota padeció de un problema digestivo, con el 3.92 % (2 personas) escogieron el síntoma flatulencia, seguido por un 1.96 % (2 personas) el síntoma fiebre, luego el 1.96 % (1 persona) escogieron regurgitación, seguido por el 1.96 % (1 persona) náuseas, luego el 7.84 % (4 personas) el signo de estreñimiento, decaimiento con un 15.69 % (8 personas), deshidratación 7.84 % (4 personas), sialorrea con un 3.92 % (2 personas), dolor abdominal con un 13.73 % (7 personas), seguido de inapetencia con 25.49 % (13 personas), diarrea con un 64.71 % (33 personas) y finalizando con vómitos con un 76.47 % (39 personas). Como se mencionaba en el párrafo anterior los tutores suelen reconocer con facilidad dos manifestaciones clínicas digestivas, por lo que de acuerdo con este gráfico los principales serían vómito y diarrea (**Gráfico 13**).

Gráfico 13. Sintomatología reconocida cuando el canino presentó un trastorno digestivo



Elaborado por: La Autora

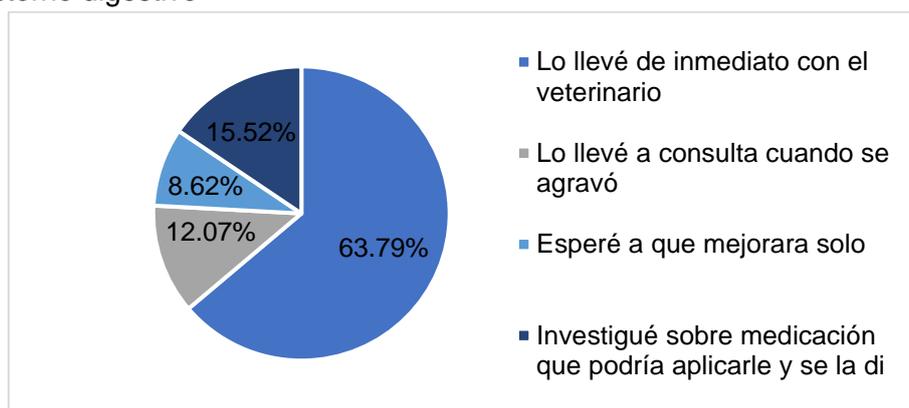
Finalmente, la quinceava pregunta, respondida por 51 personas de la muestra total, fue acerca de qué realizaron ellos al momento de observar que su mascota manifestaba un trastorno digestivo. Escogieron entre las opciones de “lo llevé de inmediato con el veterinario” con un 63.79 % (37 personas), “lo llevé a consulta cuando se agravó” con un 12.07 % (7 personas), “esperé a que mejorara solo” con un 8.62 % (5 personas) y finalizando con la opción de “investigué sobre medicación que podría aplicarle y se la di” con un 15.52 % (9 personas). Ciertos tutores escogieron más de una opción. Al observar los porcentajes, la mayoría mostró importancia de llevar de inmediato a consulta a su mascota por patología digestiva (**Gráfico 14; Tabla 15**).

Tabla 15. Tabla de contingencia de pregunta 15

Acción del tutor cuando su cánido manifestó un trastorno digestivo	Total
Lo llevé de inmediato con el veterinario	63.79 %
Lo llevé a consulta cuando se agravó	12.07 %
Esperé a que mejorara solo	8.62 %
Investigué sobre medicación que podría aplicarle y se la di	15.52 %
Total	100 %

Elaborado por: La Autora

Gráfico 14. Acción realizada por el tutor cuando su canino presentó un trastorno digestivo



Elaborado por: La Autora

4.4 Análisis entre la edad de los tutores y las variables dependientes

De acuerdo con el p-valor del análisis Chi-Cuadrado, se rechaza la dependencia de las variables Edad y Nivel de importancia que el tutor posee sobre el conocimiento de los trastornos digestivos que se presenten en los caninos, como se observa en la **Tabla 16**. También se rechazó la dependencia entre la variable de Edad y el Nivel de conocimiento de los tutores acerca de estas patologías, como se expresó en la **Tabla 17**.

