



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

Facultad de Ciencias Agropecuarias, Recursos Naturales y del Ambiente

Carrera de Medicina Veterinaria

TEMA:

“DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE PARÁSITOS GASTROINTESTINALES ZONÓTICOS EN CANINOS”

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de MEDICA VETERINARIA, Otorgado por la Universidad Estatal de Bolívar a través de la Facultad de Ciencias Agropecuarias, Recursos Naturales y del Ambiente, Carrera de Medicina Veterinaria.

AUTORA:

María Fernanda Taris Yánez

TUTORA:

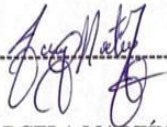
Dra. Jenny Marcela Martínez Moreira MSc.

GUARANDA - ECUADOR

2026

DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE
PARÁSITOS GASTROINTESTINALES ZONÓTICOS EN CANINOS.

REVISADO Y APROBADO POR:



DRA. JENNY MARCELA MARTÍNEZ MOREIRA MSc.

TUTORA



DR. JORGE JAGGER SEGURA OCHOA, PHD

PAR LECTOR



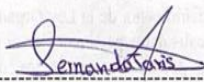
DRA. ALEJANDRA ELIZABETH BARRIONUEVO MAYORGA MSc.

PAR LECTOR

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

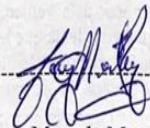
Yo, Taris Yánez María Fernanda, con CI 020205524-0, declaro que el trabajo y los resultados presentados en este informe no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas y citadas con sus respectivos autores.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, su Reglamentación y la Normativa Institucional vigente.



María Fernanda Taris Yánez

020205524-0



Dra. Jenny Marcela Martínez Moreira, MSc

020145446-9



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR (UEB)

DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE PARÁSITOS GASTROINTESTINALES ZONÓTICOS _REVISADO

ID : fb719b1b02dc9a9002206e06417cfcff2224b7f1



8%
Textos
sospechosos

Nombre del fichero : DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE PARÁSITOS GASTROINTESTINALES ZONÓTICOS _REVISADO.txt

Tamaño del archivo original : 2,01 MB

Número de palabras : 12.477

Número de caracteres : 92590

Depositante : ALEJANDRA ELIZABETH BARRIONUEVO MAYORGA

Fecha de depósito : 27 de abril de 2026

Tipo de carga : Interface

fecha de fin de análisis : 27 de abril de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Similitudes

4%

Sintáctica 4% Semántica No medido

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA

26%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos

4%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.

Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas

<1%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

DEDICATORIA

Primeramente, dedico este trabajo al creador de todas las cosas, el que siempre me dio las fuerzas para continuar, mostrándome que su tiempo es perfecto, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente en este camino, hasta alcanzar uno de los anhelos más importantes de mi vida; ¡Gracias rey de reyes!

De manera muy especial, dedico este trabajo a mis queridos abuelitos Jorge y Liliana, por su amor, esfuerzo y sacrificio a lo largo de todos estos años de estudio. Gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y cumplir esta meta tan significativa. Ser su nieta ha sido un orgullo y un privilegio; ustedes son y siempre serán los mejores abuelos, ejemplo de entrega y dedicación.

Asimismo, dedico este logro a mi madre Dennisa, por su amor incondicional y apoyo constante. Gracias por creer en mí, por enseñarme a no rendirme y por ser mi mayor ejemplo de lucha, fortaleza y perseverancia. Todo lo que soy y lo que he logrado hasta hoy es, en gran parte, gracias a ti.

A mis queridos hermanos Camila y Samuel, por estar siempre presentes, acompañándome en cada etapa y brindándome su apoyo moral y cariño constante. Su respaldo ha sido fundamental para no rendirme y continuar con determinación en este camino de crecimiento personal y profesional.

Finalmente, me dedico este logro a mí misma, y de manera especial a mi yo pequeña, aquella que soñó con tener una carrera profesional y un futuro lleno de metas. Este logro es para ella, por cada sueño guardado, por cada esfuerzo silencioso, por no rendirse ante las dudas y por levantarse una y otra vez con fe y determinación. Hoy abrazo con orgullo el camino recorrido, honro cada aprendizaje

y celebro la persona en la que me he convertido, recordándome que los sueños sí se cumplen cuando se lucha por ellos con constancia, fe y amor.

Con cariño

María Fernanda Taris Yáñez.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi formación académica. Su guía ha sido fundamental para no desfallecer ante las dificultades y seguir adelante con fe y esperanza.

Mi sincero agradecimiento a mis queridos abuelitos, les agradezco profundamente por su apoyo, esfuerzo y sacrificio durante todos estos años de estudio. Su confianza, consejos y ejemplo de vida han sido un pilar fundamental para alcanzar esta meta tan significativa.

A mi madre, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio diario. Gracias por acompañarme en cada paso de este proceso, por creer en mí y por motivarme a seguir luchando por mis sueños.

A mis hermanos, gracias por su compañía, comprensión y apoyo moral a lo largo de esta etapa. Su aliento y cariño han sido esenciales para mantenerme firme en el camino hacia el logro de mis objetivos.

De manera especial, agradezco a mis compañeros Vinicio Malla y Nohely Tacuri, por su apoyo, colaboración y compañerismo durante el desarrollo de este trabajo investigativo. Gracias por compartir conocimientos, experiencias y momentos que hicieron más llevadero este proceso.

Asimismo, expreso mi más sincero y profundo agradecimiento a mi tutora, la Dra. Jenny Martínez, y al Dr. Danilo Yáñez, por su constante apoyo, orientación, paciencia y valiosos conocimientos. Su acompañamiento y compromiso fueron

fundamentales no solo para la correcta elaboración y culminación de este trabajo, sino también para mi crecimiento académico y profesional.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a todos los docentes de la Carrera de Medicina Veterinaria de la Universidad Estatal de Bolívar por sus enseñanzas, dedicación y compromiso con la formación académica y profesional. Sus conocimientos y orientación a lo largo de la carrera contribuyeron de manera significativa a mi crecimiento personal y al desarrollo de la presente investigación.

Con cariño

María Fernanda Taris Yáñez.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I	1
1.1. INTRODUCCIÓN	1
1.2. PROBLEMA	3
1.3. OBJETIVOS	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. HIPÒTESIS.....	5
1.4.1. Hipótesis nula.....	5
1.4.2. Hipótesis alterna.....	5
CAPÍTULO II	6
2. MARCO TEÒRICO	6
2.1. Parásitos intestinales	6
2.1.1. Giardia spp	6
2.1.2. Cestodos	7
2.1.3. Nematodos.....	8
2.1.4. Protozoos.....	9
2.1.5. Trematodos.....	10
2.1.6. Coccidias spp	11
2.2. Métodos coproparasitológicos.....	12

2.2.1. Método de flotación	12
2.2.2. Método de McMaster	13
2.2.3. Método de sedimentación	14
2.3. Tratamiento	14
2.3.1. Pautas de dosificación de albendazol en caninos	15
CAPITULO III.....	17
3. MARCO METODOLÓGICO	17
3.1. Ubicación de la investigación	17
3.2. Metodología	17
3.2.1. Material en estudio.....	17
3.2.2. Factores en estudio.....	17
3.2.3. Tratamiento	18
3.2.4. Tipo de diseño experimental o estadístico	18
3.2.5. Manejo de la investigación.....	18
3.2.6. Métodos de evaluación (variables respuesta).....	20
3.2.7. Análisis de datos	21
CAPITULO IV	23
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	23
4.1. Análisis de Resultados.....	23
4.1.1. Prevalencia total de parásitos gastrointestinales antes y después de la desparasitación.....	23

4.1.2. Prevalencia según la edad	25
4.1.2. Prevalencia según el sexo.....	26
4.1.4. Prevalencia según el peso.....	27
4.1.5. Prevalencia según la raza	28
4.1.6. Especies parasitarias identificadas	29
4.1.7. Interacción entre parásitos.....	31
4.1.8. Nivel de parasitosis (HPG).....	32
4.2. COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS	35
CAPITULO V.....	36
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
5.1. CONCLUSIONES	36
5.2. RECOMENDACIONES	37
BIBLIOGRAFIA.....	38
ANEXOS.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia total de parásitos gastrointestinales antes y después de la desparasitación.....	23
Tabla 2. Prevalencia de parasitosis según la edad antes y después de la desparasitación.....	25
Tabla 3. Prevalencia de parasitosis según el sexo antes y después de la desparasitación.....	26
Tabla 4. Prevalencia de parasitosis según el peso antes y después de la desparasitación.....	27
Tabla 5. Prevalencia de parasitosis según la raza antes y después de la desparasitación.....	28
Tabla 6. Prevalencia de parásitos gastrointestinales según la especie antes y después de la desparasitación.....	29
Tabla 7. Prevalencia según la interacción parasitaria antes y después de la desparasitación.....	31
Tabla 8. Nivel de parasitosis según valores de HPG antes y después de la desparasitación.....	32

ÌNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Prevalencia total de parásitos gastrointestinales antes y después de la desparasitación	24
Gráfico 2. Distribución de especies parasitarias antes y después de la desparasitación	30
Gráfico 3. Nivel de parasitosis según HPG antes y después de la desparasitación	33

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Mapa de ubicación de la investigación

Anexo 2. Reporte de análisis

Anexo 3. Fichas de recolección de datos

Anexo 4. Base de datos sistematizada

Anexo 5. Evidencias fotográficas

Anexo 6. Glosario de términos técnicos

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y evaluar el tratamiento de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción, cantón Chimbo, provincia de Bolívar, considerando su impacto en la salud animal y pública. El problema se centra en la falta de estudios locales y en las deficiencias de control sanitario y desparasitación, factores que favorecen la persistencia de estas parasitosis con potencial zoonótico. Se basó en un estudio descriptivo, para el cual se analizaron 60 muestras de heces de caninos de diferente edad, sexo, raza y peso, mediante los métodos coproparasitológicos de flotación y McMaster, con el fin de identificar y cuantificar huevos, quistes u ooquistes parasitarios. Posteriormente, se aplicó tratamiento antiparasitario con albendazol y se realizó un nuevo análisis para evaluar su eficacia. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de parásitos gastrointestinales, con un 88 % de muestras positivas antes de la desparasitación, siendo taenia y toxocara canis los parásitos más frecuentes, además de una elevada presencia de infecciones mixtas.

La parasitosis afectó a todos los grupos de edad, siendo más común en perros de mayor edad y peso reducido. En resumen, la alta incidencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en los perros de la parroquia Asunción resalta la importancia de mejorar los programas de desparasitación regular, la educación sanitaria y el control veterinario, como acciones clave para salvaguardar la salud animal y disminuir los riesgos de transmisión a los seres humanos.

Palabras clave: Parásitos gastrointestinales, prevalencia, caninos, albendazol, desparasitación.

SUMMARY

The present research aimed to determine the prevalence and evaluate the treatment of zoonotic gastrointestinal parasites in canines from the Asunción parish, Chimbo canton, Bolívar province, considering their impact on animal and public health. The problem is focused on the lack of local studies and deficiencies in sanitary control and deworming practices, factors that favor the persistence of these parasitic infections with zoonotic potential. This study was based on a descriptive approach, in which 60 fecal samples from canines of different ages, sexes, breeds, and weights were analyzed using coproparasitological flotation and McMaster methods to identify and quantify parasitic eggs, cysts, or oocysts. Subsequently, antiparasitic treatment with albendazole was administered, and a new analysis was performed to evaluate its effectiveness. The results showed a high prevalence of gastrointestinal parasites, with 88% of samples testing positive before deworming, with taenia and toxocara canis being the most frequent parasites, along with a high presence of mixed infections.

The parasitic infection affected all age groups, being more common in older and lighter dogs. In summary, the high incidence of zoonotic gastrointestinal parasites in dogs in the Asunción parish highlights the importance of improving regular deworming programs, health education, and veterinary control as key actions to safeguard animal health and reduce the risk of transmission to humans.

Keywords: Gastrointestinal parasites, prevalence, canines, albendazole, deworming.

CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones parasitarias en caninos constituyen un problema sanitario de amplia distribución a nivel mundial, debido a la diversidad de especies involucradas y a las manifestaciones clínicas que pueden generar, las cuales varían desde cuadros leves hasta afecciones crónicas. La presencia de estos parásitos está influenciada por múltiples factores, entre ellos el tipo de agente parasitario, el estado inmunológico del hospedador y las condiciones ambientales. Desde el punto de vista de la salud pública, estas infecciones adquieren mayor relevancia debido a su potencial zoonótico, ya que pueden transmitirse a los seres humanos a través del contacto con el ambiente contaminado, alimentos o agua, ocasionando enfermedades como la larva migrans visceral y cutánea (Manobanda, 2021).

