

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Salazar Rentera, Katherine Ibett

ASESORA: Zegovia Santos, Luz Nelida

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72152767

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73325821

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-0953-3148

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Espinoza Torres, Wilmer Teofanes	Segunda especialidad en enfermería: salud familiar y comunitaria	22513741	0000-0002-9104-7722

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 04 del mes de setiembre del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** (PRESIDENTA)
- **DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES** (VOCAL)
- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (ACCESITARIA)
- **MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 2019-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ENFERMEDADES SUJETO A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN REGISTROS NOTIFICADOS DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO 2022"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. SALAZAR RENTERA, KATHERINE IBETT**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *aprobado*... Por *unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *1.3*..... y cualitativo de *satisfactorio*.....

Siendo las, *16:15*... horas del día *04*... del mes de *Setiembre* del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-8340-7898
DNI: 42382901

SECRETARIA

DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO
Cod. 0000-0002-3671-3374
DNI: 22419984

VOCAL

LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES
Cod. 0000-0002-9104-7722
DNI: 22513741



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: KATHERINE IBETT SALAZAR RENTERA, de la investigación titulada “Enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco 2022”, con asesora LUZ NÉLIDA ZEGOVIÁ SANTOS, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 787-2023-D-FCS-UDH, del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de julio de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

21. SALAZAR RENTERA, KATHERINE IBETT.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	6%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
2	www.dge.gob.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unheval.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
4	bvs.minsa.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	distancia.udh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por permitirme llegar hasta esta etapa de mi formación profesional. A mi madre, por su apoyo incondicional. A mi padre, en el cielo que desde ahí me sigues dando la fortaleza para poder seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme vida y salud para poder llegar hasta donde estoy y por no dejarme caer en los momentos más difíciles.

A mi madre porque sin ella este logro en mi vida profesional no hubiera sido posible, por tus consejos y por motivarme a siempre levantarme.

A mi padre porque hasta los últimos días de su vida me dijo que jamás me rindiera, por inculcarme que siempre sea una mujer de bien y por siempre estar para mí.

A mis hermanos que siempre me demostraron que la familia es primero y por apoyarme en las decisiones que tomé.

A mi hija por ser mi fortaleza para poder seguir adelante.

Y para finalizar a la Escuela Académica de Enfermería por brindarme conocimientos y valores durante mi formación profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIÓN.....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS.....	21
2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO DE FLORENCE NIGHTINGALE.....	21
2.2.2. NORMA TÉCNICA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	22

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	22
2.3.1.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	22
2.3.2.	PROPÓSITOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	22
2.3.3.	PROTOCOLOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....	23
2.3.4.	TIPOS DE NOTIFICACIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	23
2.3.5.	CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	24
2.3.6.	COMPONENTES FUNDAMENTALES DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	26
2.4.	HIPÓTESIS.....	26
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	26
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECIFICAS	26
2.5.	VARIABLES	27
2.5.1.	VARIABLE PRINCIPAL.....	27
2.5.2.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	27
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28
CAPÍTULO III		30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		30
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.1.	ENFOQUE	30
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	30
3.1.3.	DISEÑO DEL ESTUDIO.....	31
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.2.1.	POBLACIÓN	31
3.2.2.	MUESTRA.....	32
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
3.3.1.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	34
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
CAPÍTULO IV.....		36
RESULTADOS.....		36
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	36

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	41
CAPÍTULO V.....	43
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de las Enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.....	36
Tabla 2. Frecuencia de las Enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.....	37
Tabla 3. Frecuencia de las Enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.....	38
Tabla 4. Frecuencia de las Enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.....	39
Tabla 5. Frecuencia de las Enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.....	40
Tabla 6. Enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022	41
Tabla 7. Enfermedades Consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022	42

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTÊNCIA	54
ANEXO 2 FICHA DE REGISTRO DE DATOS.....	57
ANEXO 3 BASE DE DATOS.....	59
ANEXO 4 AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE.....	61
ANEXO 5 CONSTANCIA DEL ASESOR DEL TURNITIN	62
ANEXO 6 ENTREGA DEL TRABAJO AL TURNITIN.....	63

RESUMEN

Objetivo: Identificar las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022. **Métodos:** Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. Con una muestra de estudio de 7888 registros del sistema de vigilancia epidemiológico tomados durante el año 2022. En el análisis inferencial se utilizó la prueba del Chi cuadrado de Independencia con un nivel de significancia de $P \leq 0,05$. **Resultados:** De acuerdo a los registros de vigilancia epidemiológicas recolectadas en el 2022 se encontró que dentro de las enfermedades referenciadas el 31% presentaron enfermedades por plaguicidas no especificado, el 25% diabetes mellitus no insulina, y Leishmaniasis mucocutánea, el 12,5% Leishmaniasis cutánea y el 6,3% infección por VIH. Mientras que dentro de las enfermedades consolidadas de encontró que el 68% presentaron enfermedades diarreicas agudas y el 32% infecciones respiratorias agudas, según el sexo se encontró mayor prevalencia de las enfermedades en pacientes de sexo femenino con una significancia de valor $p = 0.003$, donde el grupo etario que tuvo mayor incidencia fueron en las edades menores a 5 años con una significancia de valor $p = 0.002$. **Conclusiones:** Se identificó enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica significativamente en los registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.

Palabras clave: enfermedades víricas, infección del sistema respiratorio, diarrea aguda, salud pública. (Fuente DecS BIREME)

ABSTRACT

Objective: Identify diseases subject to epidemiological surveillance in notified records of the Santa María Del Valle Health Center, Huánuco 2022.

Methods: It was a study with a quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective approach. With a study sample of 7,888 records from the epidemiological surveillance system taken during the year 2022. In the inferential analysis, the Chi square test of Independence was used with a significance level of $P \leq 0.05$.

Results: According to the epidemiological surveillance records collected in 2022, it was found that within the referenced diseases, 31% presented diseases due to unspecified pesticides, 25% had non-insulin diabetes militus, and mucocutaneous leishmaniasis, 12.5% had leishmaniasis. skin and 6.3% HIV infection. While within the consolidated diseases it was found that 68% presented acute diarrheal diseases and 32% had acute respiratory infections, according to sex, a higher prevalence of diseases was found in female patients with a significance value $p = 0.003$, where The age group that had the highest incidence was those under 5 years of age with a significance value of $p = 0.002$.

Conclusions: Diseases subject to epidemiological surveillance are significantly identified in the notified records of the Santa María Del Valle Health Center, Huánuco 2022.

Keywords: viral diseases, respiratory tract infection, acute diarrhea, public health (source: DecS BIREME).

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la vigilancia epidemiológica ha demostrado ser una herramienta crucial para la salud pública. Suministra datos actualizados acerca del estado de salud de la población, esto cual agiliza la identificación temprana, intervención y gestión oportuna de brotes o epidemias ⁽¹⁾. Además, comprende el curso de las enfermedades que no tienen una supervisión adecuada y observe cómo avanzan a lo largo de la curva, la región geográfica afectada y los grupos poblacionales con mayores tasas de incidencia no sólo nos proporciona la evidencia científica imprescindible para tomar decisiones responsables en gestión sanitaria. , Además, nos brinda la capacidad de analizar los efectos de las inversiones y acciones llevadas a cabo por el sector de la salud en la prevención y gestión de enfermedades ⁽²⁾.

Para el desarrollo del estudio, se trabajó en cinco capítulos,

En el primer capítulo se describió el problema de estudio, se hizo la formulación de los problemas y el objetivo, luego se realizó la justificación del porque se realizó el estudio y cuáles fueron sus limitaciones.

En el capítulo dos se analizó y describió los antecedentes relacionados al tema y se desarrolló las bases teóricas de las variables en estudio, para luego desarrollar la hipótesis del estudio, las variables y la operacionalización de las variables con sus dimensiones e indicadores.