Tabla 16. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Edad y Nivel de importancia

Nivel de importancia	18-25 años	26-35 años	36-45 años	46-55 años	56-65 años	>66 años	TOTAL
Muy relevante	19.61%	28.43 %	4.90 %	4.90 %	0.00 %	0.98 %	58.82 %
Relevante	8.82 %	4.90 %	2.94 %	7.84 %	1.96 %	0.00 %	26.47 %
Neutral	5.88 %	4.90 %	0.00 %	1.96 %	0.00 %	0.00 %	12.75 %
Poco relevante	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.98 %	0.00 %	0.00 %	0.98 %
Nada relevante	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.98 %	0.00 %	0.00 %	0.98 %
TOTAL	34.31 %	38.24 %	7.84 %	16.67 %	1.96 %	0.98 %	100 %
Chi-Cuadrado				GL			P-Valor
	27.74			20			0.1157

Elaborado por: La Autora

Tabla 17. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Edad y Nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento	18-25 años	26-35 años	36-45 años	46-55 años	56-65 años	>66 años	TOTAL
Alto	1.96 %	0.00 %	00.00 %	1.96 %	0.00 %	0.00 %	3.92 %
Medio Alto	3.92 %	5.88 %	0.98 %	0.98 %	0.00 %	0.00 %	11.76 %
Medio	13.73 %	9.80 %	1.96 %	6.86 %	1.96 %	0.00 %	34.31 %
Bajo	9.80 %	17.65 %	3.92 %	2.94 %	0.00 %	0.00 %	34.31 %
Ninguno	4.90 %	4.90 %	0.98 %	3.92 %	0.00 %	0.98 %	15.69 %
TOTAL	34.31 %	38.24 %	7.84 %	16.67 %	1.96 %	0.98 %	100 %
Chi-Cuadrado				GL	P-Valor		
21.41				20	0.3735		

Elaborado por: La Autora

4.5 Análisis entre el género de los tutores y las variables dependientes

Conforme al p-valor del análisis al ser mayor de 0,05 Chi-Cuadrado, se rechaza la dependencia de las variables Género y Nivel de importancia que el tutor posee sobre el conocimiento general de los trastornos digestivos, como se observa en la **Tabla 18**. Además de ser rechazada también la dependencia entre la variable de Género y Nivel de conocimiento acerca de estas patologías como se expresa en la **Tabla 19**, indicando de esta manera que no es relevante el género del tutor para determinar su grado de conocimiento.

Tabla 18. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Género y Nivel de importancia

Nivel de importancia	Femenino	Masculino	TOTAL
Muy relevante	41.18 %	17.65 %	58.82 %
Relevante	16.67 %	9.80 %	26.47 %
Neutral	6.86 %	5.88 %	12.75 %
Poco relevante	0.98 %	0.00 %	0.98 %
Nada relevante	0.00 %	0.98 %	0.98 %
TOTAL	65.69 %	34.31 %	100 %
Chi-Cuadrado		GL	P-Valor
3.83		4	0.4296

Elaborado por: La Autora

Tabla 19. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Género y Nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento	Femenino	Masculino	TOTAL
Alto	1.96 %	1.96 %	3.92 %
Medio Alto	8.82 %	2.94 %	11.76 %
Medio	23.53 %	10.78 %	34,31 %
Bajo	21.57 %	12.75 %	34.31 %
Ninguno	9.80 %	5.88 %	15.69 %
TOTAL	65.69 %	34.31 %	100 %
Chi-Cuadrado		GL	P-Valor
1.22		4	0.8741

Elaborado por: La Autora

4.6 Análisis entre el nivel de educación de los tutores y las variables dependientes

De acuerdo con el p-valor del análisis Chi-Cuadrado se rechaza la dependencia de las variables indicando que en el presente estudio el nivel de educación no influye en el nivel de importancia de los tutores acerca de los trastornos digestivos y sus respectivos causales que afectan a los caninos (**Tabla 20**).

Tabla 20. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Nivel de educación y Nivel de importancia

Nivel de importancia	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Cuarto nivel	TOTAL
Muy relevante	0.98 %	32.35 %	21.57 %	3.92 %	58.82 %
Relevante	0.98 %	8.82 %	16.67 %	0.00 %	26.47 %
Neutral	0.00 %	10.78 %	1.96 %	0.00 %	12.75 %
Poco relevante	0.00 %	0.98 %	0.00 %	0.00 %	0.98 %
Nada relevante	0.00 %	0.98 %	0.00 %	0.00 %	0.98 %
TOTAL	1.96 %	53.92 %	40.20 %	3.92 %	100 %
Chi-Cuadrado		GL		P-Valor	
15.2		12		0.2309	

Elaborado por: La Autora

De acuerdo con el p-valor inferior a 0.05 del análisis Chi-Cuadrado se acepta la dependencia de las variables indicando que en el presente estudio el nivel de educación influye en el nivel de conocimiento de los tutores sobre los trastornos digestivos que afectan a los caninos. De tal manera que el grado alto de conocimiento

lo tienen las personas que cursaron la secundaria determinado con un 3.92 %; respecto al nivel medio alto que han culminado sus estudios desde el segundo hasta el cuarto nivel, representados con un 4.90 % los que cursaron la secundaria, la universidad con un 4.90 % y posgrado con un 1.96 %; seguido por el nivel de conocimiento medio que han terminado sus estudios de primer nivel, segundo nivel, tercer nivel y cuarto nivel con un 1.96 %, 15.69 %, 15.69 % y 0.98 % respectivamente; los individuos que manifiestan el nivel de conocimiento bajo han finalizado sus estudios de segundo nivel y tercer nivel con un 16.67 % y 17.65 % correspondientemente; finalizando así con los tutores que no poseen ningún conocimiento sobre la temática de esta encuesta, han culminado sus estudios de segundo nivel, tercer nivel y cuarto nivel con un 12.75 %, 1.96 % y 0.98 % respectivamente (**Tabla 21**).