En el Ecuador, la población canina presenta una alta proporción de animales que deambulan libremente en las calles, lo que favorece la diseminación de agentes parasitarios y constituye un problema tanto de salud pública como de bienestar animal. Según el Ministerio de Salud Pública, en el año 2023 la población canina fue de 1.326.537 individuos, de los cuales aproximadamente el 80% corresponde a animales callejeros o con acceso libre al exterior (Ministerio de Salud Pública, 2023). Esta situación incrementa el riesgo de exposición a parásitos gastrointestinales y dificulta la implementación de programas de control sanitario efectivos.

En la provincia Bolívar, los parásitos gastrointestinales más frecuentes en caninos pertenecen a grupos como protozoos, cestodos y nematodos, los cuales pueden ocasionar desde alteraciones digestivas leves hasta cuadros clínicos graves. Sin embargo, en la parroquia Asunción no existe suficiente información epidemiológica actualizada sobre la prevalencia de estas infecciones, lo que limita la planificación de estrategias de control y prevención adecuadas.

Esta investigación se llevó a cabo con la intención de identificar la frecuencia de parásitos zoonóticos en el sistema gastrointestinal de perros en la parroquia Asunción, así como analizar la efectividad de un tratamiento antiparasitario.

La investigación se realizó utilizando un enfoque descriptivo y cuantitativo, a través del examen de 60 muestras de heces recogidas directamente de los animales.

Estas muestras fueron analizadas por medio de técnicas coproparasitológicas como flotación, sedimentación y McMaster, lo que facilitó la detección de especies parasitarias y la medición de la carga parasitaria expresada en huevos por gramo de heces (HPG). El planteamiento del estudio comprendió una fase preliminar de diagnóstico parasitológico, seguida de la administración de un tratamiento con albendazol y una revisión posterior, con el fin de comparar la prevalencia y la severidad de la infección antes y después del tratamiento. Este método no solo permitió describir la situación parasitaria en la población analizada, sino también examinar la reacción al tratamiento en condiciones reales.

Los hallazgos obtenidos mostraron una alta prevalencia de parásitos antes de la desparasitación (88%), resaltándose especies de relevancia zoonótica como taenia (41%) y toxocara canis (40%). Además, se observó una alta frecuencia de infecciones múltiples, predominando el biparasitismo (69%). En cuanto a los factores asociados, la parasitosis estuvo presente en todos los grupos etarios, con mayor frecuencia en animales de mayor edad, así como en aquellos de menor peso corporal, mientras que no se evidenciaron diferencias relevantes en función del sexo.

Posterior a la aplicación del tratamiento antiparasitario, se evidenció una reducción de la prevalencia al 57%, lo que indica una eficacia parcial del tratamiento, aunque con persistencia de infecciones en un porcentaje considerable de la población.

Estos resultados ponen de manifiesto la existencia de un problema sanitario relevante en la parroquia Asunción, asociado a la alta prevalencia de parásitos gastrointestinales y su potencial zoonótico, lo que resalta la necesidad de implementar programas de control, educación sanitaria y desparasitación periódica en la población canina.

1.2. PROBLEMA

En la parroquia Asunción, perteneciente al cantón Chimbo, la convivencia estrecha entre humanos y caninos es una realidad cotidiana, especialmente en zonas rurales donde los caninos no siempre reciben una atención veterinaria apropiada. Esta situación también suma a prácticas inadecuadas de higiene y manejo de mascotas, favorece el crecimiento y multiplicación de parásitos gastrointestinales zoonóticos, los cuales no solo afectan la salud de los animales, sino que también representan un mayor riesgo para la humanidad. La falta de estudios acerca de la presencia de estos parásitos en la región impide evaluar el impacto real del problema, lo que complica la puesta en marcha de estrategias de control efectivas. Además, se nota una limitada aplicación de tratamientos antiparasitarios adecuados y continuos, lo que contribuye a la continuidad del ciclo de infección en animales y en seres humanos.

No se sabe cuántos perros en la parroquia Asunción están afectados por parásitos gastrointestinales zoonóticos como *Toxocara canis*, *Ancylostoma* spp, *Giardia* spp o *Echinococcus* spp, entre otros; así como tampoco se conocen los tratamientos más utilizados por los dueños o las autoridades locales.

Esta falta de información genera preocupación acerca de las repercusiones que estas infecciones podrían tener, especialmente en poblaciones vulnerables como niños, ancianos y personas con sistemas inmunitarios debilitados, quienes suelen estar en contacto más frecuente con los animales. Ante esta problemática, se hace necesaria una investigación que permita determinar la prevalencia real sobre estos parásitos en los caninos de la zona, así como evaluar los tratamientos utilizados, con el fin de proponer acciones efectivas de prevención y control.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la prevalencia y tratamiento de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción, cantón Chimbo.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar qué tipo de parásito es el más frecuente mediante el examen coprológico.
- Conocer la prevalencia total de parásitos gastrointestinales zoonóticos.
- Evaluar la eficacia del tratamiento antiparasitario.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis nula

Ho: No existe diferencia significativa en la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción.

1.4.2. Hipótesis alterna

Ha: Si existe diferencia significativa en la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Parásitos intestinales

La parasitosis es una de las patologías más comunes en humanos y animales, generando una alta tasa de morbilidad y mortalidad, estos parásitos pueden permanecer durante periodos prolongados en el organismo, alterando la fisiología del hospedador. Muchas de estas son zoonóticas y dentro de este grupo podemos encontrar protozoarios, nematodos y cestodos (Manobanda, 2021).

La mayoría de los endoparásitos se encuentran en el sistema gastrointestinal y producen alteraciones que pueden variar en su complejidad, de acuerdo con la especie involucrada. Entre los parásitos intestinales más comunes que pueden llegar a afectar al hombre y a los animales de compañía, encontramos los helmintos estos son de gran impacto pues son de importancia zoonótica, siendo éstos de gran riesgo tanto para los animales como para el hombre, dado que frecuentan parques, zonas verdes donde los animales defecan sin que los propietarios recojan las heces de los mismos aumentando así la predisposición de contraer uno de estos parásitos (Rincón, 2020).

Es importante tener en cuenta que las formas de contagio son variadas y que generalmente se transmiten a partir de formas larvarias y están presentes en las heces de las mascotas. La infestación puede empezar a partir del consumo de tierra o heces contaminadas, al lamerse las patas o en otros casos ingiriendo aguas que contengan los estadios larvarios (Posada, 2020).

2.1.1. Giardia spp

La giardiasis es una infección intestinal causada por el parásito protozoario flagelado *Giardia* spp. Esta infección se produce por todo el mundo en la mayor parte a mamíferos domésticos, silvestres y en muchas aves; también es muy común en humanos. Se ha descrito tres grupos de giardia basándose en la morfología de la fase vegetativa (trofoíto) como el *G muris* de roedores, *G agilis* de anfibios y un tercer grupo de varios animales homeotermos; este tercer grupo incluye cuatro

especies, que incluye *G ardeae* y *G psittaci* de las aves, *G microti* de ratas almizcleras y ratones de campo, y *G duodenalis* (también conocida como *G intestinalis* y *G lamblia*) (Robertson, 2021).

2.1.2. Cestodos

Los cestodos tienen ciclos biológicos indirectos con tenias adultas la cual se encuentran en el intestino delgado de los animales y en la fase larvaria (metacestodo) que se encuentra en un hospedador intermediario. La infección ocurre mediante la ingestión del hospedador intermediario infectado. Los cestodos adultos, presentes en el intestino del animal, rara vez causan enfermedad y los signos clínicos, si se manifiestan y estos dependen del grado de infestación, edad, raza del hospedador y condición física. Los signos clínicos incluyen disminución del rendimiento, malestar general, irritabilidad y pérdida del apetito, hasta cólicos y diarrea leve, en ocasiones se observa obstrucción del intestino, emaciación y convulsiones (Peregrine, 2023).

2.1.2.1. Partes y características de un cestodo

- ***Pared del cuerpo:*** Las microvellosidades, denominadas micrótricos terminan en una espina dura y rígida que sirve para sujetarse al hospedador y están cubiertas por una capa de materia orgánica (glucocálix) a través de la cual absorben nutrientes.
- ***Aparato excretor protonefrial:*** Constan de dos canales excretores longitudinales que se comunican entre sí en la parte posterior de cada proglótide. Presentan células flamígeras típicas.
- ***Sistema Nerviosa:*** Esta poco desarrollado; presenta de una concentración nerviosa en el escólex y de dos nervios longitudinales que se comunican entre sí en cada proglótide.
- ***Órganos sensoriales:*** Carecen de ellos como consecuencia de su parasitismo, pero presentan terminaciones sensoriales nerviosas en su superficie.
- ***Sistema reproductor:*** La mayoría son hermafroditas, con algunas excepciones. Usualmente cada proglótide tiene un set de órganos

reproductores masculino y femenino, aunque algunos géneros presentan dos sets.

El sistema reproductor masculino consiste en uno a cientos de testículos, que se continúan con los ductos o vasos eferentes y se unen formando un vaso deferente común, la cual es encargado de transportar los espermatozoides hacia el poro genital masculino. El vaso deferente puede ser simple o presentar una dilatación interna o externa a la bolsa del cirro, llamada vesícula seminal cuya función es almacenar esperma. En la bolsa del cirro se encuentra el órgano copulador muscular o cirro, que puede presentar espinas. El cirro puede invaginarse dentro de la bolsa del cirro y revertirse a través del poro genital. El sistema reproductor femenino está compuesto por un ovario que se continúa con un oviducto, el cual presenta un esfínter llamado oocapto, que regula el pasaje de los ovocitos maduros. El oviducto presenta un ensanchamiento o cámara llamado ootipo, donde ocurre la fecundación y la formación de las membranas del huevo. Otras estructuras que se comunican con el ootipo son las glándulas de Mehlis, el conducto vitelínico común, la vagina y el útero (Drago y Núñez, 2023).

2.1.3. Nematodos

Los nematodos son conocidos normalmente como gusanos redondos debido a su apariencia en sección transversal y pueden ser parásitos o de vida libre. En la mayoría de los nematodos los sexos están separados.

- **Ancylostoma spp:** Son gusanos de color gris-rojizo dependiendo de si se han alimentado. Son fáciles de reconocer por su tamaño, el extremo anterior suele estar doblado y posee una capsula bucal bien desarrollada. Entre las especies más comunes en caninos tenemos los *Ancylostoma caninum* y *Ancylostoma tubaeforme* (Agrovvet Market, 2023).
- **Strongyloides spp:** Es un nematodo intestinal potencialmente zoonótico. Son gusanos incoloros, delgados y tienen forma de cabello, donde las hembras son las que parasitan. La strongiloidiasis suele ser más grave en animales recién nacidos y lactantes; la vía directa de infección es la transcutánea, por penetración activa de las L3 infectantes a través de la piel y la vía oral. Entre las especies más comunes en caninos tenemos los

strongyloides stercoralis, strongyloides planiceps y strongyloides feliz (Oliveira, 2021).

- **Toxocara spp:** Son nematodos de gran tamaño que viven en el intestino delgado son gusanos largos y de color blanco o crema, las hembras pueden medir hasta 18 cm y los machos 10 cm de largo. Los cachorros pueden obtener la infección con altas cargas parasitarias a través de la placenta o de la leche materna durante la gestación o periodo de lactancia. Los caninos se infectan a través de la ingestión de huevos presentes en el medio ambiente o carne cruda. Entre las especies más comunes que infestan tenemos a los toxocara cati, toxocara canis y toxocara leonina (ESCCAP, 2023).

2.1.4. Protozoos

Son organismos unicelulares, muchos de los cuales viven libremente en el medio ambiente y son inocuos; algunos pueden infectar a mamíferos, como gatos y perros donde pueden ser asintomáticos y tolerados por el huésped, o pueden causar enfermedades. La enfermedad es más común en animales jóvenes o debilitados y puede variar desde diarrea y pérdida de peso hasta debilitamiento e incluso la muerte. Los protozoos tienen ciclos de vida complejos; las etapas de los protozoos que se alimentan y se multiplican activamente son denominados trofozoítos (Sheridan, 2022).