En el capítulo tres se consideró la metodología que se usó en el estudio donde se mencionó el tipo de investigación al que pertenece el estudio, el enfoque, el nivel del estudio y el diseño con el que se realizara, a su vez se especificó la población y muestra que se usó al igual que la técnica y el instrumento para la recolección de datos, a su vez se explicó el proceso del análisis y del procesamiento de los resultados.

En el cuarto capítulo, se llevó a cabo el análisis del estudio utilizando tablas de frecuencia y se realizó el análisis inferencial mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado.

El capítulo cinco abordó la discusión de los resultados en relación con los antecedentes presentados en el capítulo dos. A continuación, se formularon las conclusiones y recomendaciones correspondientes al tema de investigación, y finalmente se incluyeron las referencias y anexos del trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La vigilancia epidemiológica implica el uso oportuno, sistemático y periódico de datos comprender la distribución de las enfermedades y cualquier factor que directa o indirectamente afecte la salud de las poblaciones humanas o animales. El primer paso de la Investigación Epidemiológica consiste en analizar los datos disponibles de manera continua y formular hipótesis. Luego, se verifica la validez de estas hipótesis y se toman decisiones basadas sobre el nuevo conocimiento obtenido. Con estas acciones concluye el proceso de Vigilancia Epidemiológica ⁽³⁾.

Es evidente que la Vigilancia Epidemiológica se extiende más allá del ámbito médico y abarca una amplia gama de datos demográficos, sociales y económicos relacionados con eventos de salud y sus factores asociados. Este enfoque integral también incluye información sobre el sistema de salud y la percepción del público sobre su salud y los servicios que recibe. Esta actividad es fundamental para prevenir y controlar enfermedades al abordar los factores de riesgo, promover la salud y servir como una herramienta valiosa para planificar recursos y evaluar la eficacia e impacto de los programas de prevención y control de enfermedades ⁽⁴⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), A lo largo del año 2023, ha habido un aumento notable de enfermedades respiratorias agudas, específicamente enfermedades similares a la influenza (ILI) e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG). Esta tendencia ha sido particularmente pronunciada en las últimas semanas, hasta la semana epidemiológica (SE) 12-2023. El ámbito norteamericano encontró actualmente una pandemia de enfermedades respiratorias graves causadas por la circulación de tres virus distintos. Al mismo tiempo, ciertos países del hemisferio sur están informando incidencias de enfermedades respiratorias superiores a las esperadas para esta temporada, en gran parte debido a la prevalencia del SARSCoV-2. A la

luz de estas circunstancias, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) sugiere que los estados miembros prosigan y redoblen sus esfuerzos en la vigilancia de los virus respiratorios para identificar rápidamente cualquier aumento de la actividad de las enfermedades respiratorias agudas.. Además, es crucial que los sistemas de salud en todos los niveles permanezcan preparados y vigilantes, anticipando un posible aumento de casos ambulatorios y hospitalizaciones, particularmente durante el mismo período en el que se espera que otras enfermedades transmisibles con alta demanda de atención alcancen su punto máximo. ⁽⁵⁾.

En Perú, a la semana epidemiológica 15 de 2023, se han registrado un total de 378.628 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA). De ellos, el 35,17% son niños menores de 5 años, lo que equivale a 51,63 casos por cada 1.000 habitantes. El 64,83% restante correspondió a personas de 5 años y más (7,85 episodios de malaria por 1.000 habitantes), con un total de 6.288 casos de malaria notificados (Tabla 1), lo que representa el 86,6% (5.446 casos). La infección por *Plasmodium vivax* se produjo en el 12,9% (817 casos), por *Plasmodium falciparum* en el 12,9% (817 casos) y por *Plasmodium malariae* en el 0,39% (25 casos). Más allá de eso, se reportaron 130 casos sospechosos de sarampión y rubéola, pero luego todos fueron rechazados. Entre la XV Semana Europea y 2023 se notificaron 35 casos de sospecha de ampollas por calor: 13 de sarampión y 22 de rubéola. Diez registros están pendientes de resultados de los 25 casos reportados totalmente. El poliovirus ha sido confirmado o demostrado en casos de PFA. En lo que va de 2022, se han notificado hasta el momento 45 casos de PFA en la semana epidemiológica 52, lo que arroja una tasa de incidencia ajustada de 0,51 casos por 100.000 niños menores de 15 años ⁽⁶⁾.

En Huánuco, se han presentado múltiples casos de rabia silvestre en los últimos años, principalmente en bovinos que contrajeron la enfermedad por mordeduras de murciélagos en la región selva de este departamento hasta fines del año pasado, en la semana 52 del 2022. Esto representa un alto riesgo de brotes de dengue a gran escala para los distritos que tienen todas las

condiciones climáticas y otros determinantes que favorecen su propagación. En cuanto a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas (IRA), incluida la neumonía, se han registrado 43 episodios en niños menores de 5 años hasta la semana que finaliza el 5 de mayo de 2023. Esto implica un riesgo de 4,8 por cada mil niños menores de 5 años, lo cual equivale a un incremento del 6,2% en comparación con el año 2022 y del 46,8% en comparación con el año 2021 ⁽⁷⁾.

Una de las principales razones de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades es el reto que supone predecir la aparición de su introducción. Por consiguiente, se aplican tácticas con el propósito de estar listos para afrontar estas eventualidades y reducir los impactos que puedan tener sobre la población la aparición de casos.

La incapacidad de medir o demostrar el efecto de las estrategias de control existentes resultaría de no contar con un registro de vigilancia epidemiológica adecuadamente estructurado y actualizado. Para saber cómo obtener datos epidemiológicos, lea esta sección.

Actualmente, el Ministerio de Salud está realizando evaluaciones de vigilancia epidemiológica en todo el Perú debido al aumento de enfermedades que están afectando a la población, como el dengue y las infecciones respiratorias, que están contribuyendo al aumento de la tasa de mortalidad en el país. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de las enfermedades que afectan a la población de Santa María del Valle, con el fin de que las autoridades de salud puedan implementar estrategias de prevención y promoción para reducir la propagación de dichas enfermedades.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe 1: ¿Cuáles son las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022?

Pe 2: ¿Cuáles son las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo en registros notificados en el Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe 1: Conocer las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.

Oe 2: Identificar las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo en registros notificados en el Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Este estudio se justifica, por las siguientes razones:

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Las enfermedades epidemiológicas han tenido un impacto significativo en la salud pública, lo cual implica que se debe notificar de su aparición al centro de salud Santa María del Valle. Para ello es necesario disponer de suficiente información estadística para tomar decisiones. Los datos fueron recolectados mediante el sistema de

vigilancia epidemiológica de enfermedades con altas tasas de infección y mortalidad.

En este sentido la investigación tomo en cuenta la Teoría del entorno de Florence Nightingale porque el propósito del estudio fue analizar que enfermedades epidemiológicas se encuentra con mayor incidencia en los pobladores del centro poblado de Santa María del Valle resultados obtenidos que nos permitió aportar a teorías existentes.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La investigación fue importante en el medio práctico porque analizó un tema dentro de la línea de investigación de promoción de la salud y prevención de enfermedades, y los resultados fueron utilizados en estas áreas, que nos permitió la identificación sistemática de la vigilancia epidemiológica encontrada en el estudio de las enfermedades que a menudo aquejan a la población ha permitido a las autoridades buscar estrategias que contribuyan a la mejora y reducción de la tasa de infección y mortalidad en la población.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El estudio es de suma importancia, ya que sirve de base para futuros estudios, dado que actualmente no existen precedentes locales de los factores investigados. Además, la técnica y el instrumento utilizados en el estudio permitieran que otras investigaciones utilizaran el instrumento para la recopilación de datos, ya que el instrumento es una ficha de registros de datos del MINSA.