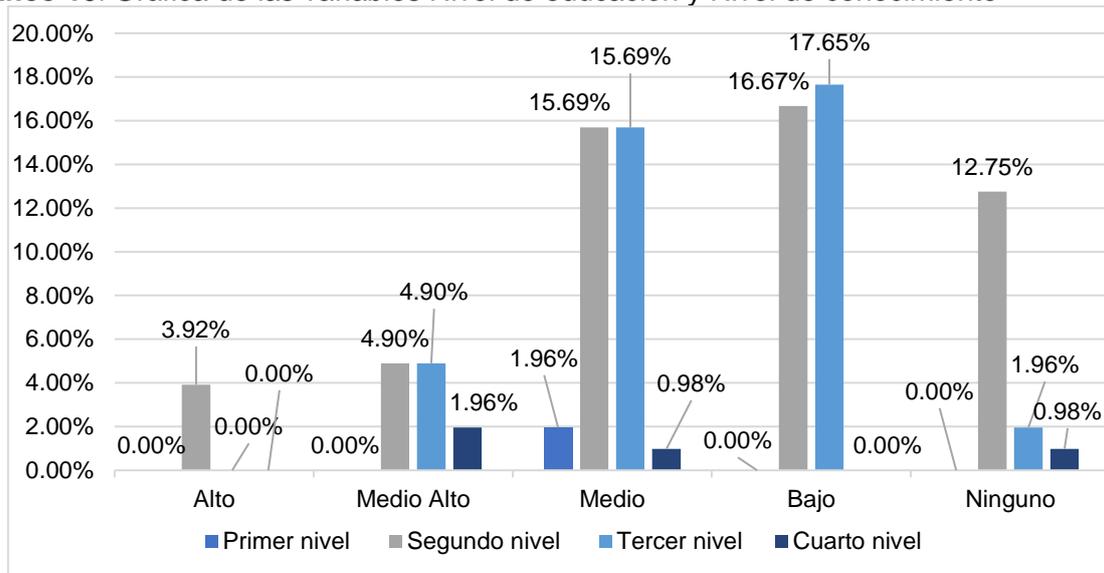
Tabla 21. Frecuencias relativas y análisis Chi-Cuadrado de las variables Nivel de educación y Nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento	Primer nivel	Segundo nivel	Tercer nivel	Cuarto nivel	TOTAL
Alto	0.00 %	3.92 %	0.00 %	0.00 %	58,82 %
Medio Alto	0.00 %	4.90 %	4.90 %	1.96 %	26.47 %
Medio	1.96 %	15.69 %	15.69 %	0.98 %	12.75 %
Bajo	0.00 %	16.67 %	17.65 %	0.00 %	0.98 %
Ninguno	0.00 %	12.75 %	1.96 %	0.98 %	0.98 %
TOTAL	1.96 %	53.92 %	40.20 %	3.92 %	100 %
Chi-Cuadrado	GL		P-Valor		
21.43	12		0.0444		

Elaborado por: La Autora

Como se puede observar en el **Gráfico 15**, la mayoría de los tutores culminaron con sus estudios de Secundaria, de Grado universitario y de Posgrado, sin embargo, no poseen un alto nivel de conocimiento sobre los trastornos digestivos y sus causales.

Gráfico 15. Gráfica de las variables Nivel de educación y Nivel de conocimiento



Elaborado por: La Autora

5 DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue evaluar el nivel de conocimiento de los tutores sobre los trastornos digestivos que presentan sus mascotas para lo cual en este estudio también se identificaron cuáles eran los síntomas y signos que los propietarios reconocían con mayor facilidad, eran: vómito, diarrea, deshidratación y estreñimiento, teniendo cierta coincidencia con el estudio de Gamal et al., (2015) el cual permitió conocer que los problemas digestivos comunes que se presentan en los cánidos a comparación de otros tipos de enfermedades fueron: vómitos, diarrea, vómitos concomitantes con diarrea, anorexia y estreñimiento.