2.1.4.1. Toxoplasma gondii

Es un parásito protozoo intracelular obligado, su hospedero definitivo son los felinos, donde realiza su ciclo sexual teniendo una amplia variedad de potenciales hospederos intermediarios como el ser humano, mamíferos y aves. Con menos frecuencia, la transmisión a humanos puede ser congénita o por trasplante de un órgano infectado (Espinoza et al., 2022).

Los felinos son los únicos hospedadores definitivos y son responsables de difundir la infección mediante la excreción de ooquistes al medio ambiente. Los signos clínicos son más graves en los felinos que han sufrido transmisión transplacentaria o durante la lactación, que, en los infectados en fases posteriores, pudiendo nacer muertos o fallecer al poco tiempo de vida. Los caninos que logran sobrevivir

permanecen como portadores latentes en el resto de su vida y están predispuestos al desarrollo futuro de toxoplasmosis ocular (Palmero y Carballés, 2025).

2.1.4.2. Leishmania spp

Es un protozoo (parásito unicelular) que provoca una enfermedad llamada leishmaniosis que se transmite a hospedadores mamíferos por medio de una picadura de flebótomos de los géneros phlebotomus y lutzomyia. La enfermedad proviene de la multiplicación de los amastigotes en los macrófagos del sistema reticuloendotelial. La epidemiología y los signos clínicos de las enfermedades son muy diversos, y generalmente se agrupan en dos entidades principales: las leishmaniasis zoonóticas, cuyos reservorios, ya sean animales domésticos o salvajes, están comprometidos en el ciclo de transmisión y en las cuales los humanos tienen un papel como hospedadores accidentales, y las leishmaniasis antroponóticas en las que los seres humanos son el único reservorio y fuente de infección por parte del vector (Manual Terrestre de la OIE , 2021).

2.1.5. Trematodos

Son parásitos comúnmente conocidos como gusanos planos o duelas, infectan a muchas especies en todo el mundo. Los trematodos suelen dividirse en tres grupos según el sistema principal que afectan de forma gastrointestinal (fasciolosis, heterophyes, metagonimus y echinostoma), pulmonar (paragonimus) y hepático (fasciola, clonorchis y epistorchis) (Berryessa, 2021).

2.1.5.1. Ciclo de vida de los trematodos.

El ciclo de vida es complejo. Por lo general está relacionada con caracoles de agua dulce; los caracoles infectados liberan fasciolas inmaduras que nadan en el agua (cercarias). En algunas especies de trematodos, las cercarias infectan directamente a las personas que entran en contacto con ellas en el agua. En otras especies las cercarias primero infectan peces o crustáceos (cangrejos de río) y forman quistes en su carne. Los trematodos de caninos y felinos tienen ciclos de vida indirectos que requieren de uno o dos huéspedes intermediarios para alcanzar la etapa adulta de desarrollo (Petri y Chelsea, 2023).

Los huevos los cuales son eliminados en heces, orina o esputo, embrionan en medio acuático y dan lugar a miracidios, larvas ciliadas, acuáticas, que penetran el primer hospedero intermediario, usualmente un molusco (caracol). Esporo quistes, estructuras sencillas, en forma de saco, dentro de los cuales se forman redias, con una mayor estructuración morfo funcional, dan lugar a cercarías, habitualmente con cola natatoria; salen del caracol y pueden ser infectantes como en el caso de schistosoma o adoptan una forma quística. Metacercarías, infectantes, en un segundo hospedero intermediario como el crustáceo o en vegetación acuática u objetos inanimados. Ingestión por el hospedero definitivo, madurez de los parásitos (Ordoñez, 2020).

2.1.5.2. Fasciolas gastrointestinales (*alaria alata*, *alaria canis* y *alaria marciana*)

Las alarias son trematodos y los adultos se localizan en el intestino delgado de su huésped. Los huevos operculados abandonan el huésped a través de las heces. Los miracidios eclosionan de los huevos y entran en el caracol (*helisoma* spp) como el primer huésped donde se convierten en cercarias. Las cercarias dejan el caracol y se trasladan al tejido de los renacuajos, llamándose, metacercarias. Si el renacuajo infectado es consumido por una rana, una serpiente o un ratón, los perros y gatos luego de ser ingerido infecta al huésped intermediario (Companion Animal Parasite Council, 2020).

2.1.6. Coccidias spp

Son parásitos microscópicos que suelen provocar infecciones intestinales en los caninos, especialmente en cachorros y caninos con sistemas inmunológicos debilitados (Rovinfood, 2024).

Muchas especies de coccidios parasitan el tracto intestinal de caninos y felinos. Todas las especies tienen especificidad de hospedador. Los felinos tienen especies de hammondia, isospora, besnoitia, toxoplasma y sarcocystis; los caninos tienen especies de hammondia, isospora y sarcocystis. Ni los caninos ni felinos tienen eimeria (Andrews, 2022).

2.1.6.1. Ciclo biológico de los Coccidias

Hay tres fases en el ciclo biológico las cuales son esporogonia, merogonía y gametogonía.

- **Esporogonia/esporulación:** Los ooquistes eliminados en las heces del hospedador inmediatamente no son infecciosos. Tiene una pared gruesa y resistente, pero requieren de humedad, oxígeno y calor para esporular.
- **Merogonía/esquizogonia:** Una vez que el ooquiste esporulado infeccioso se ingiere, libera esporozoitos en el intestino delgado y tras la activación por la bilis, invade la mucosa intestinal. Aquí se llega a convertir en trofozoítos redondeados, que después se dividen en merozoitos nucleados y alargados, que unidos desarrollan un meronte y una vez desarrollado se rompe al igual que la pared celular intestinal liberando así los merozoitos.
- **Gametogonía:** La última oleada de merozoitos ingresa en otras células intestinales donde se desarrollan en células grandes (macro gametocitos) que son hembras, o en su mayoría de células masculinas flageladas pequeñas (micro gametocitos). Un micro gametocito ingresa en un macrogameto cito, lo que provoca la combinación de sus núcleos.

En condiciones ambientales adecuadas de humedad, oxígeno y calor, la esporulación se produce en varios días. Los ooquistes tienen una cubierta gruesa y resistente, pueden permanecer en el medio ambiente 1 año (Andrews, 2022).

2.2. Métodos coproparasitológicos

2.2.1. Método de flotación

Flotación. "operación física unitaria", es un método de tratamiento en el que predominan los fenómenos físicos, que se emplea para la separación de partículas de una fase líquida. Se define como un proceso de separación de partículas basado en sus propiedades fisicoquímicas de distinto origen que se efectúa desde sus pulpas acuosas por medio de burbujas de gas y a base de sus propiedades hidrofílicas e hidrofóbicas (Manobanda, 2021).

Es un método muy utilizado en parasitología, la cual se utiliza para determinar protozoos, huevos o larvas de helmintos, aun cuando estén presentes en pequeñas cantidades. Este método provoca una dispersión y separación de los huevos del material fecal, en soluciones saturadas de azúcares o sales. Esto se basa en la diferencia de densidad de las soluciones, la mayor parte de huevos de parásitos tiene una menor densidad que las soluciones utilizadas (PATVETEC, 2023).

2.2.2. Método de McMaster

Este método se utiliza para recuperar y contar huevos de helmintos, así como quistes y ooquistes de protozoos intestinales. Los datos finales, generalmente registrados como huevos por gramo de heces, proporcionan una estimación de la intensidad de la infección parasitaria en un hospedador (University of Saskatchewan, 2021).

Procedimiento

- **Pesar y mezclar:** Pesar 2 gramos de heces y mezclar con 28 ml de solución de flotación.
- **Colar:** Colar la mezcla para eliminar los residuos grandes.
- **Llene el portaobjetos:** Evitar la formación de burbujas. Llenar cuidadosamente cada cámara del portaobjetos McMaster con la solución filtrada. Cada cámara contiene aproximadamente 0,15 ml de suspensión.
- **Evaluación microscópica:** Dejar reposar el portaobjetos durante 5 minutos y luego observar en el microscopio. El portaobjetos debe evaluarse en un máximo de 60 minutos después de llenarlo.
- **Contar y calcular:** Contar los huevos dentro de las líneas de la cuadrícula de ambas cámaras y posterior calcular los huevos por gramo, multiplicando el número total de huevos por 50.
- **Enjuague:** Cuando termine, enjuagar el portaobjetos de McMaster con agua tibia del grifo (no utilice jabón ni otras soluciones de limpieza).

Este procedimiento es utilizado para detectar y cuantificar ooquistes y huevos por gramo de materia fecal. El resultado se expresa, como número de huevos por gramo de heces (HPG) (Stice et al., 2024).

2.2.3. Método de sedimentación

Este método se utiliza para identificar elementos pesados como son huevos de trematodos o elementos que se ven modificados con el método de flotación. Se utiliza soluciones con una densidad menor que ciertos huevos, larvas y otros tipos de elementos parasitarios; y los elementos que sean menos densos flotarán. Este método puede hacerse de manera espontánea utilizando solo la gravedad o mediante la ayuda de una centrifugadora (Humeco, 2022).

Procedimiento

- Colocar 2 a 5 gr. de materia fecal en una copa de plástico de 50 ml.
- Agregar 30 ml de agua destilada y homogenizar.
- Verter la suspensión a través de un colador de malla fina y transferir a un vaso limpio.
- Adicionar 15 ml de agua destilada.
- Dejar que sedimente por 30 minutos.
- Desechar el sobrenadante y restituir el volumen con agua destilada.
- Dejar en reposo por 30 minutos y decantar el sobrenadante.
- Con una pipeta obtener una gota del fondo el sedimento.
- Dejar caer una gota de sedimento en el portaobjetos y colocar el cubreobjetos.
- Observar al microscopio.

2.3. Tratamiento

La desparasitación se lleva a cabo mediante un análisis coproparasitario que permita aplicar al canino un tratamiento específico contra el parásito en cuestión. El medicamento antiparasitario se elige en función del tipo de parásito que tiene el canino.

Los cachorros deben someterse a una desparasitación frecuente, la desparasitación se realiza reiteradas veces en sus primeros meses de vida para evitar que se vuelvan a infectar de parásitos gastrointestinales.

En caninos adultos, la desparasitación frente a parásitos intestinales debe adecuarse a las circunstancias de la vida del animal, se recomienda desparasitar cada tres meses frente a los nematodos y cada cuarenta y cinco días frente a los cestodos (AniCura España, 2024).

En esta investigación utilizaremos como tratamiento el albendazol del cual haremos una breve descripción:

El albendazol es un antihelmíntico de amplio espectro utilizado para tratar varias infecciones parasitarias en animales; la cual actúa interfiriendo en los procesos metabólicos de los parásitos, provocando su muerte. A su vez actúa eficazmente contra diversos parásitos internos como ascárides, taenia, coccidios, rematodos, entre otros.

Este medicamento se ha usado durante décadas y actúa interrumpiendo la capacidad de los parásitos para absorber glucosa, es decir los priva de nutrientes. Su versatilidad lo convierte en una herramienta valiosa para mantener la salud de los caninos, eliminando parásitos que, de otro modo, podrían comprometer su sistema inmunitario y su bienestar general (Toltrazuril SHOP, 2024).

2.3.1. Pautas de dosificación de albendazol en caninos

El albendazol debe administrarse con precaución, ya que la dosis correcta es crucial para su eficacia y para evitar efectos secundarios. La dosis del medicamento depende de varios factores:

- **Peso del canino:** Es fundamental calcular la dosis correcta según el peso para garantizar su eficacia para evitar un riesgo de sobredosis.
- **Edad:** Los cachorros pueden requerir dosis diferentes en comparación con los perros adultos.
- **Estado de salud:** Los perros con afecciones preexistentes, particularmente aquellas que afectan el hígado o los riñones, pueden necesitar dosis ajustadas para prevenir complicaciones.
- **Gravedad de la infección:** Depende del tipo y la gravedad de la infección parasitaria que se esté tratando.

La dosis estándar de albendazol para parásitos gastrointestinales es de 25 -50mg/kg de peso corporal administrados por vía oral durante 1 a 3 días. No se debe exceder 100 mg/kg de peso corporal por día.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ubicación de la investigación

- **Localización de la investigación**

El presente trabajo investigativo se llevó a cabo en la provincia Bolívar del cantón Chimbo en la Parroquia Asunción. Su localización y zona geográfica se describe a continuación.