1.5. LIMITACIÓN

Una de las posibles limitaciones para el desarrollo de la investigación fue la escasa información sobre vigilancia epidemiológica de enfermedades, así como el acceso restringido a bibliografía reciente sobre temas relacionados. Por ello, se intentó recabar información facilitada por el Ministerio de Salud para ampliar los conocimientos sobre el tema de estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Se contó con los recursos materiales y con la muestra necesaria para la realización del trabajo de investigación.

Se contó con el asesoramiento de un especialista en investigación para la revisión y guía durante el desarrollo del estudio a su vez se contó con el apoyo de las autoridades y profesionales de la salud del Centro de salud Santa María del Valle de Huánuco.

Se contó con los recursos económicos necesarios para la elaboración del trabajo de tesis ya que fue financiado por la propia investigadora y por ser un estudio retrospectivo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En España, en el año 2022. Santillán ⁽⁸⁾ Con la investigación titulada “Enfermería Analítica en la Vigilancia Epidemiológica: perfil de rastreadora de información crítica en tiempos de COVID-19”. De acuerdo con el informe de progreso de enero a mayo de 2019 del Instituto Nacional de Estadística (INE), se registraron 32.652 muertes confirmadas relacionadas con el COVID, mientras que hubo 13.032 muertes probables o posibles en las que el virus fue la causa mayor o básica. En otros casos, ha habido 1.655 muertes en las que el COVID se ha registrado como causa contribuyente (no principal), y en 2.563 casos el COVID se ha registrado como causa sospechosa contribuyente (probable/posible). Se trata de muertes por otras causas en las que el virus ha estado presente (y puede haber contribuido). Los 28.986 casos de muertes por COVID-19 registrados entre enero y mayo de 2020 fueron dados por el Ministerio de Sanidad.

El antecedente de la investigación realizada por Santillán sirvió de aporte a la investigación al momento de contrastar los resultados de la vigilancia epidemiológica en enfermedades de tipo transmitibles.

En Ecuador, en el año 2022. Cedeño et al ⁽⁹⁾ desarrolló un estudio titulado “Control y vigilancia epidemiológica de enfermedades vectoriales en Latinoamérica”, de los resultados se informó que Ecuador, presentó predominio del 86,7% en 2021, superando a los demás países investigados. Como conclusión general, fue evidente que Ecuador presentó mayor prevalencia de enfermedades transmitidas por vectores en comparación con otros países. En América Latina, el control y la vigilancia epidemiológica se han centrado principalmente en medidas

preventivas continuas, como la adopción de estilos de vida que reducen la transmisión vectorial.

El antecedente mencionado en la investigación, aportó en el estudio en la contratación de resultados de los niveles de la vigilancia epidemiológica en enfermedades de tipo transmitibles.

En Colombia, en el año 2019. Ramírez y Tibaduiza ⁽¹⁰⁾ en la investigación titulado “Análisis enfocado en el riesgo biomecánico del Manual y Guía de los Sistemas de Vigilancia epidemiológica”. Todos los datos procedieron de fuentes primarias que participaron en avances de investigación realizados por entidades estatales centradas en los factores de riesgo laboral que pudieron causar lesiones o enfermedades musculoesqueléticas. Los factores de riesgo biomecánicos que causaron lesiones musculoesqueléticas estuvieron relacionados con la tendencia de las enfermedades profesionales, según la encuesta nacional más representativa sobre las condiciones de salud y seguridad en el lugar de trabajo.

El estudio sirvió para poder observar cuales fueron los resultados que presentaron las personas acerca del análisis epidemiológico, para así analizar y comparar con nuestros resultados obtenidos de la vigilancia epidemiológica en enfermedades de tipo no transmitibles.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Trujillo en el año 2021. Quirós y Sosa ⁽¹¹⁾ en su investigación titulada “Subregistro y exhaustividad de los sistemas de vigilancia de tuberculosis en una región del Perú”. Tuvo como metodología un análisis descriptivo. Los resultados mostraron que existió un subregistro preocupante y que es necesario monitorear los sistemas de vigilancia de la tuberculosis. Concluyendo que es necesario monitorear los sistemas de vigilancia de la salud en la Región Cajamarca ya que En estos sistemas se encuentra un subregistro alarmante de casos de tuberculosis. Esta amenaza a la salud pública debe ser evaluada por las autoridades sanitarias. Además de proporcionar una aproximación

cercana a la tasa de incidencia de tuberculosis regional, el método de captura-recaptura también permite determinar el subregistro de tuberculosis y la evaluación confiable de los sistemas de vigilancia de tuberculosis.

El antecedente sirvió para poder contrastar los resultados que presentaron las personas acerca del análisis epidemiológico, para así analizar y compara con nuestros resultados obtenidos de la vigilancia epidemiológica en enfermedades de tipo transmisibles.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encontró ninguna investigación previa relacionada con el tema de la investigación a nivel local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO DE FLORENCE NIGHTINGALE

Nightingale, Florence ⁽¹²⁾, en su teoría del entorno, afirma que cualquier condición o influencia externa que repercuta en la vida y el crecimiento de un ser humano puede prevenir, suplir o contribuir a la muerte, la enfermedad o los accidentes. En otras palabras, no distingue entre el entorno físico, emocional o social del paciente. Según Nightingale, un saneamiento adecuado requiere un entorno saludable. El profesional de enfermería desempeñaba un papel crucial en este sentido al supervisar tanto los aspectos físicos como administrativos del entorno. Para evitar posibles daños físicos y psicológicos al controlar el ambiente, una enfermera busca proteger al paciente.

Presenta relación con la variable en estudio debido a que la teoría al igual que el estudio contribuirá en mantener un control de la enfermedad es necesario que el profesional tenga control físico y administrativos para proteger al paciente en casos de epidemias que pude atentar contra su integridad.

2.2.2. NORMA TÉCNICA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El Ministerio de Salud (Minsa) ⁽¹³⁾, definen que las enfermedades y eventos deben ser observados por sus efectos epidemiológicos, se establece la notificación y se estandarizan los instrumentos que todos los centros de salud a nivel nacional utilizan para notificar individual y colectivamente. Se establece la notificación y el control de calidad. La base de datos se cerrará anualmente para ayudar con la prevención, control, eliminación o erradicación de enfermedades y eventos críticos de salud pública.

El estudio se realizó de acuerdo con la normativa indicada por el Ministerio de Salud, ya que el objetivo fue conseguir un mejor control de la eliminación y erradicación de las enfermedades que puedan manifestarse en la salud pública a través de los procesos de notificaciones y vigilancia epidemiológica.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Según el Minsa ⁽¹³⁾, en todos los niveles de asistencia, los profesionales sanitarios deben mantener una vigilancia epidemiológica de las enfermedades. El análisis continuo de la situación sanitaria de la comunidad se realiza mediante una herramienta en atención primaria. Se intenta monitorizar los problemas de salud de la población y establecer las prioridades de trabajo, así como las actuaciones necesarias para solucionar los problemas detectados, en colaboración con todos los agentes sociales locales.

2.3.2. PROPÓSITOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Minsa ⁽¹⁴⁾, señala que la realización de actividades encaminadas a mejorar la salud de la población es el principal objetivo de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades. De ahí la necesidad y la obligación de establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, esenciales para identificar los eventos sanitarios más importantes en la población y tomar

las medidas necesarias para controlarlos. Detección y contención de brotes o epidemias. Identificación de eventos nuevos o desconocidos, sucesos inesperados y anticipación de situaciones emergentes. Cambios en la práctica médica y sanitaria; detección y seguimiento de cambios y predicciones de microorganismos causantes de enfermedades. Para gestionar, prevenir y eliminar enfermedades es necesario desarrollar aspectos epidemiológicos. La gestión y planificación de la salud pública.

