

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



TESIS

“Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA: Cruz Vigilio, Lady Nicole

ASESORA: Berrios Esteban, Diza

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H

**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 médicas, Ciencias de la salud

Disciplina: Salud pública, Salud ambiental

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciado(a) en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 2263046

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22515625

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-5214-0836

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Fretel Quiroz, Nicolas Magno	Doctor en administración de la educación	42092646	0000-0002-2724-8116
2	Medrano Céspedes, Ahida	Doctora en ciencias de la educación	22463245	0000-0003-2094-0799
3	Espinoza Torres, Wilmer Teofanes	Segunda especialidad en enfermería: salud familiar y comunitaria	22513741	0000-0002-9104-7722



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:30 horas del día 03 del mes de octubre del año dos mil veinticinco, 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:

- | | |
|---|--------------|
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ | - PRESIDENTE |
| • DRA. AHIDA MEDRANO CESPEDES | - SECRETARIO |
| • LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES | - VOCAL |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - ACESITARIO |
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 3539-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **titulada: "FACTORES RELACIONADOS A LA FIEBRE DE LA TIFOIDEA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO - 2025";** presentado por el(la) **Bachiller en Enfermería: LADY NICOLE CRUZ VIGILIO**, 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 1.1 y cualitativo de suficiente.

Siendo las, 13:05 horas del día 03 del mes de octubre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ
Cod. 0000-0002-2724-8116
DNI: 42092646

SECRETARIO

DRA. AHIDA MEDRANO CESPEDES
Cod. 0000-0003-2094-0799
DNI: 22415399

VOCAL

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-207X
DNI: 19834199



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LADY NICOLE CRUZ VIGILIO, de la investigación titulada "Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco - 2025", con asesor(a) DIZA BERRIOS ESTEBAN, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2867-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % 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, 10 de septiembre de 2025



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

87. CRUZ VIGILIO, LADY NICOLE.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.puce.edu.ec

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

core.ac.uk

Fuente de Internet

1%



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, ya que sin él nada de esto sería posible.

A mi ángel que me guía y me cuida para seguir adelante, acompañándome y levantándome en cada obstáculo.

A mi familia por el apoyo incondicional que me han venido brindando día a día y el incentivarme a luchar por mis sueños para la construcción de mi vida profesional.

A mis docentes por el apoyo, la guía en el aprendizaje y por transmitirme los conocimientos obtenidos.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios por permitirme llegar a este punto de mi formación; a mi familia por el amor, el cariño, la confianza y la paciencia brindada en este tiempo de la realización de mi proyecto e informe de investigación.

A la Universidad de Huánuco y la Escuela Académico Profesional de Enfermería por la acogida en sus aulas y brindarme los conocimientos que hoy en día pongo en práctica.

A mis docentes licenciados, que gracias a la sabiduría y enseñanza que tienen se esforzaron por dedicarme su tiempo para este proyecto de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.3. OBJETIVO GENERAL	14
1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO	14
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO	15
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO	15
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO	16
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	17
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	19
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS	21
2.2.1. TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	21
2.2.2. TEORÍA DE LOS SERES HUMANOS UNITARIOS DE MARTHA ROGERS	22

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	22
2.4. HIPÓTESIS	25
2.5. VARIABLES DE INTERÉS	25
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	25
CAPÍTULO III.....	27
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	27
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.1.1. ENFOQUE	27
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	27
3.1.3. DISEÑO	27
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.2.1. POBLACIÓN	28
3.2.2. MUESTRA.....	28
3.2.3 MUESTREO	28
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	29
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	32
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	33
3.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	33
CAPITULO IV	35
RESULTADOS	35
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	35
CAPITULO V	41
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficas de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025	35
Tabla 2. Distribución del conocimiento de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025	36
Tabla 3. Distribución de la sintomatología de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025	37
Tabla 4. Distribución del saneamiento de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025	38
Tabla 5. Distribución de las prácticas de higiene y conductuales en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025	39
Tabla 6. Distribución de los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025	40

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	54
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ANTES)	57
ANEXO 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (DESPUÉS) ...	61
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	65
ANEXO 5 DOCUMENTO DE SOLICITUD	70
ANEXO 6 DOCUMENTO DE RESPUESTA	71
ANEXO 7 BASE DE DATOS	72

RESUMEN

Objetivo, Determinar los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025. Metodología, el presente estudio fue observacional porque no hubo manipulación de las variables, prospectivo, transversal y descriptivo. Con un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo simple, teniendo como población a los pacientes atendidos en el centro de salud Amarilis, sede Huánuco el tamaño de nuestra muestra consta de 120 pacientes. Resultados, los resultados obtenidos según nuestro estudio resalta que la gran mayoría de encuestados oscilan entre las edades de 30 a 59 años con el 45%, además existe la predominancia con el 65% del sexo femenino, de acuerdo a la procedencia la gran mayoría proviene de zona urbana con un 93.3%, de acuerdo a la distribución de factores se evidencia un resultado favorable con el 74.1% y solo el 25.9% como desfavorable. Conclusiones, la evaluación sobre los factores relacionados de la fiebre tifoidea en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis reveló que un 74.1% de la muestra, equivalente a 89 pacientes, presenta factores preventivos, y que solo un 25,9% equivalente a 31 pacientes, presentan factores de riesgo; lo que nos indica un desconocimiento hacia los factores que se relaciona la enfermedad.