- **Situación geográfica y climática**

Altitud	2599 msnm
Latitud	1°39'40.8" S
Longitud	78° 36' 38" W
Temperatura máxima	15.2 °C
Temperatura mínima	7.8 °C
Temperatura media anual	11 °C
Humedad relativa media anual	88 %
Precipitación media anual	900 mm
Heliofanía promedio anual	1450 horas/luz/año

Fuente: Adaptado de registros climatológicos del Instituto Nacional de Meteorología e Hidrología (INAMHI), correspondientes a la provincia Bolívar.

- **Zona de vida**

Según la clasificación de zonas de vida por Leslie Holdridge, la parroquia Asunción, ubicada en la provincia de Bolívar, Ecuador, se encuentra en una zona de vida clasificada como bosque húmedo montano.

3.2. Metodología

3.2.1. Material en estudio

- 60 muestras de heces para examen coproparasitario

3.2.2. Factores en estudio

- Caninos de diferente raza, sexo, edad y peso.

- Interacción entre parásitos gastrointestinales.
- Desparasitante.

3.2.3. Tratamiento

- Albendazol
- 60 caninos

Cada canino fue considerado como una unidad experimental independiente, lo cual permitió analizar de forma individual los cambios clínicos y la carga parasitaria registrados a lo largo del estudio.

Tratamientos	Albendazol (25mg/kg)
Tamaño de la unidad experimental	60
Repeticiones	60
Número total de muestras	120

Fuente: Tratamientos realizados, elaboración propia.

3.2.4. Tipo de diseño experimental o estadístico

La interpretación de los datos obtenidos se analizó de forma descriptiva, presentándose en porcentajes, tablas y gráficos para facilitar su interpretación.

3.2.5. Manejo de la investigación

El manejo de la investigación se desarrolló siguiendo protocolos clínicos veterinarios estandarizados, priorizando en todo momento el bienestar animal y la validez diagnóstica.

3.2.5.1. Procedimiento

- **Selección de caninos**
Se determino los 60 caninos domésticos (población muestra).
- **Examen clínico general del paciente**
Se realizó un examen general de cada animal la cual se conoció su estado físico y fisiológico, las cuales cumplen con el criterio para la toma de muestras del experimento los mismo que cada uno tiene ficha clínica individual.

- **Recolección de materia fecal**

La recolección se realizó con guantes estériles directamente del recto de los caninos sujetos al estudio, aproximadamente una cantidad de 5g de materia fecal, posteriormente se colocó en los frascos estériles y se cerraron correctamente.

- **Identificación de la muestra**

Cada frasco se marcó con el número de identificación que se le designo a cada semoviente (muestra).

- **Conservación y transporte de muestras**

Los frascos se guardaron en cajas con gel refrigerante a una temperatura de 4°C a 8°C y posteriormente se transportaron inmediatamente al laboratorio para someterse al examen coproparasitario mediante el método de flotación de Willis.

- **Examen de las muestras obtenidas.**

Una vez llegadas las muestras fecales recolectadas se procedió a realizar el examen coproparasitario en el laboratorio de la clínica veterinaria de la Universidad Estatal de Bolívar, para lo cual se utilizó el método antes mencionado registrando cada resultado de acuerdo con el paciente registrado previamente en la libreta de campo.

- **Diagnostico relativo**

De cada muestra fecal se extrajo información relativa, la cual se analizó para finalmente plantear las conclusiones y recomendaciones dirigidas a la determinación parasitaria de los parásitos gastrointestinales en los caninos.

3.2.5.2. Análisis coproparasitario mediante la prueba de MacMaster

- **Preparación de la muestra**

En el laboratorio, se pesaron aproximadamente 5 gramos de materia fecal de cada muestra y se colocaron en un vaso de precipitado o tubo de ensayo. Se añadió 20 ml de solución de flotación saturada y se mezcló cuidadosamente hasta obtener una suspensión homogénea.

- **Filtrado de la muestra**

La mezcla fecal se filtró utilizando un colador fino para eliminar restos sólidos. El filtrado resultante se recogió en un vaso de precipitación o tubo de ensayo.

- **Llenado de la cámara de MacMaster**

Con ayuda de una pipeta Pasteur, se llenaron las dos cámaras de la lámina de McMaster sin dejar burbujas de aire. Se dejó reposar la cámara durante 5 minutos para permitir que los huevos parasitarios floten a la superficie de la solución.

- **Observación macroscópica**

La cámara se observó bajo el microscopio óptico con un objetivo de 10x. Se contaron todos los huevos presentes en las dos cuadrículas (una por cámara), identificando los tipos de parásitos observados según su morfología.

- **Cálculo de huevos por gramo (hpg)**

El número total de huevos observados en las dos cámaras se sumó y se multiplicó por el factor correspondiente al volumen de la cámara y la dilución utilizada. El cálculo estándar es el siguiente:

Huevos por gramo (hpg)= Número total de huevos contados×50

(Este factor puede variar según la cámara y la dilución empleada).

- **Procesamiento y análisis de resultado**

El análisis macroscópico de la muestra se lo realizó en el laboratorio donde se evaluaron las variables propuestas para la investigación con las que nos propusimos esclarecer los objetivos planteados.

- **Tabulación de datos**

La información obtenida se analizó, mediante un proceso de tabulación y análisis descriptivo, que consistió en su organización, presentación en tablas y gráficos, y posterior interpretación.

3.2.6. Métodos de evaluación (variables respuesta)

Las variables de respuesta fueron seleccionadas en función de su relevancia clínica y diagnóstica en la evaluación de parasitosis gastrointestinal en caninos.

- **Prevalencia de parásitos gastrointestinales:** Variable cuantitativa expresada como el porcentaje de individuos infectados con al menos un tipo de parásito en la población.
- **Edad:** Variable cuantitativa que se expresó en meses de vida del animal para determinar la posible correlación entre esta variable y el tipo de parásito y carga parasitaria del sujeto de estudio.
- **Raza:** Variable cualitativa que identifico la raza de cada canino para evaluar si ciertas razas presentan mayor predisposición a determinados tipos de parásitos o cargas parasitarias más altas.
- **Sexo:** Variable cualitativa (macho o hembra) que se utilizó para examinar si existen diferencias significativas en la prevalencia o carga parasitaria entre sexos.
- **Peso:** Variable cuantitativa que se expresa en kg la cual se utilizó para analizar la relación entre el peso corporal y la carga parasitaria.
- **Especie:** Variable cualitativa que se utilizó para clasificar a los sujetos por especie.
- **Interacción entre parásitos:** Variable cualitativa que describió la coexistencia de diferentes especies parasitarias en un mismo individuo. Se utilizó para evaluar posibles relaciones sinérgicas o antagonistas entre parásitos y su efecto en la carga parasitaria total.

3.2.7. Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva, con el objetivo de organizar, resumir y presentar la información obtenida de los análisis coparásitológicos en los caninos evaluados.

Se calcularon frecuencias absolutas (FA) y frecuencias relativas (FR) expresadas en porcentajes (%), para describir la prevalencia de parásitos gastrointestinales en la población de estudio. Asimismo, se determinó la carga parasitaria mediante el conteo de huevos por gramo de heces (HPG), lo que permitió evaluar la intensidad de la infección en cada individuo.

Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos, facilitando la interpretación de las variables estudiadas, tales como edad, sexo, raza, peso y tipo

de parásito. Este tipo de análisis permitió identificar patrones y tendencias en la distribución de la parasitosis sin establecer relaciones de causalidad ni aplicar pruebas de inferencia estadística.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis de Resultados

Se realizó un total de 60 exámenes parasitarios a partir de las muestras tomadas a caninos de la parroquia Asunción, Cantón Chimbo, Provincia Bolívar, las cuales fueron analizadas a través de dos técnicas de laboratorio; el método de flotación y el método de MacMaster, con el propósito de identificar huevos de parásitos gastrointestinales, para de esta manera tener un indicador de la prevalencia de estos en los caninos de dicha parroquia. Posterior a esto se procedió a realizar la desparasitación en este caso se usó albendazol al 10% esperando un máximo de 10 días para realizar un nuevo análisis y comprobar con estos resultados la eficacia de dicho medicamento.

En base a los resultados obtenidos y a la prevalencia de parasitosis en la población de estudio se puede fomentar que el cuidado integral de los caninos.

Los resultados obtenidos en los análisis realizados se presentan a continuación:

4.1.1. Prevalencia total de parásitos gastrointestinales antes y después de la desparasitación

Tabla 1.

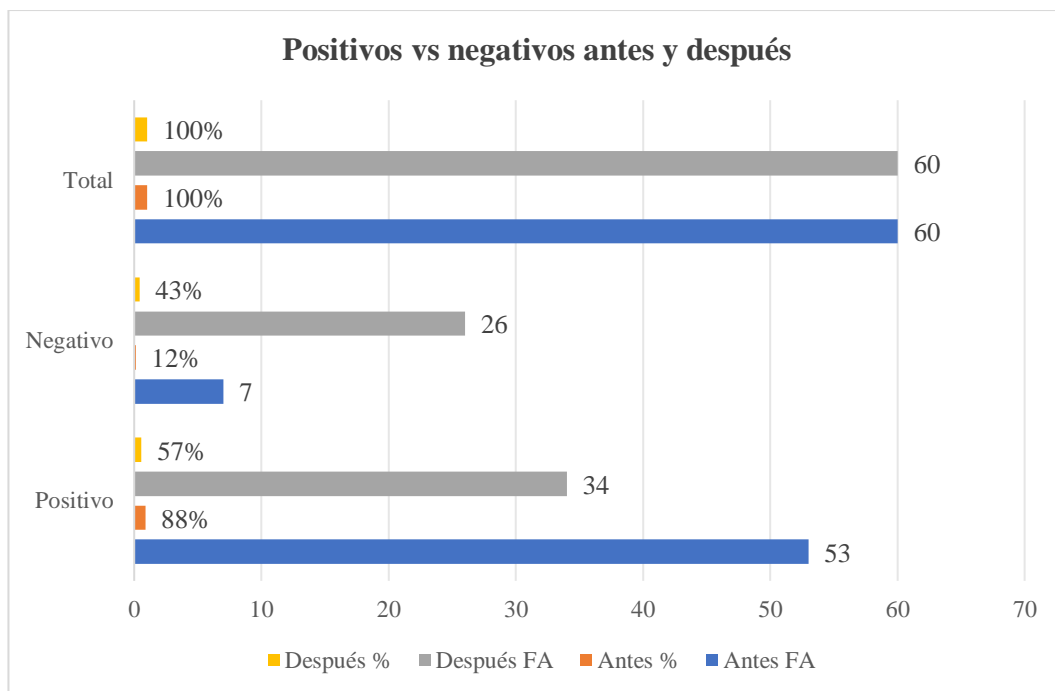
Prevalencia total de parásitos gastrointestinales antes y después de la desparasitación

Estado	Antes FA	Antes %	Después FA	Después %
Positivo	53	88%	34	57%
Negativo	7	12%	26	43%
Total	60	100%	60	100%

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Gráfico 1.

Prevalencia total de parásitos gastrointestinales antes y después de la desparasitación



Análisis e interpretación

La elevada proporción de caninos positivos a parásitos gastrointestinales evidenció la existencia de un problema sanitario significativo en la población estudiada, lo que reflejó condiciones favorables para la transmisión de estos agentes, como la contaminación ambiental, la libre deambulacion de los animales y la limitada aplicacion de programas de control parasitario.

Tras la aplicacion del tratamiento antiparasitario, se observó una reduccion considerable en la prevalencia, acompañada de un incremento en el número de animales negativos. Este comportamiento indicó una respuesta favorable al tratamiento, evidenciando su capacidad para disminuir la presencia de parásitos en los hospedadores.

Sin embargo, la persistencia de un porcentaje importante de caninos infectados puso de manifiesto que la desparasitacion no fue completamente efectiva en eliminar la

infección. Esta situación pudo estar relacionada con factores como reinfección temprana, exposición continua a fuentes contaminadas, condiciones higiénicas inadecuadas o la posible resistencia de algunos parásitos al fármaco utilizado.

Estos resultados fueron comparables con lo reportado por (Plúas y Sánchez, 2020), quienes encontraron una alta prevalencia de parasitosis en caninos, asociada principalmente a deficiencias en el manejo sanitario y al contacto constante con ambientes contaminados.

Estos resultados confirmaron que la parasitosis gastrointestinal representó un problema de salud pública relevante, debido no solo a su alta frecuencia, sino también a la presencia de especies con potencial zoonótico. Esto resaltó la necesidad de implementar estrategias integrales que incluyan desparasitación periódica, educación sanitaria y control ambiental, con el fin de reducir la transmisión y proteger tanto la salud animal como humana.