2.3.3. PROTOCOLOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El monitoreo epidemiológico comienza en los centros de salud, donde el personal sanitario sigue el protocolo de vigilancia al sospechar un caso de una enfermedad bajo observación. Inmediatamente se inicia la investigación del caso, lo que permite categorizarlo como probable, confirmado o rechazado. Normas de notificación, evaluación clínica, investigación de antecedentes y contactos, toma de muestras de laboratorio y, en finalidad, medidas de prevención y control en el entorno familiar y comunitario se llevan a cabo en cada etapa ⁽¹⁵⁾.

Las redes de servicios rápidos de salud, las oficinas regionales de epidemiología y finalmente la Dirección General de Epidemiología reciben la información enviada. En ese lugar, se procesan y analizan los datos, eso que permite tomar decisiones más adecuadas. De conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional y otros acuerdos sanitarios mundiales, la información se envía posteriormente a las autoridades pertinentes del Ministerio de Salud, así como a las organizaciones sanitarias internacionales. ⁽¹⁶⁾.

2.3.4. TIPOS DE NOTIFICACIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La Notificación es la comunicación oficial que realiza el responsable de la vigilancia epidemiológica, o quien haga sus veces, de cualquier unidad notificante, que haya detectado o recibido y verificado el reporte o comunicación de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia

epidemiológica. La notificación de una enfermedad o evento a vigilar puede ser inmediata, semanal o mensual, según corresponda. En el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica para recoger datos acerca de las enfermedades y eventos que están sujetos a vigilancia epidemiológica usa dos tipos de instrumentos (Formatos y Fichas): ⁽¹⁷⁾.

- **Notificación consolidada:** Es aquella que se realiza de manera agrupada o totalizada según tipo de diagnóstico, grupo de edad y lugar probable de infección. Este formato es utilizado por las unidades notificantes de la RENACE para notificar los casos confirmados consolidados de las enfermedades y eventos sujetos a notificación consolidada por distritos al nivel inmediato superior del sistema de vigilancia epidemiológica hasta la Dirección General de Epidemiología.
- **Notificaciones referenciadas:** Es aquella que contempla datos nominales por cada individuo, consignadas en el formato de notificación individual. Este formato es utilizado por las unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) para notificar las enfermedades o eventos sujetos a notificación individual ⁽¹⁸⁾.

2.3.5. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos Sugiere un conjunto de características cuantitativas y cualitativas que, idealmente, debería tener un sistema de vigilancia epidemiológica. Estas incluyen:

Simplicidad o franqueza: Para que el sistema logre sus objetivos de manera simple y eficiente ⁽¹⁹⁾

Versatilidad: La capacidad del sistema para adaptarse a las necesidades de recuperación y registro de datos e información cambiantes. Un sistema flexible puede ajustarse a cambios en la salud

de la población, las características de las enfermedades, los objetivos a supervisar y las diferencias en la cobertura ⁽¹⁹⁾

Calidad de la información: Para que el sistema sea aceptado en diversas circunstancias de tiempo y lugar. La información debe ser precisa, coherente y seguir criterios uniformes, que estén claramente definidos, como la definición de casos ⁽¹⁹⁾

Aceptabilidad: El compromiso de personas y entidades para participar en el sistema de vigilancia. ⁽¹⁹⁾

Coherencia e integridad: Asegurar que la información entregada sea precisa y confiable, así como proporcionarla de manera oportuna ⁽¹⁹⁾.

Sensibilidad: Maximizar el porcentaje de casos detectados en la población es fundamental para el eficiente funcionamiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. La probabilidad de que las personas busquen atención médica determina la sensibilidad. Valor predictivo positivo: Es la cantidad de personas que realmente son casos, pero se reportan como casos al sistema ⁽¹⁹⁾.

Representación: Abarca tanto la aparición de problemas de salud monitoreados a lo largo del tiempo, como su distribución en la población según ubicación e individuo ⁽¹⁹⁾.

Oportunidad: El tiempo transcurrido entre la aparición de un problema de salud y su reconocimiento en los diferentes niveles del sistema de vigilancia epidemiológica ⁽¹⁹⁾.

Estabilidad. La confiabilidad está determinada por qué tan bien se lleva a cabo el proceso de recopilación de información y qué tan fácilmente se pueden utilizar los datos recopilados cuando sea necesario ⁽¹⁹⁾.

2.3.6. COMPONENTES FUNDAMENTALES DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

En el sistema de seguimiento deberán estar presentes al menos cinco componentes: vigilancia y diagnóstico clínico, vigilancia de laboratorio, análisis estadístico, la mencionada vigilancia y diagnóstico epidemiológico, servicios técnicos y suministro de materiales ⁽²⁰⁾.

Existen posibles subsistemas adicionales, tanto en el ámbito de la salud como en otros sectores, que pueden complementar de manera integral al sistema de vigilancia y elementos ofrecen de gran valor para el análisis de problemas específicos. Un sistema de vigilancia para el análisis de información psicosociológica, meteorológica y económica podría ser uno de estos. Además, conocer la opinión pública sobre salud y servicios podría ser posible con un subsistema de información pública. Participación de la comunidad ⁽²¹⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

El trabajo de investigación no requiere de la formulación de hipótesis, al ser un estudio descriptivo, sin embargo, se propone argumentos de las hipótesis específicos.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

Ha1: Las enfermedades referenciadas sujetos a vigilancia epidemiológica son significativas, en registros notificados del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco, 2022 según edad y sexo.

Ho1: Las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica no son significativas, en registros notificados del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco, 2022, según edad y sexo.

Ha2: Las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica son significativas en registros notificados en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco 2022, según edad y sexo.

Ho2: Las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica no son significativas en registros notificados en el centro de salud Santa María del Valle, Huánuco 2022, según edad y sexo.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Edad

Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE PRINCIPAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	La vigilancia epidemiológica de las enfermedades es un componente obligatorio del trabajo de todos los profesionales sanitarios en todos los niveles asistenciales. Su finalidad es analizar continuamente la situación sanitaria de las comunidades, vigilar los problemas de salud de sus poblaciones y establecer prioridades de trabajo (22)	Se consideró todos los Registros de intervenciones sistemáticas de vigilancia, evaluación, prevención, y control del centro de salud Santa María Del Valle.	Tipo de vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> • Referenciadas • Consolidadas 	Cualitativo	Nominal	Ficha de registro de datos
			Grupos de enfermedades emergentes	<ul style="list-style-type: none"> • Sarampión • SARS. • Rubéola. • Infecciones Respiratorias Agudas Graves. • Dengue. • Fiebre Amarilla. • Fiebre del Nilo Occidental. • Rabia humana. • Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus. • Fiebre Hemorrágica. • Poliomielitis. 	Cualitativo	Nominal	

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población que se estudia, teniendo en cuenta aquellas que pueden ser medidas (23).	Se revisó las características sociodemográficas para relacionar con las enfermedades que se pueda encontrar con mayor incidencia.	Edad	• Años	Cuantitativo	De razón	Ficha de registro de datos
			Sexo	Femenino Masculino	Cualitativo	Nominal	Ficha de registro de datos

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Observacional:** Según la intervención de la investigadora, el estudio fue de carácter observacional, ya que no hubo manipulación de variables, solo se realizaron observaciones. Como lo describe Hernández ⁽²⁴⁾, el objetivo de la observación es registrar eventos sin ninguna intervención en su curso natural.
- **Retrospectivo:** Los datos se recogieron a partir de documentos e informes de sucesos pasados, facilitados por el centro de salud de Santa María del Valle. Según Hernández ⁽²⁴⁾.
- **Transversal:** Las variables se midieron simultáneamente. Como menciona Hernández ⁽²⁴⁾, Se refiere a un método de investigación observacional que examina variables recopiladas a lo largo del tiempo a partir de una muestra o subconjunto de población predeterminado.