Palabras Claves: fiebre tifoidea, factores relacionados, saneamiento, conocimiento, prevención.

ABSTRACT

Objective, To determine the factors related to typhoid fever in patients treated at the Amarilis Health Center, Huánuco - 2025. Methodology, the present study was observational because there was no manipulation of the variables, prospective, transversal and descriptive. With a quantitative approach, with a simple descriptive design, having as population the patients treated in the Amarilis health center, Huánuco headquarters, the size of our sample consists of 120 patients. Results, the results obtained according to our study highlights that the vast majority of respondents oscillate between the ages of 30 to 59 years with 45%, there is also the predominance with 65% of the female sex, according to the origin the great majority comes from urban area with 93.3%, according to the distribution of factors, a favorable result is evident with 74.1% and only 25.9% as unfavorable. Conclusions, the evaluation of the factors related to typhoid fever in patients treated at the Amarilis Health Center revealed that 74.1% of the sample, equivalent to 89 patients, presents preventive factors, and that only 25.9%, equivalent to 31 patients, present risk factors; which indicates a lack of knowledge about the factors related to the disease.

Keywords, typhoid fever, related factors, sanitation, knowledge, prevention.

INTRODUCCIÓN

La fiebre tifoidea se está elevando a escala mundial como un problema crítico de salud pública, especialmente en países donde las comunidades presentan prácticas deficientes en higiene de alimentos, disposición de aguas residuales y alcantarillado (1). Según la Organización Mundial de la Salud, la afección anota anualmente una carga estimada en 21 millones de casos y una mortalidad que oscila entre el 1- 4% (2). El mayor volumen de casos se concentra en países en desarrollo, donde la enfermedad mantiene características endémicas. Por esta razón, las investigaciones se orientan hacia la identificación de determinantes epidemiológicos y factores de riesgo, con el objetivo de reconocer y, en su caso, modificar elementos riesgosos susceptibles de intervención (3). Sin embargo, a pesar de los progresos notables en las medidas preventivas, la fiebre tifoidea persiste como un riesgo relevante y significativo de salud pública a nivel mundial, con un impacto especialmente severo en las naciones menos desarrolladas (4).

Para ello, lo que se busca con esta investigación es que la población comprenda la problemática que conlleva la fiebre de la tifoidea y que hasta el momento sigue afectando a la población.

El objetivo del estudio es identificar los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el centro de salud Amarilis, Huánuco – 2025, es por ello que se aborda el siguiente contenido:

El capítulo I, comprende la descripción y formulación del problema, objetivo general y específico, justificación, limitaciones y viabilidad del estudio.

El capítulo II, presenta el marco teórico incluyendo en el los antecedentes, bases teóricas, definiciones conceptuales, formulación de hipótesis, identificación de variables y su correspondiente operacionalización.

En el capítulo III, se muestra la metodología del estudio, donde se considera el tipo, enfoque, nivel y diseño de investigación, la población, muestra, muestreo, técnicas e instrumentos y los procedimientos de recolección.

El capítulo IV, se considera los aspectos administrativos, teniendo el cronograma de actividades y presupuesto. Por último, en el capítulo V, se presenta la bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La fiebre tifoidea continúa siendo un problema de salud pública en diversas regiones del Perú y en países de vía de desarrollo especialmente en zonas donde persisten condiciones precarias de saneamiento (5). En el distrito de Amarilis, se ha observado un aumento progresivo de casos de fiebre tifoidea en los últimos años, lo que indica la presencia de factores asociados aún no controlados.

A nivel mundial, se obtienen alrededor de 21,5 millones de personas al año que contraen tifoidea, teniendo a Estados Unidos con alrededor de 5.700 casos anualmente, donde el 75% de los casos viajan por el mundo a través de las personas portadoras (6).

Se reconoce que hasta las primeras décadas del siglo XX la fiebre tifoidea era considerada una enfermedad endémica en numerosos países. Sin embargo, la implementación de la cloración del agua potable y la eliminación segura de excretas condujo al control de la infección y la reducción de la mortalidad en Europa Occidental, Canadá y Estados Unidos (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima en la actualidad que se producen aproximadamente 21 millones de casos anuales de fiebre tifoidea, con tasas de mortalidad que fluctúa entre un 1 y un 4 %; esto equivale a 200.000 a 600.000 muertes inevitables (8). Además, se contabilizan cerca de 9 millones de pacientes afectados y unas 110.000 defunciones remitidas a la fiebre tifoidea al año (9).