Conforme el estudio de Muñoz et al., (2020), el cual tenía como fin el poder determinar cuáles eran las causales comunes por los cuales los caninos asistían a la consulta veterinaria, obtuvieron como resultados las enfermedades de origen parasitarias, mala digestión por alimentos y obstrucciones por cuerpos extraños. Estas suelen ser de mayor frecuencia los que provocan trastornos digestivos por ende los tutores suelen reconocerlas con mayor facilidad. Teniendo, así como relación con este proyecto que entre las causales más reconocidas por los tutores de caninos eran las de origen infeccioso, siendo la de mayor puntaje las patologías causadas por parásitos.

De cierta forma, en este estudio se pudo comprobar que la causal parasitaria es la más reconocida por los tutores de los cánidos y también que poseen un bajo nivel de conocimiento acerca de los trastornos digestivos en general. Esto concuerda con el estudio de Nguyen et al., (2021), en el que también realizaron encuestas, pudieron corroborar que los tutores de los cánidos tienden a ser más conscientes sobre este tipo de causal infecciosa, pero que esto puede variar demográficamente y de acuerdo con su nivel educativo, además de no conocer que estas enfermedades son de riesgo zoonótico.

Según el estudio de Ntampaka et al., (2022), los tutores que participaron en la encuesta de este trabajo científico el cual se trataba sobre el conocimiento de los tutores acerca de las enfermedades parasitarias, terminaron sus estudios de Secundaria dando esto como resultado estadístico de un 34.3 % de una muestra de 203 personas, por lo que se pudo relacionar en este proyecto investigativo es que la mayoría de la muestra de 102 personas indicaron haber culminado su educación de Segundo nivel, esto reflejado con un porcentaje de 53.92 %. A diferencia de esta

investigación con el estudio ya citado, ellos no pudieron comprobar el grado de conocimiento de los tutores acerca de las enfermedades zoonóticas, pero sí el hecho de que deben generar más conciencia en los tutores acerca de estas patologías.

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Por medio del estudio, los siguientes puntos de conclusión son:

- De acuerdo con el grado de conocimiento general que reflejó este estudio de los tutores sobre los trastornos digestivos obtuvo como resultado que el mayor porcentaje de los encuestados posee un nivel de conocimiento medio y bajo.
- De acuerdo con el nivel de conocimiento que poseen los propietarios sobre las distintas causales de los problemas digestivos, la mayoría de los tutores que realizó la encuesta, reflejó un nivel de conocimiento bajo. Solamente una pequeña parte de ellos denotó un alto conocimiento sobre este tipo de enfermedades.
- Conforme a la encuesta, la mayoría de los tutores consideraron muy relevante que su mascota sea llevada a la consulta veterinaria al manifestarse estas patologías gastrointestinales.
- Entre las causales de trastornos digestivos de mayor reconocimiento por los tutores; la más seleccionada fue la causal parasitaria, seguida por el origen bacteriano, intoxicación y finalizando con la causal viral.
- Finalmente, se pudo evidenciar que sí depende del nivel de educación del tutor para determinar cuál es el grado de conocimiento que poseen sobre los trastornos digestivos y sus causales.

6.2 Recomendaciones

Conforme a este estudio, se recomienda que:

- Al realizar la consulta, se tienen que ejecutar las preguntas de manera correcta para que el tutor detalle explícitamente lo que observó en su hogar para la anamnesis y de esta forma realizar un diagnóstico presuntivo mejor relacionado con el caso del paciente.
- Se brinden los diagnósticos diferenciales, explicar los posibles causales de los trastornos digestivos de acuerdo con los síntomas descritos, de esta manera podremos educar a los tutores de los caninos y que puedan reconocer el porqué del origen del cuadro patogénico.