3.1.1. ENFOQUE

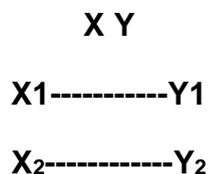
Cuantitativo, ya que tiene como objetivo determinar estadísticamente las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica reportadas en el centro de salud Santa María del Valle durante el periodo 2022, según describió Hernández ⁽²⁴⁾.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel de investigación fue descriptivo ya que tuvo como objetivo describir las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica reportadas en el centro de salud Santa María del Valle durante el periodo 2022, utilizando documentos y reportes de los registros del sistema de vigilancia con base en variables de caracterización ⁽²⁵⁾.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

Como se puede observar en el siguiente diagrama, el diseño de la investigación fue de naturaleza descriptiva comparativa:



Dónde:

$X_1 - X_2$ = Representa cada una de las muestras.

$Y^1 - Y^2$ = representa la observación de cada muestra

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población se consigno utilizando registros de fuente secundaria de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiológica del centro de salud Santa María del Valle de Huánuco para el periodo del 2022, en los cuales se consideró los siguientes criterios:

- **Criterio de inclusión**
 - ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades realizadas el año 2022.
 - ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades, que estén llenados de forma correcta la ficha de registro.
 - ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades de tipo referenciadas y Consolidadas.
 - ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades que fueron

realizadas en el centro de salud Santa María del Valle de Huánuco.

- **Criterio de exclusión**

- ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades que fueron realizadas en años distintos al 2022.
- ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades, que no estén llenados de forma correcta la ficha de registro.
- ✓ Registros secundarios de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades que fueron realizadas en otros centros de salud de Huánuco.

- **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

Esta investigación se realizó en el centro de salud Santa María del Valle, el cual se encuentra ubicado en el distrito de Santa María del Valle, uno de los diez distritos de la provincia de Huánuco. Ubicado a 1916 metros sobre el nivel del mar, este distrito está situado en el departamento de Huánuco en la región central del Perú. Se encuentra en la margen derecha de la quebrada Taulligán, bajo la cual los ríos Huallaga desembocan.

El tiempo de duración del estudio estuvo comprendido todo el periodo 2022.

3.2.2. MUESTRA

- **Unidad de análisis**

Registros de fuentes secundarias de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades.

- **Unidad de muestreo**

La unidad de selección fue igual que la unidad de análisis.

- **Marco muestral**

Registro de fuentes secundarias de la base de datos Notiweb (Población censal) del Centro de Salud Santa María del valle Huánuco 2022.

- **Tamaño de la muestra**

Se trabajó con 7888 registros de las fuentes secundarias de la base de datos Notiweb del Centro de Salud de Santa María del Valle.

- **Tipo de muestreo**

No se trabajó con ningún muestreo porque se trabajó con todos los registros de las fuentes secundarias de la base de datos Notiweb (7888 registros) del Centro de Salud Santa María del Valle Huánuco 2022.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnica:** Análisis documental
- **Instrumento:** Ficha de registro de datos

FICHA TÉCNICA	
1. Nombre	Ficha de registro de datos.
2. Autor	Ministerio de salud.
3. Técnica	Análisis documental
4. Objetivo	Identificar las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.
5. Estructura	La ficha de registros de datos está conformada por 19 ítems, 1. Diresa, 2 Red, 3 establecimiento, 4 Microred, 5 semana de notificación, 6 apellidos y nombres, 7 edad y sexo, 8 DNI, 9 lugar probable, 10 dirección de residencia, 11 N° de grupo de etnia, 12 detalle de etnia, 13 procedencia habitual, 14, diagnostico CIE 10, 15 tipo de Dx, 16 protegido

	(vacuna), 17 fecha de hospitalización, 18 Ficha de investigación, 19 tipo de vigilancia.
6. Momento de aplicación	En el tiempo coordinado con el encargado para el acceso a las fuentes secundarias de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades
7. Tiempo de aplicación	15 minutos.

3.3.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- a) **Análisis descriptivo:** De acuerdo con los objetivos de la investigación, se emplearon estadísticas descriptivas en el estudio para interpretar cada variable individualmente. Los resultados fueron presentados en tablas de frecuencia según las dimensiones e indicadores del estudio, lo que permitirá su análisis e interpretación. Para el cálculo de las frecuencias y porcentajes de cada variable se utilizó un análisis descriptivo. Para este propósito se determinaron las medidas de tendencia centro, media, moda y mediana. También se calcularon las medidas de dispersión, o varianza. Para el tratamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 15.0 para Windows.
- b) **Análisis inferencial:** De acuerdo a la constatación de hipótesis se analizará mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado con una significancia del valor $p = 0.05$.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

La información recolectada de fuentes secundarias de la base de datos Notiweb de la vigilancia epidemiológica del Centro de Salud Santa María del Valle no fue comprometida ni expuesta. En este sentido, se cumplieron los siguientes aspectos:

- **Beneficencia:** Los datos globales obtenidos del estudio resultaron valiosos para la comunidad científica.
- **No maleficencia:** Este estudio no planteaba ningún riesgo porque era un estudio retrospectivo.
- **Justicia.** Siempre que se cumplan los criterios de inclusión, todas las unidades de estudio tendrán las mismas posibilidades de participar en el estudio.
- **Veracidad.** Los datos que se recogieron de las fuentes secundarias registradas en la base de datos Notiweb del Centro de Salud Santa María del Valle.
- **Confidencialidad.** La investigadora respetó la sensibilidad de su información y la protegió de divulgaciones no autorizadas.
- **Protección.** No se vulneró los datos obtenidos de los registros ni se divulgó la privacidad de los datos obtenidos.
- **CRI:** En este estudio, se hizo énfasis en reducir al mínimo la posibilidad de plagio en el informe, citando adecuadamente a cada autor mencionado y adoptando una actitud responsable en todo el proceso de investigación, desde la planificación hasta la presentación de esta tesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Frecuencia de las Enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022

Registros del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades en el año 2022		n = 7888	
		fi	%
Enfermedades Referenciadas	Diabetes Millit No insulinnode	4	25,0
	Infección por VIH	1	6,3
	Leishmaniasis Cutánea	2	12,5
	Leishmaniasis Mucocutánea	4	25,0
	Plaguicida no Especificado	5	31,3
Enfermedades Consolidadas	EDAS (Enfermedades diarreicas agudas)	5360	68,0
	IRA (infecciones respiratorias agudas)	2512	32,0

De acuerdo a los registros de vigilancia epidemiológicas recolectadas en el 2022, se encontró que dentro de las enfermedades referenciadas el 31% presentaron enfermedades por plaguicidas no especificado, el 25% diabetes millitus no insulina, y Leishmaniasis mucocutánea, el 12,5% Leishmaniasis cutánea y el 6,3% infección por VIH. Mientras que dentro de las enfermedades consolidadas de encontró que el 68% presentaron enfermedades diarreicas agudas y el 32% infecciones respiratorias agudas.

Tabla 2. Frecuencia de las Enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022

Enfermedades Referenciadas	n = 16			
	Edad			
	Menor a 5 años		Mayor a 5 años	
	fi	%	fi	%
Diabetes Millit No insulinno	0	0,0	4	25,0
Infección por VIH	0	0,0	1	6,3
Leishmaniasis Cutánea	0	0,0	2	12,5
Leishmaniasis Mucocutánea	0	0,0	4	25,0
Plaguicida no Especificado	3	18,8	2	12,5

Los resultados señalan de acuerdo a los registros notificados de vigilancia de enfermedades que las edades menores de 5 años el 18,8% (3) presentaron plaguicidas no especificadas. En las edades mayores de 5 años presentaron diabetes millitus no insulinno y Leishmaniasis Mucocutánea el 25% (4), Leishmaniasis Cutánea, y plaguicidas no especificadas el 12,5% (2), y el 6,3% (1) infección por VIH.