En países de América la epidemia de la fiebre tifoidea aún constituye una tasa de incidencia del 1% y 10% de mortalidad anual (10), teniendo en el cual una incidencia media de 10 – 120 casos por cada 100 000 habitantes, teniendo a Colombia con 18 casos confirmados lo cual se traduce al 0,03 de casos por cada 100 000 habitantes confirmados según el último informe del Instituto Nacional de Salud Colombiana hasta la fecha para el año 2023 (11).

En Perú, la fiebre tifoidea es una enfermedad endémica, la incidencia anual varía entre 40 – 60 casos por cada 100.000 habitantes, está vinculada

con el consumo de alimentos en lugares no seguros o que carecen de adecuadas condiciones sanitarias, como vendedores ambulantes o los de comida rápida y las deficiencias en el saneamiento ambiental, por ello es una de las seis principales causas de morbilidad infecciosa, según los casos notificados por el Ministerio de Salud. En distritos con bajo nivel socioeconómico, especialmente en los adultos jóvenes la cifra asciende a 300 – 500 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que, en los niños menores de 14 años, con mayoría oscilando de entre 5 a 20 años es el 35% (12).

La prevalencia suele aumentar debido a deficiencias en el sistema de salud y la falta de acceso a agua potable y otros servicios básicos que son muy esenciales para la vida cotidiana, se incluye también las prácticas de higiene, tales como el lavado de manos y la mala manipulación de los alimentos (13).

Si bien es cierto el agua puede transmitir enfermedades debido a los microorganismos patógenos, pero también juega un papel crucial en la prevención y control de diversas enfermedades (14).

Pese a los avances que se han obtenido en la promoción y prevención, los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea siguen siendo un problema de salud pública a nivel mundial especialmente en países que son menos desarrollados tales como el Sureste de Asia, África y Sudamérica (15). Lo que nos puede dar como consecuencia un aumento de carga hospitalaria, demanda de recursos y sobrecarga del personal de salud.

En el Centro de Salud Amarilis se ha registrado en el primer y segundo trimestre del 2025 una incidencia significativa de la enfermedad. Ante esta situación, se plantea la necesidad de investigar los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea para diseñar estrategias de intervenciones efectivas.

Por ello la siguiente investigación que se realizó se considera necesario con el objetivo de determinar los factores relacionados a la Fiebre de la Tifoidea en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2025.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores relacionados de la fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión características sociodemográficas sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?
- ¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión conocimiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?
- ¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión sintomatología sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?
- ¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión saneamiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?
- ¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión prácticas de higiene y conductuales sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores relacionados de la fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Describir los factores relacionados según la dimensión características sociodemográficas sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.
- Evaluar los factores relacionados según la dimensión conocimiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.
- Identificar los factores relacionados según la dimensión sintomatología sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

- Identificar los factores relacionados según la dimensión saneamiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.
- Identificar los factores relacionados según la dimensión prácticas de higiene y conductuales sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

Los factores que se relacionan a la fiebre de la tifoidea siguen constituyendo un problema de salud pública a nivel mundial, particularmente en los países menos desarrollados, en comunidades con saneamiento y alcantarillados deficientes, así como el desconocimiento de los hábitos y costumbres inadecuados que no resultan saludables tanto en su entorno doméstico como fuera de ello.

En líneas generales, los individuos que desarrollan síntomas referibles a fiebre tifoidea adquirieron la infección mediante la ingesta de alimentos contaminados; esta contaminación se origina, principalmente, en la manipulación inadecuada, que se traduce en la falta de lavado y cocción apropiadas. Por otro lado, la transmisión fecal-oral se mantiene como un mecanismo relevante de propagación. Además, se han documentado casos en los que la infección se produce a través de contacto con animales portadores, incluidas las mascotas, que a menudo se encuentran asintomáticas y, por ende, no manifiestan signos clínicos evidentes de la enfermedad.

Asimismo, este estudio aporta un marco conceptual para futuras investigaciones, permitiendo así fortalecer y desarrollar teorías que nos ayuden a abordar el tema desde una perspectiva preventiva y promocional.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

El estudio corresponde al área de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, teniendo en cuenta que en la profesión

de Enfermería uno de los aspectos fundamentales es promover conductas saludables que conlleven a un buen estado de salud y la prevención de las enfermedades. Por lo que se considera importante los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea, siendo relevante ya que los resultados encontrados podrán ser utilizados como base para desarrollar estrategias y poder sensibilizar a los pacientes. Teniendo en cuenta las mejoras a plantear para futuras investigaciones, que se den en el Centro de Salud donde se desarrollará el estudio.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El presente estudio brindo información y servirá como antecedente para futuras investigaciones enfocadas en mejorar los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea. La metodología descriptiva y el uso de los instrumentos de recolección de datos válidos y confiables para medir las dimensiones del proyecto en pacientes atendidos respecto a los factores condicionantes que conlleven a poder obtener tifoidea, mediante este sustento permitió un mejor abordaje de la problemática en el futuro.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo al abordaje del estudio se precisa que no se cuenta hasta el momento ninguna limitación, pero existen amenazas por el tema de confirmar el diagnóstico mediante las pruebas de aglutinaciones, ya que muchas de las personas desean percibir el tratamiento sin examen respectivo.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de carácter viable ya que el costo de realización fue abordado por el mismo investigador, además se cuenta con gran cantidad de bibliografía de soporte.