4.1.2. Prevalencia según la edad

Tabla 2.

Prevalencia de parasitosis según la edad antes y después de la desparasitación

Edad	Antes FA	Antes %	Neg	Después FA	Después %	Neg
5 meses – 1 año	15	28%	1	12	35%	5
2 – 7 años	18	34%	2	14	41%	15
8 – 12 años	20	38%	4	8	24%	6
Total	53	100%	7	34	100%	26

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Análisis e interpretación

Antes de la desparasitación, el grupo etario de 8 a 12 años presentó la mayor prevalencia de parasitosis (38%), seguido por los caninos de 2 a 7 años (34%) y los de 5 meses a 1 año (28%). Este comportamiento sugiere que los animales de mayor edad han estado expuestos durante más tiempo a fuentes de infección, lo que incrementa la probabilidad de acumulación parasitaria.

Después del tratamiento, se observó una disminución significativa en el grupo de 8 a 12 años (24%), evidenciando una buena respuesta al antiparasitario. Sin embargo, en los grupos de 2 a 7 años (41%) y de 5 meses a 1 año (35%) se registró un incremento relativo, lo que podría estar asociado a reinfección, mayor exposición ambiental o menor respuesta al tratamiento.

Estos resultados se relacionan con lo reportado por (Toro y Medina, 2021), quienes señalan que la exposición ambiental continua influye directamente en la persistencia de la parasitosis; se evidenció que la edad influye en la presentación de la parasitosis, aunque su comportamiento depende de factores ambientales y de manejo sanitario.

4.1.2. Prevalencia según el sexo

Tabla 3.

Prevalencia de parasitosis según el sexo antes y después de la desparasitación

Sexo	Antes FA	Antes %	Neg	Después FA	Después %	Neg
Macho	25	47%	6	10	29%	14
Hembra	28	53%	1	24	71%	12
Total	53	100%	7	34	100%	26

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Análisis e interpretación

Antes de la desparasitación, las hembras presentaron una mayor prevalencia (53%) en comparación con los machos (47%). Posteriormente, esta diferencia se incrementó, observándose una mayor proporción en hembras (71%) y una reducción en machos (29%).

El tratamiento fue más efectivo en los machos, mientras que en las hembras persiste una mayor proporción de infección, posiblemente asociada a factores fisiológicos o comportamentales que incrementan su exposición.

Resultados similares fueron reportados por (Clínica Veterinaria "MUNDO ANIMAL", 2021), quienes encontraron mayor prevalencia en hembras, aunque concluyen que no existe diferencia significativa entre sexos.

Por lo tanto, el sexo no se considera un factor determinante en la presentación de la parasitosis, aunque puede influir en su distribución.

4.1.4. Prevalencia según el peso

Tabla 4.

Prevalencia de parasitosis según el peso antes y después de la desparasitación

Peso	Antes FA	Antes %	Neg	Después FA	Después %	Neg
5–11 kg	30	57%	1	19	56%	13
12–20 kg	23	43%	6	15	44%	13
Total	53	100%	7	34	100%	26

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Análisis e interpretación

Antes de la desparasitación, los caninos con peso entre 5 - 11 kg presentaron mayor prevalencia (57%) en comparación con los de 12 - 20 kg (43%). Después del tratamiento, esta tendencia se mantiene (56% y 44%, respectivamente).

Esto indica que los animales de menor peso presentaron mayor susceptibilidad a la infección, posiblemente relacionada con su estado corporal o condición nutricional. La reducción observada en ambos grupos confirma la eficacia del tratamiento, aunque no se logró eliminar completamente la parasitosis.

Estos resultados coinciden con lo reportado por (Velásquez et al., 2025), quienes encontraron mayor carga parasitaria en animales con condición corporal deficiente, estableciendo una relación significativa entre peso y parasitosis.

En conclusión, el peso corporal influye en la susceptibilidad a infecciones parasitarias, destacando la importancia del estado nutricional.

4.1.5. Prevalencia según la raza

Tabla 5.

Prevalencia de parasitosis según la raza antes y después de la desparasitación

Tamaño	Antes FA	Antes %	Neg	Después FA	Después %	Neg
Pequeño	15	28%	1	9	26%	12
Mediano	28	53%	4	20	59%	8
Grande	10	19%	2	5	15%	6
Total	53	100%	7	34	100%	26

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Análisis e interpretación

Los caninos de tamaño mediano presentaron la mayor prevalencia (53%), seguidos por los pequeños (28%) y grandes (19%). Después de la desparasitación, se mantuvo este patrón (59%, 26% y 15%, respectivamente).

Se observa una ligera reducción en los grupos pequeño y grande, mientras que en los medianos hubo un incremento relativo, lo cual podría estar relacionado con mayor exposición ambiental o reinfección.

Estos resultados difieren de lo reportado por (Normandie, 2020), quien encontró mayor prevalencia en caninos de raza grande. Esta discrepancia puede deberse a diferencias en condiciones ambientales, manejo sanitario o características poblacionales.

En general, la raza o tamaño no determina por sí sola la presencia de parasitosis, pero puede influir en la exposición.

4.1.6. Especies parasitarias identificadas

Tabla 6.

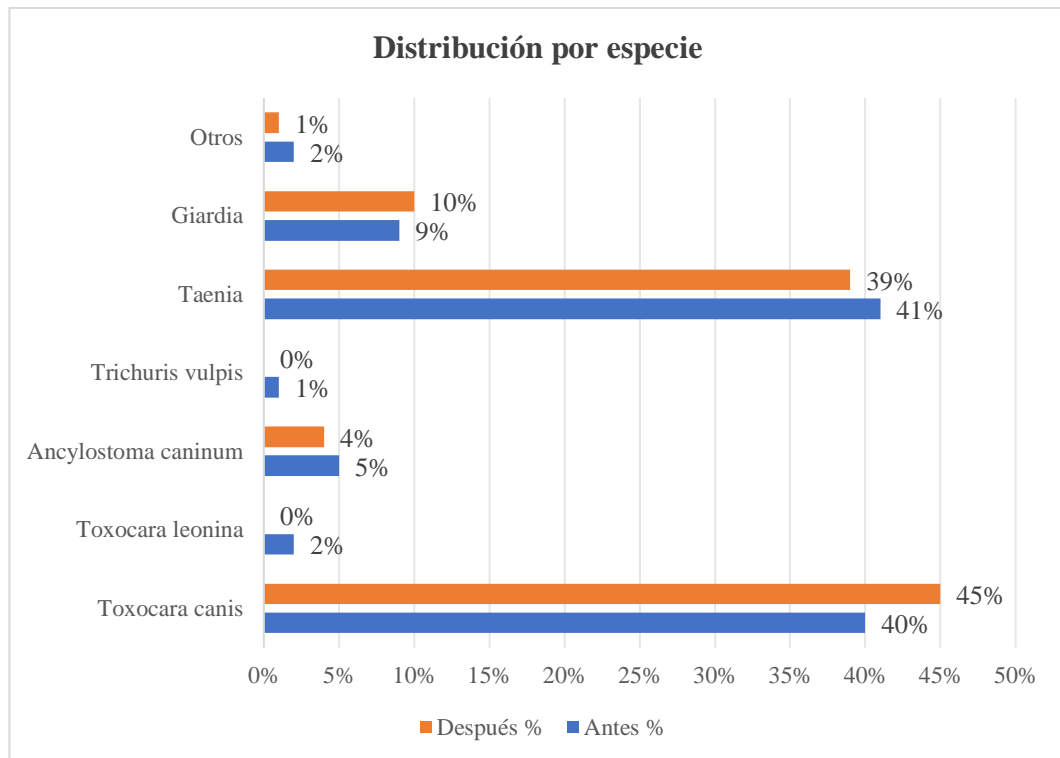
Prevalencia de parásitos gastrointestinales según la especie antes y después de la desparasitación

Parásito	Antes %	Después %
Toxocara canis	40%	45%
Toxocara leonina	2%	0%
Ancylostoma caninum	5%	4%
Trichuris vulpis	1%	0%
Taenia	41%	39%
Giardia	9%	10%
Otros	2%	1%

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Gráfico 2.

Distribución de especies parasitarias antes y después de la desparasitación



Análisis e interpretación

La distribución de las especies parasitarias identificadas evidenció un claro predominio de helmintos, especialmente taenia y toxocara canis, los cuales representan los agentes de mayor importancia dentro de la población estudiada. Esta alta frecuencia puede ser por una intensa contaminación ambiental y una constante exposición de los caninos a fuentes infecciosas, como suelos contaminados, restos orgánicos o hábitos alimenticios inadecuados.

Tras la aplicación del tratamiento antiparasitario, se observó una reducción general en varias especies; sin embargo, toxocara canis y taenia continuaron siendo predominantes, lo que indica que, aunque el tratamiento fue eficaz, no logró interrumpir completamente el ciclo de transmisión.

La desaparición de toxocara leonina y trichuris vulpis sugiere una mayor sensibilidad de estas especies al tratamiento utilizado, evidenciando una respuesta

terapéutica favorable. Es por eso por lo que el incremento relativo de giardia pone de manifiesto una menor eficacia del antiparasitario frente a protozoarios, lo cual es consistente con la literatura, considerando que este tipo de parásitos requiere tratamientos específicos y medidas higiénicas sanitarias más estrictas para su control.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por (Medina, 2021), quien señala que los nematodos constituyen el grupo parasitario más frecuente en caninos, debido a su alta capacidad de dispersión y resistencia en el ambiente. Los resultados obtenidos confirman la relevancia epidemiológica de estos parásitos y su potencial zoonótico, lo que representa un riesgo tanto para la salud animal como para la salud pública.

4.1.7. Interacción entre parásitos

Tabla 7.

Prevalencia según la interacción parasitaria antes y después de la desparasitación

Tipo	Antes %	Después %
Monoparasitismo	21%	14%
Biparasitismo	69%	77%
Poliparasitismo	10%	9%

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Análisis e interpretación

La elevada frecuencia de biparasitismo observada en la población estudiada evidenció que las infecciones múltiples constituyen la forma más común de presentación de la parasitosis en caninos. Este patrón se debe a una alta presión de infección en el ambiente, donde los animales están expuestos a diferentes especies parasitarias.

A pesar de la aplicación del tratamiento, el biparasitismo no solo se mantuvo, sino que mostró un incremento relativo, lo que indicó que la intervención terapéutica no fue suficiente para modificar la dinámica de coinfección. Esto puede deberse a que los antiparasitarios no actuaron de manera uniforme sobre todas las especies o a la rápida reinfección posterior al tratamiento.

La reducción del monoparasitismo y poliparasitismo se debe a que, si bien se logró disminuir la carga parasitaria en algunos individuos, persistió a una interacción constante entre diferentes parásitos dentro del hospedador. Esta coexistencia pudo generar efectos sinérgicos que favorecieron la persistencia de la infección y dificultó su eliminación completa.

Estos resultados son concordantes con lo reportado por (Coello y Vinuesa, 2025), quienes describen una alta prevalencia de infecciones múltiples en poblaciones caninas expuestas a condiciones sanitarias deficientes. Se evidenció la necesidad de implementar estrategias integrales que ayuden no solo a desparasitar, sino también control ambiental y educación sanitaria, con el fin de reducir la exposición y romper el ciclo de transmisión.

4.1.8. Nivel de parasitosis (HPG)

Tabla 8.