Tabla 3. Frecuencia de las Enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022

Enfermedades Referenciadas	Total = 16			
	Femenino		Masculino	
	fi	%	fi	%
Diabetes Millit No insulinnode	3	18,8	1	6,3
Infección por VIH	0	0,0	1	6,3
Leishmaniasis Cutánea	1	6,3	1	6.30
Leishmaniasis Mucocutánea	3	18,8	1	6,3
Plaguicida no Especificado	3	18,8	2	12,5

Se encontró que los pacientes del sexo femenino el 18,8% (3) presentaron diabetes millitus no insulino, Leishmaniasis Mucocutánea y Plaguicida no Especificado y el 6,3% (1). Leishmaniasis cutánea, en cuanto al sexo masculino presento el 12,5% (2) plaguicida no especificado, el 6,3% (1) diabetes millitus no insulino, Infecciones por VIH, Leishmaniasis Cutánea, y Leishmaniasis Mucocutánea.

Tabla 4. Frecuencia de las Enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022

Enfermedades Consolidadas	n = 7872			
	Edad			
	menor a 5 años		Mayor a 5 años	
	fi	%	fi	%
EDAS (Enfermedades diarreicas agudas)	2975	56,0	2385	44,0
IRA (infecciones respiratorias agudas)	1569	62,0	943	38,0

Se encontró que los pacientes menores de 5 años el 62% (1569) presentaron infecciones agudas respiratorias, el 56% (2975) enfermedades diarreicas agudas, mientras que las edades mayores de 5 años, el 44% (2385) presentaron enfermedades diarreicas agudas y el 38% (943) infecciones agudas respiratorias.

Tabla 5. Frecuencia de las Enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022

Enfermedades Consolidadas	n = 7872			
	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	fi	%	fi	%
EDAS (Enfermedades diarreicas agudas)	2120	40	3240	60
IRA (infecciones respiratorias agudas)	1368	54	1144	46

Se encontró que el sexo femenino presentó el 54% (1368) infecciones respiratorias agudas y el 40% (2120) infecciones respiratorias, mientras que el sexo masculino el 60% (5360) presento enfermedades diarreicas aguda y el 46% (1144) infecciones respiratorias.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

Hipótesis Especificas

Tabla 6. Enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022

Edad	Enfermedades Referenciadas				X ²	Valor p
	Si		No			
	fi	%	fi	%		
menos a 5 años	3	15	13	85	11,000a	,003
mayor a 5 años	13	85	3	15		

Sexo	Enfermedades Referenciadas				X ²	Valor p
	Si		No			
	fi	%	fi	%		
Femenino	10	65	6	35	16,250a	,002
Masculino	6	35	10	65		

En el análisis inferencial de la relación entre las variables en estudio, se observará un valor de $p = 002$ para el sexo y un valor de $p = .003$ para la edad mediante la prueba del chi cuadrado de tipo independencia, resultado que aceptan la hipótesis de investigación: Las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica son significativas según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.

Tabla 7. Enfermedades Consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022

Sexo	Enfermedades consolidadas				X2	Valor p
	Si		No			
	fi	%	fi	%		
Femenino	5360	65	2512	35	13,481a	,002
Masculino	2512	35	5360	65		

Edad	Enfermedades consolidadas				X2	Valor p
	Si		No			
	fi	%	fi	%		
menos a 5 años	5360	65	2512	35	25,431 ^a	,001
mayor a 5 años	2512	35	5360	65		

En el análisis inferencial entre la relación de las variables en estudio mediante la prueba del chi cuadrado de tipo independencia se evidencio X^2 25,431a y $p= 001$, para la edad y X^2 13,481a y $p= ,002$ para el sexo resultado que aceptan la hipótesis de investigación: Las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica son significativas según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación se encontró que las enfermedades epidemiológicas referenciadas de acuerdo al grupo etario, las edades menores de 5 años el 18,8% de pacientes presentaron plaguicidas no especificadas. Mientras que en las edades mayores de 5 años los pacientes presentaron diabetes millitus no insulinno y Leishmaniasis Mucocutánea el 25%, Leishmaniasis Cutánea, y plaguicidas no especificadas el 12,5%, y el 6,3% infección por VIH. A su vez se encontró que los pacientes del sexo femenino presentaron el 18,8% diabetes millitus no insulinno, el 6,3% Leishmaniasis Mucocutánea y Plaguicida no Especificado, y Leishmaniasis cutánea, en cuanto al sexo masculino presento el 12,5% plaguicida no especificado, el 6,3% diabetes millitus no insulinno, Infecciones por VIH, Leishmaniasis Cutánea, y Leishmaniasis Mucocutánea.

Resultados que guardan relación con el estudio realizado por Cedeño, et al ⁽⁹⁾, con respecto a la línea de enfermedades referenciadas quienes presentaron como resultado que durante el año 2021 encontró enfermedades vectoriales un 87%, en el país de Ecuador siendo ese país en el que presento mayor prevalencia de las enfermedades vectoriales como es el caso de Leishmaniasis, esquistosomiasis y fiebre amarilla a diferencia de los otros países de Latinoamérica.

Resultados que difieren con el estudio realizado por Quirós y Sosa ⁽¹¹⁾, en la línea de enfermedades referenciadas, Contrariamente a los resultados del estudio, los autores encontraron un preocupante subregistro y la necesidad de monitorear los sistemas de vigilancia de la tuberculosis. En 2017, el subregistro fue del 40,7% y en 2018 del 25,6%, lo que indica un preocupante subregistro de casos en los sistemas de vigilancia de tuberculosis y la necesidad de monitorearlos.

Constituyéndose que las enfermedades referenciales que se encontró con mayor frecuencia en los pobladores de Santa María del Valle fueron los

pacientes con diabetes millitus no insulínico así como los pacientes con Leishmaniasis Mucocutánea, por ello es importante el monitoreo de estas enfermedades mediante los registros del sistema de enfermedades epidemiológicas porque con ello se buscará estrategias que permitan reducir y prevenir los tipos de enfermedades que se encuentran con mayor prevalencia en la población.

De las enfermedades consolidadas de acuerdo al sistema de vigilancia epidemiología se encontró que los pacientes con enfermedades diarreicas agudas el 56% presentaron en edades menores a 5 años, mientras que los pacientes con infecciones agudas respiratorias el 62% en edades menores a 5 años. Se encontró que los pacientes del sexo masculino presentaron mayor incidencia de las enfermedades diarreicas agudas con el 60%, por otro lado, se encontró mayor incidencia de las enfermedades de infecciones respiratorias agudas en el sexo femenino con el 54%.

Resultados que guardan relación con el estudio realizado por Santillán ⁽⁶⁾, en la línea de enfermedades respiratorias quien encontró que de acuerdo a las enfermedades consolidadas en el grupo de infecciones respiratorias agudas durante el año 2019 se encontró que 2.563 pacientes fallecieron a causa de enfermedades respiratorias agudas confirmado con COVID 2019.

Resultados que difieren con el estudio realizado por Ramírez y Tibaduiza ⁽⁸⁾, en la línea de enfermedades infecciosas, quien encontró que a diferencia de las enfermedades infecciosas, existen enfermedades que no son infecciosas pero que son de igual importantes como es el caso de los factor de riesgo biomecánico atribuido a lesiones musculo esqueléticas que son una patología que se encuentran con mayor frecuencia no solo a nivel nacional si no que se observa también a nivel internacional.

Constituyéndose así que de acuerdo al sistema de vigilancia epidemiología las enfermedades que más prevalencia presenta la población son las consolidadas tanto en las infecciones respiratorias agudas como las enfermedades diarreicas, por ello es importante que el sistema de salud, ponga más énfasis en estas enfermedades para así disminuir el índice y la

prevalencia de estas enfermedades en nuestra región, así como a nivel nacional.