Y por consiguiente un punto vital es la gran cantidad de problemas gastrointestinales en el área de Emergencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Respecto al presente estudio se identificaron los siguientes antecedentes de investigación.

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Nigeria, 2020, Okpasuo, Aguzie, Anunobi y Okafor (16) realizaron una investigación titulada “Evaluación de riesgos de infecciones transmitidas por el agua en el estado de Enugu, Nigeria: implicaciones de las opciones, los conocimientos y las prácticas domésticas en materia de agua” cuyo **objetivo** fue investigar la prevalencia de infecciones transmitidas por el agua y los riesgos asociados como el conocimiento y las prácticas de agua potable en el hogar. **Materiales y método:** Se empleó un diseño de investigación de muestreo transversal de múltiples etapas. Se utilizó un cuestionario bien estructurado para muestrear a 403 personas que representan 115 hogares; y se recolectaron muestras de heces que se sometieron a métodos estándar de diagnóstico parasitario y bacteriano. **Resultado:** De las 403 muestras, 344 (85,4%) fueron positivas para al menos un patógeno transmitido por el agua de nueve aislados: E. coli (38,0%), Giardia lamblia (35,2%), E. histolytica (33,0%), Salmonella typhi (19,9%), Proteus spp (13,2%), Shigella dysentery (9,4%), Klebsiella spp (7,4%), Enterobacter spp (5,5%) y Cryptosporidium spp (5,2%). La mala higiene fue el principal determinante de las infecciones por agua potable; las malas prácticas sanitarias aumentaron la probabilidad de infecciones por agua potable en un 400%. **Conclusión:** Este estudio demuestra que la mayoría de las opciones de agua doméstica son vulnerables a la contaminación en muchos puntos de su recorrido desde la fuente hasta el desecho; y aboga por el suministro adecuado de agua potable, el tratamiento del agua doméstica en el punto de consumo y buenos métodos de almacenamiento para frenar eficazmente las infecciones por agua potable.

En el salvador, 2020, Andrade, Carranza y Chacón (17) realizaron una investigación titulada: Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes ingresados por fiebre tifoidea en el Hospital General “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, de enero a diciembre de 2020, cuyo **objetivo** fue dar a conocer que la fiebre tifoidea es una infección sistémica causada por la Salmonella entérica serotipo Typhi, a través de la ingesta de alimentos contaminados. Se convierte en un desafío de preocupación para la salud pública, más aún en países en desarrollo como El Salvador, que tiene una alta densidad de población, pero un acceso limitado a instalaciones sanitarias; una foto tomada en 2020 muestra 216 casos, de los cuales la mitad fueron reportados por el Hospital Nacional Zacamil. **Materiales y método:** Se llevó a cabo un estudio observacional de 107 pacientes. **Resultado:** De los 107 pacientes, hubo 97 casos confirmados de fiebre tifoidea a través de cultivo de sangre. Los casos más predominantes fueron pacientes que eran residentes urbanos de la región de San Salvador, así como mujeres de entre 21 y 60 años provenientes de la zona urbana. **Conclusión:** Mostraron una amplia variedad de manifestaciones clínicas, pero las más comunes fueron diarrea, pirexia e hiperprexia, distensión abdominal febril, vómitos y dolor abdominal.

En Ecuador, 2023, Jaramillo y Marines (18) efectuaron una investigación titulada “Enfermedades hídricas que afectan a la población como efecto del uso y consumo de agua disponible: una mirada desde las acciones de enfermería”. **Objetivo:** Caracterizar las enfermedades hídricas en la ciudad, atribuibles al consumo de agua de baja calidad, en el sector La Primavera. **Materiales y métodos:** Se adoptó el método transversal, de carácter descriptivo e integrador, aplicando una estrategia cualitativa y cuantitativa en una muestra compuesta por 114 familias, a través de la cual se recopilaron datos demográficos, disponibilidad y calidad de acceso al abastecimiento de agua, condiciones de saneamiento y prácticas de higiene, así como la prevalencia de enfermedades de origen hídrico. **Resultado:** El análisis reveló que la población evaluada ha presentado, de manera documentada, alguna patología atribuible a la ingestión de agua de