- Se debe inculcar a los tutores de los caninos la medicina preventiva para evitar futuros trastornos digestivos, comunicar sobre los riesgos de la medicación sin prescripción y como esto puede conllevar a efectos secundarios.
- Se comparta información por medio de las redes sociales de la veterinaria en cuanto a patologías digestivas como imágenes informativas y casos de pacientes reales.
- Los colegas o futuros colegas veterinarios realicen estudios con respecto a las enfermedades zoonóticas y cuál es la perspectiva de los tutores acerca de este tema.
- A los tutores de los caninos, que presten atención para que ante el primer síntoma y/o signo digestivo que manifieste su mascota asistan a la consulta con el médico veterinario.
- Desde la primera consulta se brinde asesoría sobre la alimentación que se puede ofrecer a sus caninos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acha, P., & Szyfres, B. (2001). Volumen 1. Bacteriosis y Micosis. En *Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/709/9275315809.pdf>
- Ayuso, E., & Daza, M. (2004). Intoxicaciones más frecuentes en pequeños animales. *Rev. AVEPA*. Obtenido de <https://ddd.uab.cat/pub/clivetpeqani/11307064v24n4/11307064v24n4p231.pdf>
- Benítez, S., Carrasco, V., García-Sancho, M., Sainz, A., Rodríguez-Bertos, A., Mancho, C., . . . Benito, A. (2008). LOCALIZACIÓN DE LAS NEOPLASIAS EPITELIALES DE INTESTINO. *Revista Complutense de Ciencias Veterinarias*.
- Bolio, M., Medina, R., & Rodríguez, R. (2018). Nematodos intestinales de perros en parques públicos de Yucatán, México. *Biomedica*. Obtenido de <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3595/3880>
- Cabrera, R., Davalos, M., & Rojas, R. (1999). *Corynosoma obtuscens* LINCICOME, 1943 (ACANTHOCEPHALA: POLYMORPHIDAE). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-07201999000100012
- Cangui, S., & Delgado, K. (2019). Prevalencia de Salmonella spp. en heces caninas y de paloma doméstica en el Parque “La Carolina”. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20367/1/T-UCE-0008-CQU-205.pdf>
- Carrillo, D., & Leal, M. (2012). Urgencias en Toxicología Médica Veterinaria. *Acovez*. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3512/ART.%20127.pdf;jsessionid=E8F39ED4B52F28C9D73695EC85494B04?sequence=1>
- Carvajal, F. (2018). Enfermedades del Intestino Grueso de Resolución Quirúrgica y sus Técnicas Operatorias para el Canino Doméstico (*Canis lupus familiaris*). Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/170950/Enfermedades-del-intestino-grueso-de-resolucion-quirurgica-y-sus-tecnicas-operatorias-para-el-canino-domestico-Canis-lupus-familiaris.pdf?sequence=1>
- Castro, G. (2014). Estudio de Factibilidad para la producción de alimento Orgánico – natural para. Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/591/1/T-ULVR-0355.pdf>
- Cortes, J., Merlín, A., Morales, Y., Sared, J., Rodríguez, J., & Olivares, J. (2021). Actualización sobre la enfermedad de Lyme. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-570X2021000200002
- Díaz, L. (2018). Obstrucción intestinal por cuerpo extraño en un canino. Obtenido de <http://repositorio.unilasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2234/1/obstruccion%20por%20cuerpo%20extrano.pdf>

- Díez, N., García, I., & Plaza, P. (2004). Ecografía del tracto gastrointestinal en pequeños animales. *AVEPA*. Obtenido de <https://ddd.uab.cat/pub/clivetpeqani/11307064v24n2/11307064v24n2p87.pdf>
- Duarte, I., Encalada, L., García, M., & Vargas, J. (2019). Control parasitario en perros y gatos: conocimiento sobre las principales enfermedades parasitarias en el sureste mexicano. *Rev. investig. vet. Perú*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-91172019000400030
- Falcón, R., Freitas, A., Martins, E., Oliveira, E., & Passos, E. (2008). El sistema masticatorio y las alteraciones funcionales consecuentes a la pérdida dentaria. *Scielo*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000300025
- Fundación Charles Darwin. (s/f). Fundación Charles Darwin. *Canis lupus familiaris Linnaeus, 1758*. Obtenido de <https://www.darwinfoundation.org/es/datazone/checklist?species=5205>
- Gallagher, A. (2020). The digestive system in animals. *Manual Merck - Veterinary Manual*. Obtenido de <https://www.merckvetmanual.com/digestive-system/digestive-system-introduction/the-digestive-system-in-animals>
- Gamal, Mounir, Haithem, F., & Hitham, A. (2015). Prevalence of common canine digestive problems compared with other health problems in teaching veterinary hospital, Faculty of Veterinary Medicine, Cairo University, Egypt. *Veterinary World*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/277606057_Prevalence_of_common_canine_digestive_problems_compared_with_other_health_problems_in_teaching_veterinary_hospital_Faculty_of_Veterinary_Medicine_Cairo_University_Egypt
- Halabí, M. (2009). Descripción de estómago e intestino delgado de conejo (*Oryctolagus cuniculus*) para su comparación con estómago e intestino delgado de perro. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131078/Descripci%C3%B3n-de-est%C3%B3mago-e-intestino-delgado-de-conejo-%28Oryctolagus-cuniculus%29-para-su-comparaci%C3%B3n-con-est%C3%B3mago-e-intestino-delgado-del-perro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, C. (2010). Emergencias gastrointestinales en perros y gatos. *Revista CES Medicina Veterinaria y Zootecnia*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3214/321428104008.pdf>
- Instituto Nacional Tecnológico. (2016). *Manual del Protagonista - Anatomía y Fisiología Animal*. Obtenido de <https://www.yumpu.com/es/document/read/62949424/anatomia-y-fisiologia-animal>
- Jiménez, A. (2018). *Yersinia spp. Comunidad de Madrid*. Obtenido de <https://www.colvema.org/pdf/YERSINIASpp.pdf>
- Jolitz, S. (2011). Digestive Tract Comparison. Obtenido de https://www.cpp.edu/~honorscollege/documents/convocation/AG/AVS_Jolitz.pdf