Y es así que de acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio es importante conocer los registros de vigilancia epidemiología de las enfermedades de la población y hacer un análisis de cada año y con ello observar si las enfermedades disminuyeron o siguen con rangos iguales a los años pasados.

CONCLUSIONES

En este estudio se sacaron las siguientes conclusiones:

1. Las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica, en registros notificados del centro de salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022 presentaron una alta prevalencia en las enfermedades consolidadas de infección diarreicas agudas y en menor prevalencia enfermedades de infecciones respiratorias agudas.
2. Dentro de las enfermedades referenciadas los pacientes mayores de 5 años fueron los pacientes que presentaron mayor incidencia de diabetes millitus no insulínico, así como Leishmaniasis Mucocutánea con una significancia de p valor = 0.002, enfermedades que se encontró con mayor frecuencia en el sexo femenino con una significancia valor p = 0.003. Por lo que se acepta la hipótesis de investigación: Las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica son significativas según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.
3. En relación con las enfermedades consolidadas, los pacientes menores de 5 años fueron los pacientes que presentaron mayor incidencia de enfermedades diarreicas agudas, así como las enfermedades infecciosas respiratorias agudas con una significancia de p valor = 0.001, enfermedades que se encontró con mayor frecuencia en el sexo masculino con una significancia valor p = 0.002. Por lo que acepta la hipótesis de investigación: Las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia epidemiológica son significativas según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.

RECOMENDACIONES

Al ministerio de salud

- Buscar estrategias y medidas preventivas que ayuden a mejorar los registros de notificación y proponer nuevos sistemas más eficientes que permitan registrar las enfermedades que afectan con más incidencias a los pobladores del distrito de Santa María del Valle.
- Financiar el incremento presupuestal para la vigilancia epidemiológica con el fin de contratar a más personales y la adquisición de equipos necesarios para que la información se pueda obtener en un menor tiempo.
- Identificar y aplicar canales que permitan una comunicación clara y eficiente al momento de realizar el cambio de información en los diferentes niveles de los sistemas de salud.

Al personal de epidemiología

- Fortalecer campañas de control que permitan prevenir enfermedades epidemiológicas por vectores mediante la fumigación y control del agua.
- Es importante que el personal de epidemiología este en constante capacitación y actualización que permita el manejo de los nuevos instrumentos del sistema de notificaciones de los registros de vigilancia epidemiológicos.
- Se debe dar a conocer de manera oportuna las notificaciones de los registros de vigilancia epidemiológica de las enfermedades a las autoridades de la salud.

A los investigadores

- Realizar investigaciones de las enfermedades de infección respiratoria agudas y enfermedades diarreicas agudas, encontrados en el centro

de salud Santa María del Valle, debido a que son las enfermedades que mayor prevalencia presenta la población.

- Proponer formatos de notificaciones de vigilancias mejoradas que permitan recoger con mayor eficiencia los registros de enfermedades de casos encontrados en el centro de salud Santa María del Valle.
- Realizar estudios con mayores registros de sistema de vigilancia epidemiológica no solo a nivel local si no, que analicen los registros a nivel nacional e internacional para conocer la enfermedad que más prevalencia presentan los pacientes y que nivel de riesgo ocasiona en el paciente.

REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA

1. López MS, Hernández AM. Epidemiología, Diseño y Análisis de Estudios. Ed. Médica Panamericana, Instituto Nacional de Salud Pública. México, 1– 15. 2007. [consultado 2023 mayo 05]; Disponible: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/834224/8272_Tema_2_Subtema_4_Epidemiolog_a._Dise_o_y_an_lisis_de_estudios_-_Mauricio_Hern_andez__vila.pdf
2. OPS. Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE). Segunda Edición Revisada Unidad 4: Vigilancia en salud pública. Washington, D.C. 2004; [consultado 2023 mayo 05]; Disponible: <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE4.pdf>
3. OMS. Actualización Epidemiológica: SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios en la Región de las Américas: 2023. [consultado 2023 mayo 05]; Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
4. OMS. Exceso global de muertes asociadas con COVID-19, enero 2020 - diciembre 2021. [consultado 2023 mayo 05]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/138510/download?token=VqSbk0ZJ>
5. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú volumen 32 - SE 13, [consultado 2023 mayo 05]; Disponible: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202313_03_10_5645.pdf
6. Diresa Huánuco. Boletín epidemiológico del Perú. [consultado 2023 mayo 05]; Disponible: <https://webepi.diresahuanuco.gob.pe/Boletin22>
7. Candeia L, Danielle F, Dos Santos A. Importancia da vigilância epidemiológica na pandemia da covid-19. Environmental Smoke. [Internet] 2021 56-57. [consultado el 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.environmentalsmoke.com.br/index.php/EnvSmoke/article/download/155/131>
8. Santillán A. Lectura crítica de la evidencia científica en época de pandemia, herramienta para la seguridad de la información

- epidemiológica. Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, [Internet] 2020. [consultado 2023 mayo 05]; (81), 6-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7845223>
9. Cedeño F, Rodríguez P, Valero N. Control y vigilancia epidemiológica de enfermedades vectoriales en Latinoamérica. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS [Internet] 2022: [consultado 2023 mayo 05]; 310-327. Disponible en: <http://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/244>
 10. Ramírez L, Tibaduiza D. Análisis enfocado en el riesgo biomecánico del manual y guía de los sistemas de vigilancia epidemiológica, emitido por la Sociedad Colombiana de Medicina Laboral. [Internet] 2019. [consultado 2023 mayo 05]. Disponible en: <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/2306/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Quiroz H, Sosa J. Subregistro y exhaustividad de los sistemas de vigilancia de tuberculosis en una región del Perú: un análisis de captura-recaptura. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. v. 37, n. 6 [consultado 2023 mayo 05], e00276020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00276020>
 12. Perdomo L, Villamil D. La enfermería en los sistemas de vigilancia epidemiológica y una perspectiva desde la docencia universitaria. Índex Enferm [Internet]. 2022 [consultado 2023 mayo 05]; 31(2): 105-109. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200012&lng=es. Epub 21-Nov-2022.
 13. Minsa. Directiva de la sanidad epidemiológica de enfermedades, 2022. [consultado 2023 mayo 05]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4292.pdf>
 14. Minsa. Protocolos de vigilancia epidemiológica, 2024. [consultado 2023 jun 18] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/materiales/herramientas-para-la-vigilancia-epidemiologica/>

15. Herrera A, Tierra J. Cuidados de Enfermería en pacientes con Chikungunya. Ecuador, 2018. [Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, 2019, 2019. [consultado 2023 mayo] Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5693>
16. PAHO: Control y protocolo de la vigilancia epidemiológica 2019. [consultado 2023 jun 18] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2928.PDF>
17. Minsa, Guía de vigilancia epidemiológica 2019. [consultado 2023 jun 18] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2928.PDF>
18. PAHO, Modulo de vigilancia epidemiológica, 2022 [consultado 2023 jun 18] 41(2), Disponible en: <https://www3.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE4.pdf>
19. PAHO. Vigilancia epidemiológico 1974: [consultado 2023 jun 18] 160(2), 107. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10777/v76n6p512.pdf>
20. Minsa. Manual de vigilancia epidemiológica, 2003. [consultado 2023 jun 18] Disponible en: http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc560/doc560_contenido.pdf
21. Minsa. Diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria postpandemia, 2020 [consultado 2022 Feb 16]; Disponible en: https://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_herramientas/tools07.pdf
22. Príncipe F. Características clínico epidemiológico de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus atendidos en el hospital de tingo maría de julio agosto, 2017. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco, 2018. [consultado 2023 jun 18] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1309/PRINCIPLE%20SARMIENTO%2c%20Franclyn%20Estein.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Dirección General de Epidemiología (DGE). Directiva sanitaria de notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública. D.S. N° 047-MINSA/DGE-V.01. Lima: DGE; [Internet] 28 de junio del 2012. [Consultado 2023 mayo 20]; Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/normas/D.S047%20Notificacion.pdf>

24. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. [Consultado 2023 mayo 20]; Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
25. Carlessi H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica. Lima, Perú: San Marcos. 2006. [Internet]. 2016;3(2): 361-364 [Consultado 2019 jun 06]. Disponible en: <http://scholar.google.com/citations?user=3qroxJAAAAAJ&hl=es>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Salazar K. Enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTÊNCIA

Título del estudio: ENFERMEDADES SUJETO A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN REGISTROS NOTIFICADOS DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO 2022.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1 Enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022?	Determinar las enfermedades sujeto a vigilancia epidemiológica en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.	El trabajo de investigación no requiere la formulación de la hipótesis.	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de vigilancia Grupos de enfermedades emergentes 	<ul style="list-style-type: none"> Pasiva Activa 	De 19 ítems	Categorica Nominal Dicotómico
Problemas específicos	Objetivos específicos					
Pe 1: ¿Cuáles son las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022?	Oe 1: Conocer las enfermedades referenciadas sujeto a vigilancia epidemiológica según edad y sexo, en registros notificados del Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco, 2022.					
Pe 2: ¿Cuáles son las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia	Oe 2: Identificar las enfermedades consolidadas sujeto a vigilancia					

<p>epidemiológica según edad y sexo en registros notificados en el Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022?</p>	<p>epidemiológica según edad y sexo en registros notificados en el Centro de Salud Santa María Del Valle, Huánuco 2022.</p>
---	---

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferenciales
<p>Según el enfoque este estudio será cuantitativo, de tipo observacional. De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio será de tipo Retrospectivo, porque se registrará la información en el momento que ocurran los hechos. Referente al número de ocasiones en que se mide la variable; el tipo de estudio será transversal.</p>	<p>La población estará constituida por las fuentes secundarias de la base de datos Notiweb del sistema de vigilancia epidemiología de enfermedades del centro de salud Santa María del Valle de Huanuco periodo 2022 (Población censal).</p>	<p>La técnica a aplicarse será el análisis documental y el instrumento será una Ficha de registro de datos.</p>	<p>Se usará un análisis descriptivo para calcular las frecuencias y porcentajes de cada variable. Y el análisis inferencial para la contratación de la hipótesis en estudio mediante la prueba no paramétrica del chi cuadrado de tipo independencia.</p>

Y por el número de variables del estudio, la presente investigación será descriptiva.

Nivel del estudio

Descriptivo

Diseño del estudio

X Y
X1 ----- Y1
X2 ----- Y2

Dónde:

X1 – X2= Representa cada una de las muestras.

Y1 – Y2 = Representa la observación de cada muestra

ANEXO 3

BASE DE DATOS

Enfermedades referenciadas			
Edad	Sexo	Procedencia	enfermedades
2	2	1	1
2	1	1	1
2	1	2	1
2	1	2	1
2	2	1	2
2	1	1	3
2	2	1	3
2	1	2	4
2	1	2	4
2	1	1	4
2	2	1	4
1	1	1	5
1	1	1	5
1	1	2	5
2	2	2	5
2	2	2	5

Enfermedades consolidadas				
N°	Edad	Sexo	Procedencia	Enfermedades
1	221	242	221	242
2	195	257	195	257
3	188	219	188	219
4	166	236	166	236
5	154	233	154	233
6	158	207	158	207
7	178	220	178	220
8	164	204	164	204
9	156	215	156	215
10	197	243	197	243
11	182	226	182	226
12	215	268	215	268
13	172	282	172	282
14	210	274	210	274
15	199	278	199	278
16	200	312	200	312
17	232	326	232	326
18	181	302	181	302
19	253	411	253	411
20	222	336	222	336
21	271	337	271	337
22	247	380	247	380

23	232	336	232	336
24	225	363	225	363
25	304	368	304	368
26	274	376	274	376
27	303	357	303	357
28	328	399	328	399
29	274	398	274	398
30	243	284	243	284
31	276	374	276	374
32	242	356	242	356
33	263	382	263	382
34	254	394	254	394
35	257	366	257	366
36	243	365	243	365
37	287	405	287	405
38	280	441	280	441
39	242	356	242	356
40	335	414	335	414
41	267	377	267	377
42	319	409	319	409
43	300	531	300	531
44	233	496	233	496
45	331	536	331	536
46	340	535	340	535
47	313	455	313	455
48	290	482	290	482
49	292	479	292	479
50	302	426	302	426
51	327	500	327	500
52	254	434	254	434

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE



Red de Salud
Huánuco

OFICINA DE
DESARROLLO
INSTITUCIONAL

UNIDAD DE
EPIDEMIOLOGIA

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Amarilis: 20 SEP 2023

OFICIO N° 6386 -2023-GRH-DRSH-DIREDHCO/ODI-UNIDAD EPIDEMIOLOGIA

Sr (a).

DR. JOSE ANTONIO BERAUN BARRANTES
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA HUANUCO

ASUNTO: RESPUESTA A OFICIO N° 074-2023-D/EAP-ENF-UDH

ATENCION: FACULTAD DE ENFERMERIA (DRA AMALIA C. LEYVA YARO)



Por medio del presente tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente a la vez hacer de su conocimiento que a nivel de la Red de Salud Huánuco la denominación del Área es Unidad de Epidemiología.

Referente a lo solicitado en el documento de la referencia sobre las enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica en los registros notificados de la IPRESS Santa María del Valle, 2022.

Se adjunta a la presente los principales daños notificados en el sistema para lo cual se ha considerado los casos confirmados y descartados, razón por la cual se adjunta al presente los datos exportados del sistema de vigilancia epidemiológica NOTIWEB - CDC - MINSA PERU.

En espera de su atención al presente me suscribo de Ud. no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
Oficina Regional de Salud Huánuco
Red de Salud Huánuco
Med. M. C. Fico Fernández
27017
DIRECTOR EJECUTIVO

MAPPIC/RS/ODI/CP
C.C.
Archivo
No. 08/09/2023

Unidad de Epidemiología
H. Centro Central N°200 - Línea Baja - Amalía

www.reddesaludhuano.org.pe

Una opción responsable

ANEXO 5

CONSTANCIA DEL ASESOR DEL TURNITIN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD

Yo, **LUZ NÉLIDA ZEGOVIA SANTOS**, asesor del **PA. DE ENFERMERÍA** y designado mediante documento: **RESOLUCIÓN N.º 787-2023-D-FCS-UDH del 9 de mayo del 2023**; de la Bachiller **SALAZAR RENTERA, KATHERINE IBETT**, de la investigación titulada; **“ENFERMEDADES SUJETO A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN REGISTROS NOTIFICADOS DEL CENTRO DE SALUD**

SANTA MARIA DEL VALLE, HUÁNUCO 222” Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **23%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin. Cabe recalcar que se tuvieron las siguientes consideraciones: se excluyó fuentes menores a 15 palabras, cita y bibliografía para disminuir el porcentaje.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 23 de febrero del 2024


LIC. ENF. LUZ NÉLIDA ZEGOVIA SANTOS
CEP 88024

ANEXO 6

ENTREGA DEL TRABAJO AL TURNITIN.

Lista de ejercicios portafolio de Katherine Ibett SALAZAR RENTERA

Mostrar calificaciones

#	Ejercicio	Título	Entregado	Similitud	GradeMark
1	REVISIÓN 1 inicio: 05-feb.-2024 due: 12-feb.-2024	primera entrada	07-feb.-2024	49% 	
2	REVISIÓN 2 inicio: 21-feb.-2024 due: 28-feb.-2024	Segunda entrega	21-feb.-2024	23% 	