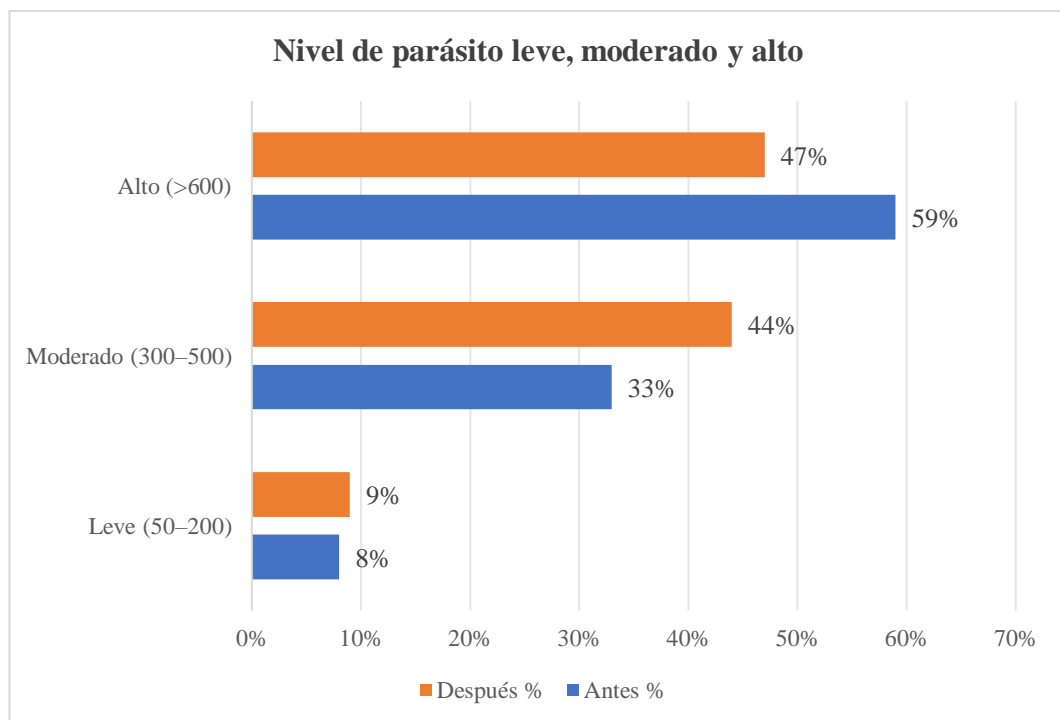
Nivel de parasitosis según valores de HPG antes y después de la desparasitación

Nivel	Antes %	Después %
Leve (50–200)	8%	9%
Moderado (300–500)	33%	44%
Alto (>600)	59%	47%

Fuente: Investigación de campo, 2026.

Gráfico 3.

Nivel de parasitosis según HPG antes y después de la desparasitación



Análisis e interpretación

La distribución de la carga parasitaria, medida a través de los valores de huevos por gramo (HPG), evidenció que una proporción considerable de los caninos presentaban infecciones de alta intensidad, lo que reflejó un estado sanitario comprometido dentro de la población evaluada. Este nivel elevado de parasitosis fue una exposición prolongada de fuentes de infección y una limitada implementación de medidas de control parasitario.

Tras la desparasitación, se observó una disminución en la proporción de infecciones de alta intensidad y un incremento en los niveles moderados y leves, lo que indicó un efecto positivo del tratamiento en la reducción de la carga parasitaria. Este desplazamiento de categorías hizo que el antiparasitario lograra disminuir la intensidad de la infección, aunque sin erradicar completamente los parásitos presentes.

De acuerdo con (Poma, 2021), la parasitosis puede mantenerse de forma subclínica incluso en presencia de cargas elevadas, lo que dificulta su detección temprana y favorece su diseminación. En este sentido, los resultados obtenidos reflejan que, si bien la desparasitación contribuye a reducir la intensidad de la infección, es necesario complementarla con medidas preventivas y de control continuo para lograr una disminución sostenida de la carga parasitaria.

4.2. COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS

Las hipótesis planteadas fueron las siguientes:

H₀.

No existe diferencia significativa en la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción.

H_a.

Si existe diferencia significativa en la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción.

Con base en los resultados obtenidos en el presente estudio, se procede a la comprobación de la hipótesis planteada.

Los análisis coproparasitológicos realizados a los 60 caninos de la parroquia Asunción, cantón Chimbo, evidenciaron una alta prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos, alcanzando un (88%) de casos positivos antes de la desparasitación. Asimismo, se pudo observar diferencias notorias en la prevalencia parasitaria según variables como edad, raza, peso, especie parasitaria e interacción entre parásitos, destacándose una elevada frecuencia de biparasitismo y cargas parasitarias altas (>500 HPG).

Estos resultados demuestran que la presencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en los caninos de la parroquia Asunción no es homogénea ni aleatoria, sino que presenta variaciones significativas dentro de la población estudiada, asociadas a factores biológicos y de manejo sanitario. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a), la cual establece que sí existe diferencia significativa en la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se determinó que la prevalencia de parásitos gastrointestinales zoonóticos en caninos de la parroquia Asunción fue elevada, alcanzando un 88% antes del tratamiento, lo que evidencia un problema sanitario importante asociado a las condiciones ambientales y al manejo de los animales en la zona.
- Se identificó que los parásitos más frecuentes fueron taenia spp. (41%) y toxocara canis (40%), ambos de importancia zoonótica, lo que refleja una alta exposición de los caninos a fuentes de infección y un posible riesgo para la salud pública.
- Se evaluó la eficacia del tratamiento con albendazol, observándose una reducción de la prevalencia al 57%, lo que demuestra una eficacia parcial; sin embargo, la persistencia de casos positivos indica la necesidad de reforzar los programas de desparasitación y control sanitario.

5.2. RECOMENDACIONES

- Implementar programas integrales de control parasitario en los caninos de la parroquia Asunción, que incluyan desparasitación periódica, manejo adecuado de excretas y control de la población canina, especialmente en animales callejeros, con el fin de reducir la carga parasitaria y la contaminación ambiental.
- Fortalecer las acciones de educación sanitaria dirigidas a la comunidad, promoviendo el cumplimiento de esquemas de desparasitación y prácticas adecuadas de higiene, considerando la presencia de parásitos zoonóticos como toxocara canis y taenia, los cuales representan un riesgo para la salud pública.
- Considerar el uso de albendazol como alternativa terapéutica en condiciones locales, debido a su eficacia parcial evidenciada en la reducción de la prevalencia parasitaria, recomendando su aplicación dentro de programas controlados y acompañados de seguimiento veterinario.

BIBLIOGRAFÍA

- Agrovet Market. (2023, junio 9). *Parásitos gastrointestinales más comunes en perros y gatos*. <https://www.agrovetmarket.com/parasitos-gastrointestinales-mas-comunes-en-perros-y-gatos/>
- Andrews, A. (2022, agosto). *Coccidiosis en gatos y perros*. MSD Veterinary Manual. <https://www.msdsvetmanual.com/es/aparato-digestivo/coccidiosis/coccidiosis-en-gatos-y-perros>
- AniCura España. (2024). *Parásitos intestinales en el perro*. <https://www.anicura.es/consejos-de-salud/perro/consejos-de-salud/parasitos-intestinales-en-el-perro/>
- Berryessa, N. (2021, abril 14). *Trematode parasites 101*. DVM360. <https://www.dvm360.com/view/trematode-parasites-101>
- Clínica Veterinaria Mundo Animal. (2021). *[Documento técnico]*. FAO AGRIS. <https://agris.fao.org/>
- Coello, R., & Vinuesa, L. (2025, agosto 19). *[Artículo científico]*. Scientific Reports. <https://www.nature.com/articles/s41598-025-13886-4>
- Companion Animal Parasite Council. (2020, julio 29). *Alaria*. <https://capcvet.org/guidelines/alaria/>
- Drago, F., & Núñez, V. (2023). *[Documento académico]*. Universidad Nacional de La Plata. <https://sedici.unlp.edu.ar/>

- ESCCAP. (2023, octubre 23). *Toxocara: Fact sheet*. <https://www.esccap.es/>
- Espinoza, J., López, E., Dabanch, J., & Cruz, R. (2022). [Artículo científico]. Scielo. <https://www.scielo.cl/>
- Gómez, A. (2025). [Trabajo de titulación]. Universidad Técnica de Cotopaxi. <https://repositorio.utc.edu.ec/>
- Guevara, E., & Verdezoto, C. (2022). [Trabajo académico]. Universidad de Guayaquil. <https://repositorio.ug.edu.ec/>
- Holdridge, L. (1971). *Clasificación bioclimática de Holdridge*. <https://biogeografia.net/>
- Humeco. (2022, julio 5). *Análisis coproparasitológico*. <https://www.humeco.net/>
- Manobanda, L. E. (2021). [Trabajo de titulación]. Universidad Estatal de Bolívar. <https://dspace.ueb.edu.ec/>
- Manual Terrestre de la OIE. (2021). *Leishmaniosis*. WOA. <https://www.woah.org/>
- Martrus, D. A. (2024). [Trabajo de titulación]. Universidad Agraria del Ecuador. <https://cia.uagraria.edu.ec/>
- Medina, E. (2021). [Trabajo de titulación]. Universidad Técnica de Cotopaxi. <https://repositorio.utc.edu.ec/>

- Ministerio de Salud Pública. (2023, noviembre 13). *Estadísticas de población canina*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- Normandie, M. (2020). *[Trabajo académico]*. Universidad Técnica de Machala. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/>
- Oliveira, A. G. (2021). *Parasitología clínica en perros y gatos*. <https://antoniogoliveira.com/>
- Ordoñez, L. (2020, abril 21). *Los trematodos*. Scribd. <https://es.scribd.com/>
- Palmero, L., & Carballés, V. (2025). *[Documento científico]*. CABI Digital Library. <https://www.cabidigitallibrary.org/>
- PATVETEC. (2023, enero 4). *Análisis de heces*. <https://www.laboratoriopatvetec.com/>
- Peregrine, A. (2023). *Cestodos en perros y gatos*. MSD Veterinary Manual. <https://www.msdivetmanual.com/>
- Petri, W., & Chelsea, M. (2023). *Infecciones por trematodos*. MSD Manuals. <https://www.msdivmanuals.com/>
- Plúas, M., & Sánchez, A. (2020). *[Artículo científico]*. <https://docs.bvsalud.org/>
- Poma, E. (2021). *[Trabajo de titulación]*. Universidad Estatal de Bolívar. <https://dspace.ueb.edu.ec/>
- Posada, F. (2020). *Parasitología veterinaria*. Corporación Universitaria Lasallista.

- Prefectura de Bolívar. (2020). *Plan de desarrollo territorial*. <https://bolivar.gob.ec/>
- Rincón, J. D. (2020). *[Trabajo académico]*. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/>
- Robertson, L. (2021). *Giardiasis en animales*. MSD Veterinary Manual. <https://www.msdivetmanual.com/>
- Romero, F., & Ramiro, A. (2024). *[Trabajo académico]*. Universidad Técnica de Machala. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/>
- Romero, Q. (2025). *Prevalencia de Toxocara canis y Dipylidium caninum en perros domésticos*. Revista ALLPA.
- Rovinfood. (2024, julio 2). *Coccidiosis en perros*. <https://rovinfood.com/>
- Segovia, G. (2021). *[Trabajo de titulación]*. Universidad Técnica de Cotopaxi. <https://repositorio.utc.edu.ec/>
- Sheridan, L. (2022, agosto 23). *Important protozoa of cats and dogs*. BVNA. <https://bvna.org.uk/>
- Stice, B., Bennett, L., Kirby, C., & Diehl, A. W. (2024). *McMaster technique*. IFAS. <https://edis.ifas.ufl.edu/>
- Toltrazuril Shop. (2024, septiembre 15). *Albendazole for dogs*. <https://toltrazurilshop.com/>

Toro, M., & Medina, E. (2021). *[Artículo científico]*. FAO AGRIS.
<https://agris.fao.org/>

University of Saskatchewan. (2021). *McMaster method*. <https://wcvm.usask.ca/>

Velásquez, H., Villamar, A., Gómez, P., & Mayorga, N. (2025). *Prevalencia de parásitos intestinales en refugios caninos*. Revista InvestiGo.

ANEXOS

Anexo 1. Mapa de ubicación de la investigación



Fuente: Google maps, 2026

Anexo 2. Reporte de análisis



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS, RECURSOS NATURALES Y
DEL AMBIENTE
CARRERA MEDICINA VETERINARIA



CERTIFICACIÓN


El Dr. Antonio Martínez responsable de la clínica de Veterinaria de la Facultad de Ciencias Agropecuarias Recursos Naturales y del Ambiente

Por medio del presente doy a conocer que la Srta. **TARIS YÁNEZ MARÍA FERNANDA** con número de cédula **0202055240**, ha hecho uso del Laboratorio para su Trabajo de campo del Proyecto de investigación denominado “DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE PARÁSITOS GASTROINTESTINALES ZONÓTICOS EN CANINOS DE LA PARROQUIA ASUNCIÓN CANTÓN CHIMBO” desde el 15 de diciembre del 2025 hasta el 16 de enero del 2026.