- King, L., & Hammond, R. (2001). *Manual de urgencias y cuidados intensivos en pequeños animales*.
- Kirpensteijn, J., & O. Buishand, F. (2015). *BSAVA Manual de Cirugía Abdominal Canina y Felina*. Obtenido de <https://www.bsavalibrary.com/content/chapter/10.22233/9781910443248.chap11>
- König, H., & Liebich, H.-G. (2008). *Anatomía de los Animales Domésticos: Órganos, Sistema Circulatorio y Sistema Nervioso*. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=_1OEdivC5a98C&pg=PA15&dq=anatomia+digestiva+perro&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewjPloa01uv5AhU_mIQIHczpDpIQ6AF6BAgJEAl#v=onepage&q=anatomia%20digestiva%20perro&f=false
- Luna, Moles, Gavaldón, Nava, & Salazar. (2008). La Leptospira canina y su problemática en México. *Scielo*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rsa/v30n1/rsa01108.pdf>
- Marén, D., & Ramírez, M. (2012). Malabsorción intestinal y malnutrición por defecto. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000200011
- Meruane, M., & Roa, I. (2012). Desarrollo del Aparato Digestivo. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v30n4/art06.pdf>
- Muñoz, K., Pineda, S., & Rincón, J. (2020). Frecuencia de enfermedades del sistema digestivo en caninos que acudieron a una clínica veterinaria de Pereira. *Repositorio UTP*. Obtenido de <https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/b0ad4b55-274c-4910-a52c-9aced0408c79/content>
- Nguyen, T., Clark, N., K. Jones, M., Herndon, A., Mallyon, J., J. Soares, R., & Abdullah, S. (2021). Perceptions of dog owners towards canine gastrointestinal parasitism and associated human health risk in Southeast Queensland. *Science Direct*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352771421000161>
- Ntampaka, P., Niragire, F., Nkurunzia, V., Uwizeyimana, G., & Shyaka, A. (2022). Perceptions, attitudes and practices regarding canine zoonotic helminthiasis among dog owners in Nyagatare district, Rwanda. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/vms3.787>
- Núñez, L., & Bouda, J. (2007). *Patología Clínica Veterinaria*. Obtenido de <http://www.fmvz.uat.edu.mx/Libros%20digitales/Libro%20Patologia%20Clinica%20Veterinaria.pdf>
- Otero, W., & Sierra, F. (2003). El hígado en cirugía. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572003000400007
- Pardo, E. (2005a). *Parasitología Veterinaria I*. Obtenido de <https://repositorio.una.edu.ni/2426/1/nl70p226p.pdf>
- Pardo, E. (2005b). *Parasitología Veterinaria II*. Obtenido de <https://repositorio.una.edu.ni/2431/1/nl70p226pv.pdf>

- Paredes, F., & Roca, J. (2004). Infecciones gastrointestinales. *Elsevier*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-infecciones-gastrointestinales-13061801>
- Quiroz, H. (1984). *Parasitología*.
- Roder, J. D. (2002). *Manual de Toxicología Veterinaria* . Obtenido de https://www.rednacionaldeveterinarias.com.uy/articulos/farmacologia%E2%80%8F/M anual_de_toxicolog_a_veterinaria.pdf
- Rojo, C., & González, E. (2014). Anatomía Veterinaria 11. Intestino delgado e intestino grueso: estudio anatómico en los mamíferos domésticos. *Revista Educa*. Obtenido de <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca/article/view/1759>
- Romero, P., de los Santos, A., López, E., & Girón, J. (2012). Síndrome de malabsorción. *Science Direct*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030454121270286X>
- Rubin, S. I. (2018). Introduction to Digestive Disorders of Dogs. *MDS Manual - Veterinary Manual* . Obtenido de <https://www.msdrvvetmanual.com/dog-owners/digestive-disorders-of-dogs/introduction-to-digestive-disorders-of-dogs#v3201819>
- Sánchez , M., & Jaramillo, B. (2018). Búsqueda de cinco agentes etiológicos de síndrome febril utilizando estrategias de diagnóstico directo, serológico o molecular en Lloró-Chocó 2018. Obtenido de <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5803/B%C3%BAsqueda%20Agentes%20Etiol%C3%B3gicos%20S%C3%ADndrome%20Febril.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sarriá , R. (2013). *Validación de la Enteroscopia de Doble Balón (EDB) en el Perro (Canis lupus familiaris, L)* . Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/128496/TRSC.pdf?sequence=1>
- Sillero, M. (2018). Mitos y dietas alternativas en perros y gatos. Revisión sobre sus efectos y recomendaciones. *Universidad Católica de Valencia* . Obtenido de https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/58/Mara_Sillero_Vizcaino_pdf.pdf?sequence=5
- Tello, G. (2013). Diseño de un Atlas Interactivo de la Anatomía del Sistema Digestivo del Perro para ser Aplicado como Herramienta Tecnológica en la cátedra de Anatomía . Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5490/1/Tesis%2006%20Medicina%20Veterinaria%20y%20Zootecnia%20-CD%2018O.pdf>
- Velán, O. (2014). La faringe. *FASO*. Obtenido de <http://faso.org.ar/revistas/2014/3/7.pdf>
- Vivas, J. (2008). *Toxicología Veterinaria*. Obtenido de <https://repositorio.una.edu.ni/2448/1/nl74V856.pdf>
- Zuribia, C. (2020). *Manual Diagnóstico de enfermedades Gastrointestinales de Origen Viral en Caninos*. Obtenido de