calidad deficiente; la etiología se asocia al deterioro progresivo de la infraestructura sanitaria, a la escasez de intervenciones preventivas efectivas y a la falta de capacitación sistemática sobre el manejo seguro del recurso hídrico. **Conclusión:** La deteriorada higiene de los sistemas de almacenamiento hídrico, acentuada por la contaminación, y la infestación por vectores presentes en un 85% de dichos reservorios, constituyen factores de riesgo epidemiológicamente relevantes. Es notable que, aunque un 82% de la población manifiesta tratar el agua destinada al consumo, la calidad del agua se ve comprometida, evidenciada por un 83% de turbidez y un porcentaje del 98.04% de tratamiento inadecuado. Estos hallazgos, derivados de la evaluación de los hogares incluidos en el presente estudio, posibilitan afirmar que el fortalecimiento de los cuidados de enfermería en el ámbito comunitario puede actuar como intervención preventiva, contribuyendo a la disminución de las enfermedades transmisibles por agua en la población del sector.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Cajamarca, en el año 2020, Edquén y Barboza (19) llevaron a cabo un estudio titulado: “Prevalencia de fiebre tifoidea y paratifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Chunchuquillo – Colasay, 2020” cuyo **objetivo** fue estimar la prevalencia de fiebre tifoidea y paratifoidea entre los individuos atendidos en el Centro de Salud de Chunchuquillo, distrito de Colasay. **Materiales y métodos:** Se optó por un diseño de investigación cuantitativa, de tipo no experimental y con enfoque transversal, y el trabajo se inscribió en un marco descriptivo estricto. Para la obtención de los datos, se utilizó una hoja de estructura de recolección, y la población se apropió de un subconjunto de 350 pacientes atendidos, cifra determinada a partir de criterios de razonabilidad epidemiológicamente sustentados. **Resultado:** De los casos analizados, 119 presentaron un resultado positivo, lo que traduce una prevalencia del 34,00%. Con respecto a las características sociodemográficas, el intervalo de edad que mostró mayor frecuencia fue el de 20 a 55 años, representando el 50,42% de los positivos; el 53,78% correspondió al sexo femenino, y el 30,25% residía en la

localidad de Chunchuquillo. Al evaluar los síntomas informados, el dolor abdominal fue el hallazgo más frecuente, observándose en el 93,28% de la población estudiada. **Conclusión:** A partir de la aplicación de técnicas de estadística descriptiva, la prevalencia global de fiebre tifoidea y paratifoidea en el conjunto de casos se estimó en 34,00%.

En Ica, 2022, Ronceros y Mendoza (20) indujeron un trabajo titulado “Conocimiento sobre fiebre tifoidea y medidas preventivas en pacientes del Hospital San José, Chincha Alta, 2021”. Su **objetivo** fue descubrir la magnitud del saber respecto a la enfermedad y las prácticas de prevención. **Materiales y método:** Se adoptó una metodología descriptiva correlacional, de corte transversal, no experimental, cuyas actividades se implementaron en el Servicio de Medicina de Consultas Externas del nosocomio dirigido, sobre un universo de 180 pacientes; de él se extrajo una muestra de 123, quienes respondieron dos instrumentos pesquisas validados. **Resultados:** Analizando la información generada se observará un 12,20 % de individuos en categoría de bajo dominio de la enfermedad, un 52,03 en la fase media y un 35,77 en criterio elevado; en lo referido a competencias en medidas preventivas, un 14,63 fue clasificado en grado deficiente, el 61,79 en regular y el 23,58 en grado aceptable. Se observará una evaluación robusta en la que, a mayor saber de fiebre tifoidea, se evidenciarán mejores actuaciones preventivas. **Conclusión:** Se liquidó que, en el recinto de análisis y en el vector de tiempo utilizado, salvaguardas de información y actitudes se correlacionaron de modo significativo.

En Cajamarca, 2023, Silva y Vargas (21) realizaron un estudio titulado: “Relación entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y medidas preventivas en los pobladores del Distrito de Chontalí, 2023” cuyo **objetivo** consistió en discernir la preparación entre la comprensión acerca de la fiebre tifoidea y la adopción de conductas preventivas entre los residentes de la localidad de Chontalí. **Materiales y método:** De corte básico y enfoque cuantitativo, asume un carácter correlacional bajo un diseño no experimental transversal. Se seleccionó una población de 147 individuos, a quienes se administró un cuestionario estructurado que permitió la medición sistemática de las variables de estudio. **Resultado:**

Los hallazgos evidencian que el grado de conocimiento acerca de la fiebre tifoidea alcanzó un 72,10 %, categoría de nivel medio, y que el grado de comprensión acerca de las preventivas se situó en un 76,20 %, igualmente en nivel medio. Se **concluye** que entre ambas variables se establece una comprensión, lo que sugiere que el nivel de comprensión se manifiesta como un determinante que influye parcialmente sobre la adopción de las medidas de prevención. Se concierne, por ello, que es urgente la intervención de las autoridades sanitarias con el propósito de intensificar las campañas de educación y, de ese modo, disminuir la incidencia de esta enfermedad.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