Guaranda, 06 de abril del 2026

Dr. Antonio Martínez.
Responsable de la clínica de Veterinaria


Anexo 3. Fichas de recolección de datos



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS, RECURSOS NATURALES Y DEL AMBIENTE

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA



HISTORIA CLÍNICA

DATOS DEL RESPONSABLE DEL CANINO											
Propietario: Rocío Carrera			Dirección: Asunción			Sector: N° 1					
Estrato socioeconómico: Medio			Número telefónico: 0982654321								
¿En dónde hace las necesidades fisiológicas los perros:			Patio <input checked="" type="checkbox"/>		Jardín <input type="checkbox"/>		Calle <input type="checkbox"/>		Jaulas <input type="checkbox"/>		
¿De dónde toman el agua los perros?:			Acueducto <input type="checkbox"/>		Subterráneo <input type="checkbox"/>		Filtro <input type="checkbox"/>		Bolsa o botellón <input checked="" type="checkbox"/>		
DATOS DEL CANINO											
Nombre o registro de identificación: Rockyta			Edad aproximada: 2 años		Sexo: M		H <input checked="" type="checkbox"/>		Peso: 10kg		Raza: Mestizo
ANAMNESIS											
Ha tenido ectoparásitos:			Pulgas <input checked="" type="checkbox"/>		Garrapatas <input type="checkbox"/>		Ácaros <input type="checkbox"/>		¿Enfermedades anteriores?: Ninguna.		
Hongos <input type="checkbox"/>											
¿Síntomas digestivos? Diarrea			Heces sanguinolentas <input type="checkbox"/>		Prurito anal <input type="checkbox"/>		Vómito <input type="checkbox"/>		Parásitos en heces <input type="checkbox"/>		
Vacunas			Reporta		SI		NO		Tipo de comida ofrecida		Concentrado
											Casera
											Ambas
			Parvovirus				<input checked="" type="checkbox"/>				
			Triple				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
			Parvovirus				<input checked="" type="checkbox"/>		Cantidad de veces al día que come el perro al día		Una
			Triple				<input checked="" type="checkbox"/>				Dos <input checked="" type="checkbox"/>
			Parvovirus				<input checked="" type="checkbox"/>				Tres <input type="checkbox"/>
			Triple				<input checked="" type="checkbox"/>				
Refuerzos anuales			Pentavalente				<input checked="" type="checkbox"/>		Más <input type="checkbox"/>		Otras: <input type="checkbox"/>
			Rabia				<input checked="" type="checkbox"/>				
¿Tiene buen apetito el perro?:			SI <input checked="" type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>		Hiperexia <input type="checkbox"/>		Hiporexia <input type="checkbox"/>		Anorexia <input type="checkbox"/>
¿Desparasitaron tan pronto entro al refugio?:			SI <input type="checkbox"/>		No <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cada cuánto desparasitan?:		¿Con que frecuencia los revisa el M.V.?:		
							Última fecha de desparasitación:		Nunca		
EXAMEN CLÍNICO											
Endoparásitos:			Toxocara canis <input type="checkbox"/>		Toxocara leonina: <input type="checkbox"/>		Ancylostoma caninum <input type="checkbox"/>		Trichuris vulpis <input type="checkbox"/>		
Taenia <input checked="" type="checkbox"/>			Dipylidium caninum <input type="checkbox"/>		Cystoisospora <input type="checkbox"/>		Giardia spp <input type="checkbox"/>		Otros: <input type="checkbox"/>		
T° 38.5			FC 90		FR 90		TUC 2		Mm resaca		Silueta abdominal aumentada de tamaño: SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
MUESTRA			Consistencia Blanda		Color Marón		Moco SI <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		Sangre si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		Parásitos SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Resultados:			Parasitado: <input checked="" type="checkbox"/>		No parasitado: <input type="checkbox"/>						



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS, RECURSOS NATURALES Y DEL AMBIENTE

CARRERA DE MEDICINA VETERINARIA



HISTORIA CLÍNICA

DATOS DEL RESPONSABLE DEL CANINO																	
Propietario: <u>Sallya Barroán</u>										Dirección: <u>Asumción</u>		Sector: <u>60</u>					
Estrato socioeconómico: <u>Medio</u>				Número telefónico:													
¿En dónde hace las necesidades fisiológicas los perros:			Patio	<input checked="" type="checkbox"/>	Jardín	<input type="checkbox"/>	Calle	<input type="checkbox"/>	Jaulas	<input type="checkbox"/>							
¿De dónde toman el agua los perros?:			Acueducto	<input checked="" type="checkbox"/>	Subterráneo	<input type="checkbox"/>	Filtro	<input type="checkbox"/>	Bolsa o botellón	<input type="checkbox"/>							
DATOS DEL CANINO																	
Nombre o registro de identificación: <u>Freya</u>				Edad aproximada: <u>11 años</u>	Sexo: <u>M</u>	<u>H</u>	Peso: <u>15kg</u>	Raza: <u>Mestizo</u>									
ANAMNESIS																	
Ha tenido ectoparásitos: Pulgas <input checked="" type="checkbox"/> Garrapatas <input type="checkbox"/> Ácaros <input type="checkbox"/>						¿Enfermedades anteriores?: <u>No presenta</u>											
Hongos <u>—</u>																	
¿Síntomas digestivos? Diarrea			Heces sanguinolentas			Prurito anal		Vómito		Parásitos en heces							
Vacunas	Reporta	SI	NO	Tipo de comida ofrecida				Concentrado	Casera	Ambas							
	Parvovirus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
	Triple	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
	Parvovirus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Cantidad de veces al día que come el perro al día				Una	Dos	Tres							
Refuerzos anuales	Triple	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
	Pentavalente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					Más	Otras:								
Rabia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
¿Tiene buen apetito el perro?:		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	Hiperexia		Hiporexia		Anorexia								
¿Desparasitaron tan pronto entro al refugio?:		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		¿Cada cuánto desparasitan?: <u>Nunca</u>		¿Con que frecuencia los revisa el M.V.?: <u>Nunca</u>								
Ultima fecha de desparasitación:																	
EXAMEN CLÍNICO																	
Endoparásitos:			Toxocara canis			Toxocara leonina:			Ancylostoma caninum		Trichuris vulpis						
<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						
Taenia	<input checked="" type="checkbox"/>	Dipylidium caninum	Cystospora			Giardia spp		Otros:									
T°	<u>39</u>	FC	<u>20</u>	FR	<u>24</u>	TUc	<u>2</u>	Mm	<u>resaca</u>	Silueta abdominal aumentada de tamaño: SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
MUESTRA																	
Consistencia	<u>Semi pastosa</u>		Color	<u>Naranja oscuro</u>		Moco	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	no	Sangre	si	<input type="checkbox"/>	no	Parásitos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	No
Resultados:		Parasitado: <u>Si</u>					No parasitado:										

Anexo 4. Base de datos sistematizada

ID	Nombre	Edad	Sexo	Raza	Peso	Vacunas	Desparasitación	Etapas	Resultado	Observación
Px.1	Rockyta	2 años	Hembra	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Taenia
Px.1	Rockyta	2 años	Hembra	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.2	Bimbo	1 año	Macho	Mestizo	7 kg	Sí	Sí	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.2	Bimbo	1 año	Macho	Mestizo	7 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.3	Luna	10 meses	Hembra	Mestizo	6 kg	No	No	Antes	Parasitado	Taenia y Toxocara canis
Px.3	Luna	10 meses	Hembra	Mestizo	6 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Taenia y Toxocara canis
Px.4	Bruno	5 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	No	Antes	Parasitado	Trichuris vulpis y Giardia
Px.4	Bruno	5 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Trichuris vulpis y Giardia
Px.5	Balto	1 año	Macho	Mestizo	7 kg	No	No	Antes	Parasitado	Ancylostoma caninum
Px.5	Balto	1 año	Macho	Mestizo	7 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Ancylostoma caninum y Toxocara canis
Px.6	Kira	3 años	Hembra	Mestizo	20 kg	No	No	Antes	Parasitado	Giardia
Px.6	Kira	3 años	Hembra	Mestizo	20 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Giardia
Px.7	Layca	8 meses	Hembra	Mestizo	6 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis

Px.7	Layca	8 meses	Hembra	Mestizo	6 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis
Px.8	Blu	8 años	Macho	Mestizo	17 kg	Sí	Sí	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.8	Blu	8 años	Macho	Mestizo	17 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.9	Lucas	2 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Ancylostoma caninum y Taenia
Px.9	Lucas	2 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.10	Noha	3 años	Hembra	Mestizo	7 kg	No	No	Antes	Parasitado	Otros
Px.10	Noha	3 años	Hembra	Mestizo	7 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Otros
Px.11	Luky	9 meses	Macho	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis
Px.11	Luky	9 meses	Macho	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.12	Blanca	3 años	Hembra	Mestizo	7 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Giardia
Px.12	Blanca	3 años	Hembra	Mestizo	7 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.13	Linda	1 año	Hembra	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Ancylostoma caninum y Taenia
Px.13	Linda	1 año	Hembra	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.14	Brandon	5 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis

Px.14	Brandon	5 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.15	Negro	5 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Giardia
Px.15	Negro	5 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.16	Negrita	6 años	Hembra	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Taenia
Px.16	Negrita	6 años	Hembra	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.17	Sísi	3 años	Hembra	Mestizo	7 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis
Px.17	Sísi	3 años	Hembra	Mestizo	7 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.18	Rufo	9 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	Sí	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.18	Rufo	9 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.19	Chencho	10 años	Macho	Mestizo	15 kg	Sí	Sí	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.19	Chencho	10 años	Macho	Mestizo	15 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.20	Manchas	5 años	Hembra	Mestizo	17 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis, Giardia y Taenia
Px.20	Manchas	5 años	Hembra	Mestizo	17 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.21	Rocky	3 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia

Px.21	Rocky	3 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.22	Max	2 años	Macho	Mestizo	14 kg	Sí	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis
Px.22	Max	2 años	Macho	Mestizo	14 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.23	Luca	5 años	Hembra	Mestizo	15 kg	Sí	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis
Px.23	Luca	5 años	Hembra	Mestizo	15 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.24	Nina	7 años	Hembra	Mestizo	6 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Giardia
Px.24	Nina	7 años	Hembra	Mestizo	6 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.25	Toby	5 meses	Macho	Mestizo	5 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis
Px.25	Toby	5 meses	Macho	Mestizo	5 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis
Px.26	Reina	9 años	Hembra	Mestizo	13 kg	No	No	Antes	Parasitado	Giardia
Px.26	Reina	9 años	Hembra	Mestizo	13 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.27	Lucifer	10 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	No	Antes	Parasitado	Ancylostoma caninum y Giardia
Px.27	Lucifer	10 años	Macho	Mestizo	15 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Ancylostoma caninum y Giardia
Px.28	Maya	7 meses	Hembra	Mestizo	8 kg	No	No	Antes	Parasitado	Ancylostoma caninum y Taenia

Px.28	Maya	7 meses	Hembra	Mestizo	8 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.29	Símba	10 años	Hembra	Mestizo	10 kg	Sí	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis, Giardia y Taenia
Px.29	Símba	10 años	Hembra	Mestizo	10 kg	Sí	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis, Giardia y Taenia
Px.30	Kira	2 años	Hembra	Mestizo	9 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara y Taenia
Px.30	Kira	2 años	Hembra	Mestizo	9 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara y Taenia
Px.31	Rex	9 años	Macho	Mestizo	20 kg	Sí	Sí	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.31	Rex	9 años	Macho	Mestizo	20 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.32	Thor	6 años	Macho	Mestizo	20 kg	Sí	Sí	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.32	Thor	6 años	Macho	Mestizo	20 kg	Sí	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.33	Rexi	9 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara leonina y Taenia
Px.33	Rexi	9 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.34	Milu	1 año	Hembra	Mestizo	7.5 kg	No	No	Antes	Parasitado	Taenia y Entamoeba coli
Px.34	Milu	1 año	Hembra	Mestizo	7.5 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.35	Lola	4 años	Hembra	Mestizo	5 kg	No	No	Antes	Parasitado	Taenia y Entamoeba coli

Px.35	Lola	4 años	Hembra	Mestizo	5 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.36	Chispa	6 meses	Hembra	Mestizo	4 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.36	Chispa	6 meses	Hembra	Mestizo	4 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.37	Apolo	13 años	Macho	Mestizo	17 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.37	Apolo	13 años	Macho	Mestizo	17 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.38	Princesa	7 años	Hembra	Mestizo	20 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.38	Princesa	7 años	Hembra	Mestizo	20 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.39	Luquitas	12 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.39	Luquitas	12 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.40	Mia	14 años	Hembra	Mestizo	14.5 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.40	Mia	14 años	Hembra	Mestizo	14.5 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.41	Toby	1 año	Macho	Mestizo	9 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis, Taenia y Giardia
Px.41	Toby	1 año	Macho	Mestizo	9 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis, Taenia y Giardia
Px.42	Moro	14 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia

Px.42	Moro	14 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.43	Clara	6 meses	Hembra	Mestizo	7 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.43	Clara	6 meses	Hembra	Mestizo	7 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.44	Rocky	10 años	Macho	Mestizo	20 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.44	Rocky	10 años	Macho	Mestizo	20 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.45	Copito	11 años	Hembra	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.45	Copito	11 años	Hembra	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.46	Sasha	12 años	Hembra	Mestizo	13 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.46	Sasha	12 años	Hembra	Mestizo	13 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.47	Negro	15 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.47	Negro	15 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.48	Maxi	7 meses	Macho	Mestizo	8.5 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.48	Maxi	7 meses	Macho	Mestizo	8.5 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.49	Rambo	1 año	Macho	Mestizo	8 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.49	Rambo	1 año	Macho	Mestizo	8 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia

Px.50	Lobo	9 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.50	Lobo	9 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.51	Pelusa	1 año	Hembra	Mestizo	6 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.51	Pelusa	1 año	Hembra	Mestizo	6 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.52	Tobias	12 años	Macho	Mestizo	14 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.52	Tobias	12 años	Macho	Mestizo	14 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.53	Zeus	13 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.53	Zeus	13 años	Macho	Mestizo	10 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.54	Nina	15 años	Hembra	Mestizo	14 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.54	Nina	15 años	Hembra	Mestizo	14 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.55	Chiqui	9 meses	Hembra	Mestizo	6 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.55	Chiqui	9 meses	Hembra	Mestizo	6 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.56	Milo	11 años	Macho	Mestizo	9 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.56	Milo	11 años	Macho	Mestizo	9 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.57	Rex	10 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia

Px.57	Rex	10 años	Macho	Mestizo	18 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.58	Akira	12 años	Hembra	Mestizo	19 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.58	Akira	12 años	Hembra	Mestizo	19 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis y Taenia
Px.59	Canelita	3 años	Hembra	Mestizo	12 kg	No	No	Antes	No parasitado	Ninguna
Px.59	Canelita	3 años	Hembra	Mestizo	12 kg	No	Sí	Después	No parasitado	Ninguna
Px.60	Freya	11 años	Hembra	Mestizo	15 kg	No	No	Antes	Parasitado	Toxocara canis, Taenia y Giardia
Px.60	Freya	11 años	Hembra	Mestizo	15 kg	No	Sí	Después	Parasitado	Toxocara canis, Taenia y Giardia

Nota: La base de datos presenta dos registros por cada unidad experimental (canino), correspondientes a las fases antes y después del tratamiento con albendazol, con el fin de evaluar la presencia de parásitos intestinales y la eficacia del tratamiento.

Anexo 5. Evidencias fotográficas

- Toma de datos y Constantes fisiológicas.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
 FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS, RECURSOS NATURALES Y DEL AMBIENTE
 CABecera DE MEDICINA VETERINARIA

HISTORIA CLÍNICA

DATOS DEL RESPONSABLE DEL CANINO

Propietario: Sobrio Barrios Dirección: Asunción Sector: 60
 Estrato socioeconómico: Medio Número telefónico: _____
 ¿En dónde hace las necesidades biológicas los perros? Patio Jardín _____ Calle _____ Invas _____
 ¿De dónde toman el agua los perros? Acueducto Subterráneo _____ Filtro _____ Botsa o botellín _____

DATOS DEL CANINO

Nombre o registro de identificación: Freya Edad aproximada: 1 año Sexo: M Peso: 15 kg Raza: Melito

¿Ha tenido ectoparásitos? Pulgas Garrapatas _____ Acaros _____ (Enfermedades anteriores?)
 Hongos _____ No presenta
 ¿Síntomas digestivos? Diarrea _____ Heces sanguinolentas _____ Prurito anal _____ Vómito _____ Parásitos en heces _____

Vacunas

Reporte	SI	NO	Tipo de vacuna olvidada		
Parvovirus	<input checked="" type="checkbox"/>		Concentrado	Canino	Ambos
Triple	<input checked="" type="checkbox"/>				
Parvovirus	<input checked="" type="checkbox"/>		Cantidad de veces al día que come el perro al día	Una	Doce
Triple	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	Tres

Infecciones anuales

Reporte	SI	NO	Más	Otros
Peritonitis	<input checked="" type="checkbox"/>			
Rabia	<input checked="" type="checkbox"/>			

¿Tiene buen apetito el perro? SI NO _____ Hipercalcemia _____ Hipopercalcemia _____ Anorexia _____
 ¿Desparasitaron tan pronto como al resque? SI NO _____ (Cada cuánto desparasitan?) Nunca (¿Con qué frecuencia los revisa el M.V.?) Nunca
 Última fecha de desparasitación: Nunca

EXAMEN CLÍNICO

Endoparásitos: Tenosara canis _____ Tenosara leontina _____ Anquilostoma caninum _____ Trichuris vulpis _____
 Taenia Dipylidium caninum _____ Cysticosporea _____ Sílindria spp _____ Otros: _____
 T: FC: FR: S: T: M: H: Silueta abdominal aumentada de tamaño: SI NO _____

MUESTRA

Condensado	Color	Muco	SI	no	Sangre	SI	no	Parásitos	SI	NO
<u>Sangre</u>	<u>Normal</u>	<u>Normal</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

Resultado: Parasitado: SI No parasitado: _____

- **Recolección de muestras.**



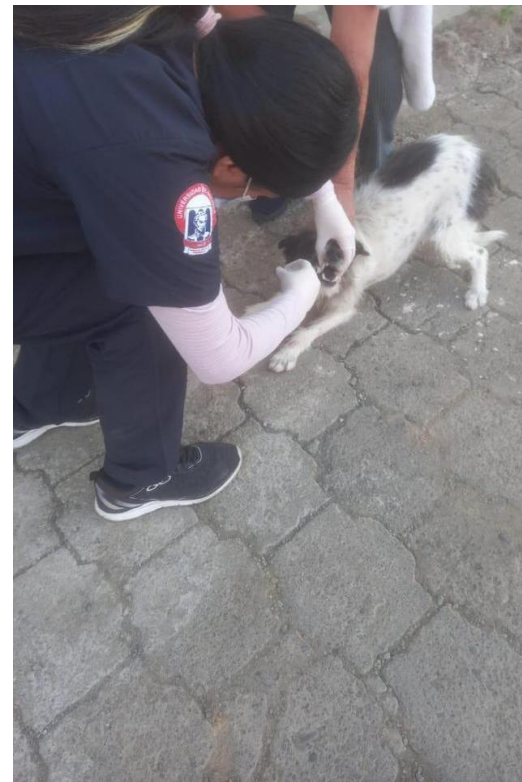
- **Técnica de flotación.**



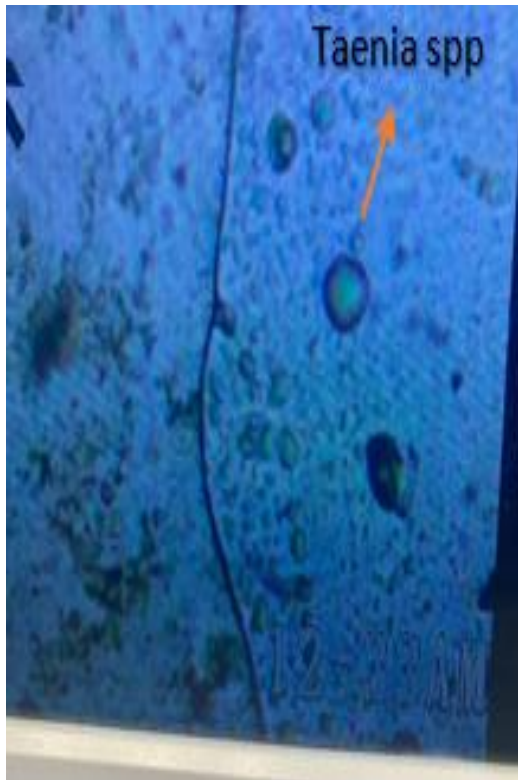
- **Técnica de MacMaster.**



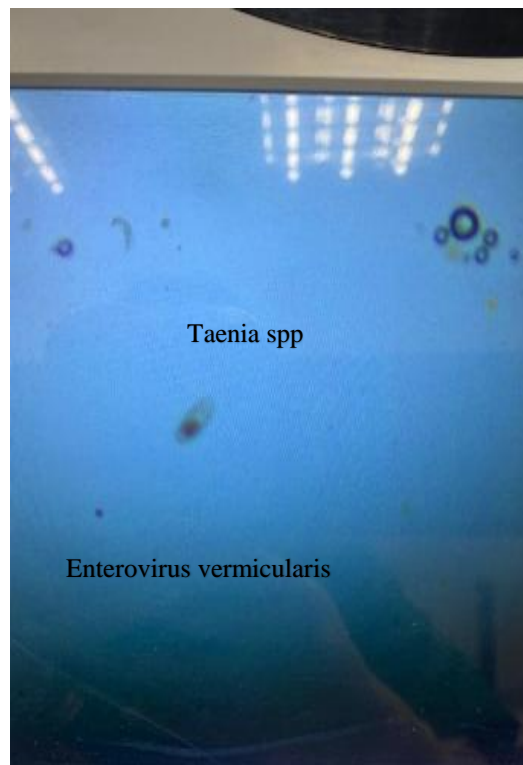
- **Desparasitación.**



- **Parásitos encontrados**



- **Parásitos encontrados**



Anexo 6. Glosario de términos técnicos

Albendazol:

Antiparasitario de amplio espectro utilizado para el tratamiento de nematodos y algunos cestodos.

Ancylostoma caninum:

Nematodo intestinal hematófago que afecta a caninos y tiene importancia zoonótica.

Biparasitismo:

Presencia simultánea de dos especies parasitarias en un mismo hospedador.

Carga parasitaria:

Cantidad de parásitos presentes en un organismo, generalmente expresada en huevos por gramo de heces (HPG).

Cestodos:

Helmintos planos y segmentados que parasitan el intestino del hospedador.

Contaminación ambiental:

Presencia de agentes infecciosos en el entorno que facilitan la transmisión de parásitos.

Coproparasitológico:

Análisis de laboratorio de muestras fecales para la identificación de parásitos gastrointestinales.

Desparasitación:

Proceso terapéutico destinado a eliminar parásitos internos mediante fármacos.

Eficacia terapéutica:

Capacidad de un tratamiento para reducir o eliminar una infección parasitaria.

Epidemiología:

Estudio de la distribución y factores asociados a enfermedades en poblaciones.

Giardia spp.:

Protozooario flagelado que parasita el intestino delgado y puede causar trastornos digestivos.

Helmintos:

Parásitos multicelulares que incluyen nematodos y cestodos.

Hospedador:

Organismo que alberga al parásito y del cual este obtiene nutrientes.

HPG (Huevos por gramo):

Unidad utilizada para cuantificar la carga parasitaria en muestras fecales.

Infección parasitaria:

Presencia y desarrollo de parásitos dentro del organismo hospedador.

Muestra fecal:

Material biológico utilizado para la realización de análisis coproparasitológicos.

Monoparasitismo:

Infección causada por una sola especie parasitaria.

Nematodos:

Gusanos cilíndricos no segmentados que parasitan el tracto gastrointestinal.

Parásito:

Organismo que vive a expensas de otro causando daño.

Parásitos gastrointestinales:

Organismos que habitan en el sistema digestivo del hospedador.

Poliparasitismo:

Infección simultánea por tres o más especies parasitarias.

Prevalencia:

Proporción de individuos infectados en una población en un momento determinado.

Protozoarios:

Organismos unicelulares microscópicos que pueden actuar como parásitos.

Reinfección:

Nueva infección por un parásito después de un tratamiento previo.

Salud pública:

Área que se encarga de prevenir enfermedades y proteger la salud de la población.

Técnica coproparasitológica:

Método de laboratorio utilizado para detectar parásitos en heces.

Taenia spp.:

Cestodos intestinales de importancia zoonótica en caninos.

Toxocara canis:

Nematodo intestinal frecuente en perros con alto riesgo zoonótico.

Tratamiento antiparasitario:

Uso de medicamentos para eliminar o reducir parásitos en el hospedador.

Zoonosis:

Enfermedad transmisible de animales a humanos.