<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5122/2/Manual%20Diagn%C3%B3stico%20de%20Enfermedades%20Gastrointestinales%20de%20Origen%20Viral%20en%20Caninos.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Carta de Autorización para realizar el Trabajo de Titulación en la Veterinaria

 <p>Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Facultad de Educación Técnica para el Desarrollo DIRECCIÓN CARRERAS AGROPECUARIAS</p>	<p>Guayaquil, 31 de mayo del 2022</p>	
 <p>FACULTAD E+D EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO</p>	<p>MVZ Kristel Estefany Montalvo Yépez Propietaria Veterinaria Faunavet Contacto: +593994260934 Mail: faunavet.ec@gmail.com</p>	
 <p>CERTIFICADA Certificado No. E.C. SG2018002043</p>	<p>De mis consideraciones:</p> <p>Por el presente se solicita, muy comedidamente, se reciba a la señorita CAMILA ISABEL PARRALES MONTALVÁN, con cédula de identidad 0955579693, estudiante de la Carrera de MEDICINA VETERINARIA de la Facultad de Educación Técnica para el desarrollo de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, quien requiere realizar el Trabajo de Integración Curricular (TIC) en las instalaciones de la Veterinaria Faunavet, cuyo tema se titula NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS TUTORES SOBRE LOS CAUSALES DE LOS TRASTORNOS DIGESTIVOS PRESENTADOS POR LOS CANINOS QUE SON ATENDIDOS EN LA VETERINARIA FAUNAVET. Seguros de contar con tu apoyo y gestión a la presente solicitud quedamos de usted muy agradecidos.</p>	
	<p>Atentamente,</p>	
 <p>PBX. 3804800 Ext. 2001-3005 www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4871</p>	<p> Dr. Carlos Manzo Fernández MVZ. M.S.c. Director de carrera de Medicina Veterinaria C.c. Archivo</p>	<p> Kristel Montalvo Yépez Medic. Veterinaria y Zootecnista Cod. Reg. 1018-2016-1765865 31/05/2022 Kristel Montalvo Yépez 0925607368</p>

Faunavet

Elaborado por: La Autora

Anexo 2. Formato utilizado para realizar las encuestas



Carrera de Medicina Veterinaria

Trabajo de Integración Curricular

Fecha:

Nombre y apellido:

Género:

Edad: 18 – 25 años

26 – 35 años

36 – 45 años

46 – 55 años

56 – 65 años

>66 años

Nivel De Educación: Primer nivel

Segundo nivel

Tercer nivel

Cuarto nivel

Nombre de mascota:

Edad:

Raza:

Género:

Código de registro:

1. **¿Qué grado de conocimiento considera usted que tiene sobre los problemas digestivos en su mascota?**

1 Ninguno

- 2 Bajo
- 3 Medio
- 4 Medio alto
- 5 Alto

2. ¿A usted le interesaría conocer acerca de los problemas digestivos que pueden afectar a su mascota?

Si No

3. ¿Qué tan importante considera usted llevar a la consulta veterinaria a su mascota cuando padezca algún problema digestivo?

- 1 Nada Relevante
- 2 Poco Relevante
- 3 Neutral
- 4 Relevante
- 5 Muy Relevante

4. ¿Cuál fue el medio por el cual obtuvo usted el conocimiento sobre los problemas digestivos que afectan a los caninos?

Veterinario

Conocidos (Amigos, Familiares o Vecinos)

Redes Sociales (Facebook, Instagram, Etc.)