No se encontraron antecedentes a nivel local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Nola Pender, enfermera y autora del modelo de Promoción de la Salud tiene como propósito, promover una vida saludable, colocándolo como parte principal y fundamental antes que los cuidados para que de esta manera disminuya el número de personas enfermas y así obtener la reducción de gastos en recursos, independencia y una mejora del futuro de las personas. Su modelo se basa en identificar las conductas y hallazgos en la prevención de la salud, lo que coloca al individuo como el principal responsable de sus decisiones acerca del cuidado de su persona, para aumentar el nivel de bienestar de su persona y de las personas dentro de su entorno (22). La perspectiva aquí abordada se fundamenta en variables cognitivas y perceptivas susceptibles a una transformación deliberada, sustentándose en el supuesto de que la conducta humana está orientada primariamente por la aspiración de maximizar el bienestar y de cultivar el potencial individual. Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de su vida y es proyectada a la salud (23).

La teoría subyacente contribuye a la investigación aspecto cognitivo es importante para cambiar el comportamiento de las personas y, por ello, es importante para promover la prevención de la fiebre tifoidea mediante la comprensión de la enfermedad y las medidas preventivas acerca de los factores relacionados a la aparición de dicha enfermedad en los pacientes atendidos en el Centro de Salud.

2.2.2. TEORÍA DE LOS SERES HUMANOS UNITARIOS DE MARTHA ROGERS

La teoría de Martha Rogers tiene como objetivo primario esclarecer de qué modo el individuo humano se relaciona dinámicamente con el entorno y, en dicha relación, se configuran simultáneamente la salud del sujeto y el bienestar de la red de interdependencia familiar. Su proposición renueva la comprensión del fenómeno humano, presentando una visión integrada, propia de la ciencia del cuidado y suficientemente amplia como para incluir aspectos previsibles e imprevisibles de la intersubjetividad ambiental. Para desarrollar su modelo, Rogers utiliza cuatro componentes clave: campos de energía (esenciales tanto en seres vivos como en la materia inerte), universo de sistemas abiertos (que sugiere que los campos de energía son integrales), patrones (considerados como ondas en constante cambio) y tetradimensionalidad (referido a un ámbito no lineal) (24).

Estas dos teorías son fundamentales para este estudio porque nos ayuda a resaltar cuán importante es el autocuidado como la interacción del hombre y su entorno en la prevención y promoción de la Fiebre Tifoidea.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- Variables

Es una característica cuantitativa o cualitativa, de interés para analizar el comportamiento de la investigación. Dependiendo de su nivel de complejidad, pueden ser simples o compuestas (25)

- **Factores:**

Es un elemento que tiene un papel crucial en el resultado de un evento, influyendo en algún aspecto de la realidad y, por lo tanto, debe ser considerado al estudiarlo (26).

- **Factores relacionados:**

Es empleado para referirse a los estudios que se llevan a cabo junto con la aplicación de pruebas estandarizadas, con el objetivo de identificar qué variables favorecen y/o desfavorecen estando vinculadas con los resultados obtenidos (27).

- **Sociodemográficas**

Indicadores empleados para caracterizar a las personas en aspectos como edad, raza, sexo, genero, nivel educativo, situación laboral, etc. Con el objetivo de describir la tendencia de las condiciones del hogar (28).

- **Personal**

Es un adjetivo que se refiere a lo que pertenece o está relacionado con la persona, es utilizado para designar lo que es propio o específico a ella (29).

- **Conocimiento**

Capacidad del ser humano para identificar, observar y analizar los eventos de la realidad, se compone de la acumulación de datos e información y su correcta aplicación (30).

- **Sintomatología**

Conjunto de síntomas que un individuo presenta en relación con una enfermedad. Cada síntoma puede ser una manifestación subjetiva u objetiva que indica una enfermedad o un problema en la salud del paciente. La sintomatología puede variar en su naturaleza y juega un papel crucial en el seguimiento de cada enfermedad (31).

- **Saneamiento**

Conjunto de acciones y medidas para el control de los factores físicos, químicos y biológicos del entorno del ser humano que puedan afectar al ser humano, promueve servicios como abastecimiento de agua potable, disposición adecuada de excretas

y residuos para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida (32)

- **Prácticas de higiene**

Conjunto de medidas diseñadas a conservar la salud mediante la limpieza, evitando la transmisión de microorganismos dirigidos hacia la prevención de enfermedades, mejorar la calidad y fomentar hábitos saludables (33).

- **Prácticas conductuales**

Conjunto de hábitos y/o patrones de comportamiento que adoptan las personas de manera voluntaria en su día a día, que influyen de manera positiva o negativa en la salud y bienestar del ser humano (34)

- **Fiebre**

Aumento temporal de la temperatura corporal por encima de lo normal (38 °C) en respuesta a una enfermedad (35).