Su canino fue diagnosticado con un Trastorno Digestivo

Otro Medio

5. ¿Cuánto conocimiento cree tener sobre la existencia de los diferentes causales de los problemas digestivos? (orígenes infecciosos y no infeccioso)

1 Ninguno

2 Bajo

3 Medio

4 Medio alto

5 Alto

6. ¿Conoce usted cuales son los causales de los trastornos digestivos comunes en los perros?

Si

No

7. Seleccione cuales son los orígenes de los trastornos digestivos que reconoce:

Viral Obstructivo Déficit Nutricional

Bacteriano Intoxicación Todas las anteriores

Parasitario Neoplásico Ninguna

8. ¿Cree usted que es importante conocer sobre que puede originar un problema digestivo en su mascota?

1 Nada Relevante

2 Poco Relevante

3 Neutral

4 Relevante

5 Muy Relevante

9. ¿Qué tan importante cree usted que es reconocer síntomas y/o signos que puede padecer su mascota al presentar un trastorno digestivo?

1 Nada Relevante

2 Poco Relevante

3 Neutral

4 Relevante

5 Muy Relevante

10. Seleccione de los síntomas y/o signos comunes de un trastorno digestivo cuales reconoce:

Vómito Diarrea Dolor abdominal

Deshidratación Inapetencia Tenesmo / pujo

Regurgitación Estreñimiento Distensión abdominal

Hipersalivación Ninguna Todas las anteriores

11. ¿Cuál sería el grado de gravedad que usted considera que tiene su mascota si presenta alguno/os de los síntomas y/o signos mencionados anteriormente?

1 Ninguno

2 Bajo

3 Medio

4 Medio alto

5 Alto

12. ¿Usted tiene conocimiento que el no tratar las enfermedades digestivas conlleva consecuencias a largo plazo?

Si

No

13. ¿Su mascota alguna vez ha presentado un trastorno digestivo?

Si

No

14. Si respondió que sí, mencione cuales fueron los síntomas y/o signos que su mascota manifestó:

.....
.....

15. Si respondió que sí, ¿Qué hizo usted cuando su mascota presentó un trastorno digestivo?



Elaborado por: La Autora

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Parrales Montalván, Camila Isabel**, con C.C: **#0955579693** autor/a del **Trabajo de Integración Curricular: Nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en la Veterinaria Faunavet** previo a la obtención del título de **Médica Veterinaria** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 19 de septiembre de 2022

f. _____

Nombre: **Parrales Montalván, Camila Isabel**
C.C: **0955579693**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/ TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA Y SUBTEMA:	Nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en la Veterinaria Faunavet		
AUTOR(ES)	Parrales Montalván, Camila Isabel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dr. José Alberto Echeverría Alcívar, M. Sc.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Educación Técnica para el Desarrollo		
CARRERA:	Medicina Veterinaria		
TÍTULO OBTENIDO:	Médica Veterinaria		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 de septiembre de 2022	No. DE PÁGINAS:	64
ÁREAS TEMÁTICAS:	Patologías digestivas, tutores, caninos		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	trastornos digestivos, tracto gastrointestinal, origen infeccioso, origen no infeccioso, canino, tutores		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>En la clínica diaria, las patologías más frecuentes en la consulta médica son los trastornos digestivos. El tracto gastrointestinal es afectado por varios factores causales como las enfermedades de origen infeccioso y origen no infeccioso. Esta investigación tuvo como fin el poder determinar el nivel de conocimiento de los tutores sobre los causales de los Trastornos Digestivos presentados por los Caninos que son atendidos en una veterinaria ubicada en el sector de Florida norte en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, llamada Faunavet. La cual se realizó en el periodo de los meses de junio, julio y las dos primeras semanas del mes de agosto del 2022. El siguiente trabajo de investigación tuvo un enfoque cualitativo, descriptivo no experimental y correlacional. Como muestra se contó con 102 encuestas respondidas por tutores de cánidos. En el estudio se empleó la técnica estadística prueba de Chi-cuadrado. Por lo que, se determinó que un 42.16 % de los encuestados posee un nivel bajo de conocimiento sobre las diferentes causales de los trastornos digestivos y la causal mayormente reconocida fue el parasitario, de origen infeccioso por un 77.45 % de la muestra. Además, se estableció la relación significativa entre la variable nivel de educación de los tutores con el grado de conocimiento que poseen acerca de los trastornos digestivos. Conforme a este estudio, se concluyó que los tutores encuestados no tienen conocimiento suficiente sobre las patologías digestivas, sin embargo, demostraron interés en aprender sobre estos trastornos.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-983385254	E-mail: camila.parrales@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO TIC):	Nombre: Dra. Melissa Joseth Carvajal Capa, M. Sc.		
	Teléfono: +593-983448583		
	E-mail: ute.veterinaria@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			