- **Fiebre Tifoidea**

Es considerada una enfermedad infecciosa ocasionada por una bacteria. Esta enfermedad representa un importante problema de salud pública, particularmente en países en vías de desarrollo donde las condiciones de desarrollo donde las condiciones de saneamiento y acceso al agua potable son deficientes (36). Es muy poco frecuente en lugares donde haya agua tratada, en personas portadoras y donde exista un control de la eliminación de desechos. La urbanización y el cambio climático incrementan la carga mundial, siendo esta una amenaza contra la salud, con mayor prevalencia en los niños (37).

- **Agente etiológico**

La Salmonella entérica serotipo Typhi es responsable de la fiebre tifoidea, una infección exclusiva de los humanos, quienes actúan como único reservorio. La transmisión se produce por la ingestión de alimentos o agua contaminados, por lo que la incidencia aumenta significativamente en comunidades donde la disponibilidad de agua potable es insuficiente y el saneamiento básico presenta deficiencias importantes (38).

- **Mecanismos de transmisión**

Se transmite principalmente por vía fecal – oral. Las principales fuentes de infección son el agua no tratada, alimentos contaminados y contacto directo con personas no infectadas o portadores crónicos. Las condiciones ambientales y las conductas individuales, como el lavado de manos deficiente o el lavado de manos deficiente o el consumo frecuente de alimentos en la vía pública, aumentan el riesgo de contraer la enfermedad (39).

- **Sintomatología de la Fiebre Tifoidea**

Los síntomas de la fiebre tifoidea incluyen fiebre prolongada (38 – 40°C), malestar general, dolor abdominal, náuseas y vómitos, diarrea o estreñimiento, cefalea y en algunos casos presentan erupciones cutáneas. Si no se trata adecuadamente puede haber complicaciones como perforación intestinal (40).

- **Prevención y control de la Fiebre Tifoidea**

La prevención de la fiebre tifoidea incluye medidas como el acceso a agua segura, manejo adecuado de excretas, educación sanitaria comunitaria, mejora de la infraestructura sanitaria y vacunación en zonas de alto riesgo. El tratamiento temprano con antibióticos adecuados es clave para evitar complicaciones y cortar la cadena de transmisión (41).

2.4. HIPÓTESIS

No aplica hipótesis, ya que es una variable solo descriptiva

2.5. VARIABLES DE INTERÉS

Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores relacionados	Características Sociodemográficos	Cuantitativa	Edad	Razón
			Sexo	Nominal
			Procedencia	Nominal

a la fiebre de la tifoidea			Económico	Nominal
	Conocimiento	Cuantitativa	Bueno Deficiente	Nominal Dicotómica
	Sintomatología	Cuantitativa	Favorable Desfavorable	Nominal Dicotómica
	Saneamiento	Cuantitativa	Favorable Desfavorable	Nominal Dicotómica
	Prácticas de higiene y conductuales	Cuantitativa	Bueno Deficiente	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con el análisis de la intervención y el ámbito de utilización de los resultados, la naturaleza del diseño investigativo se calificó como **observacional**, dado que las propiedades inherentes a la variable de interés se registran en el entorno habitual de los sujetos sin sometimiento a manipulaciones experimentales.

En consonancia con el diseño de la recolección de datos, la investigación se clasificó como **prospectiva**, ya que la información pertinente a la variable en estudio se extraerá de fuentes primarias, correspondientes a cada uno de los individuos que serán sometidos a evaluación en el presente estudio.

Según el número de mediciones de la variable de estudio fue de tipo **transversal**, porque los datos de exposición y evento surgen al momento.

Según el número de variables de interés fue de nivel **descriptivo**, por ser un estudio univariado.

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque que se utilizó en esta investigación fue de tipo cuantitativo, porque será basado en la medición de los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos considerados en el presente estudio.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance o nivel de esta investigación fue de tipo DESCRIPTIVO.

3.1.3. DISEÑO

El diseño que fue utilizado en esta investigación es de tipo descriptivo, que se muestra a continuación:



Donde:

M: (Muestra del estudio)

O: (Observación directa de la variable)

x: (Variable "Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea")

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población en el presente estudio fue constituida por 175 pacientes que fueron atendidos con diagnóstico confirmado en el Centro de Salud Amarilis, durante los meses de enero a junio, durante el año 2025 de acuerdo a fuentes del RUA.

3.2.2. MUESTRA

Para definir el tamaño de la muestra en la encuesta se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a la población finita:

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

Donde:

N : Población (175)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

p : Probabilidad de éxito (0.5)

q : Probabilidad de fracaso (0.5)

e : Margen de error (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{175 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 (175 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 120$$

3.2.3 MUESTREO

Este estudio presenta un muestreo probabilístico aleatorio simple.

- a) **Unidad de análisis y muestreo:** Usuarios de salud que son atendidos en diversas áreas del centro de salud con diagnóstico de fiebre tifoidea.
- b) **Marco muestral:** Registro único de atenciones de pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2025.

c) **Población muestral:** Se aplicó la fórmula de población finita a muestra quedo conformada por las 120 personas que son atendidos en el Centro de Salud Amarilis 2025.

d) **Tipo de muestreo:** Se aplicó el muestreo aleatorio simple, con modalidad de selección completa.

a) Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a los pacientes que presentarán las siguientes características:

- Pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis en el servicio de emergencia, consultorio externo, IRAS y EDAS.
- Pacientes con manifestaciones clínicas gastrointestinales, con diagnóstico confirmado.
- Pacientes de ambos sexos que acepten participar de la investigación firmando el consentimiento informado.
- Personas mayores de 18 años.

b) Criterios de exclusión

No se incluyeron en el estudio a los pacientes que presentarán las siguientes características:

- Pacientes con enfermedades crónicas.
- Pacientes con tuberculosis.
- Gestantes.
- Pacientes oncológicos
- Pacientes con enfermedades neurológicas.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes con incapacidad de comprender el consentimiento informado.
- Pacientes que no desearon participar en la investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta que se basa en el registro de pacientes atendidos.

b) Instrumentos

El instrumento que fue empleado es:

Cuestionario sobre los factores relacionados a la Fiebre de la Tifoidea (Anexo 03).

Este instrumento se usó para identificar los factores relacionados a la Fiebre de la Tifoidea, que está constituida por 26 reactivos clasificadas en 5 dimensiones: características sociodemográficas (4 ítems), dimensión conocimiento (4 ítems), dimensión sintomatológica (7 ítems), dimensión saneamiento (5 ítems) y dimensión de las prácticas de higiene y conductuales (6 ítems).

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

El instrumento que se usó en el presente estudio fue sometido a prueba de validación cualitativa y cuantitativa:

- **Validez racional.** – Con el propósito de asegurar la fundamentación teórica del estudio, se realizó una recopilación sistemática de la literatura referente a los antecedentes de la fiebre tifoidea. Se identificó los factores asociados de interés y se trasladaron, sin excepción, a fuentes bibliográficas revisadas y documentadas, entre ellas monografías, artículos en revistas arbitradas, documentos de tesis y otros informes de investigación pertinentes. Cada fuente fue sometida a un atento examen crítico y, a partir de este, fueron extraídas las evidencias teóricas que apoyan las variables del estudio.
- **Validez mediante juicio de expertos.** – Se seleccionaron cinco jueces expertos para que, en un proceso deliberativo, examinaron minuciosamente los ítems propuestos en los instrumentos de recolección de datos. Se evaluó los parámetros de objetividad, estrategia,

consistencia, estructura, suficiencia, relevancia, claridad y vigencia. La totalidad de los evaluadores coincidió en que el instrumento satisface los requerimientos metodológicos y se orienta a alcanzar los objetivos planteados por la investigación. A cada experto se les otorgaron los siguientes documentos para guiar su valoración: el oficio de solicitud de validación, la matriz de consistencia del instrumento, la constancia de que la validación fue recomendada, así como una copia del instrumento.

- **Consistencia interna (confiabilidad):** A efectos de establecer la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto que sometió la herramienta de recolección de datos al contexto del estudio. Esta evaluación preliminar fue realizada a cabo con pacientes del Centro de Salud de Pillco Marca, usando una muestra de 10 pacientes que fueron escogidos mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach utilizando el software SPSS, el cual arrojó un coeficiente de 0.684 para la variable de interés.

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- a) Autorización:** Se obtuvo la autorización del estudio mediante un oficio emitido el 27 de noviembre del 2024 al director del Centro de Salud Amarilis pidiendo la autorización para aplicar las encuestas (Anexo 4) pero a raíz del cambio de director y pasar del año 2024 al 2025 el trámite se volvió a emitir para regularizar el 12 de junio del 2025 (Anexo 5) que fue aceptado el día 30 de junio del mismo año (Anexo 6).
- b) Recursos:** Durante los días 13 a 17 de junio se recolectaron los recursos necesarios para la aplicación de

las encuestas que fueron abastecidas con financiamiento propia.

- c) **Capacitación:** En el periodo comprendido entre los días 18 y 21 de junio se capacitó a los encuestadores en los protocolos a realizar en la ejecución del estudio para conseguir una adecuada valoración de la problemática de análisis.
- d) **Aplicación de los instrumentos:** El día 23 de junio del 2025 se inició la aplicación en la que los encuestadores ingresaron al Centro de Salud Amarilis y previa presentación al personal del establecimiento del Centro de Salud Amarilis salud se solicitó el registro de los pacientes atendidos en el área de emergencia y consulta externa para su identificación respectiva; luego se ubicaron en uno de los ambientes del Centro de Salud para ir encuestando a los pacientes atendidos a medida que aparezcan. Los encuestadores iban identificando a cada uno de los pacientes que se atendían y previo saludo respectivo los invitaban a participar del estudio haciéndoles firmar previamente el consentimiento informado y luego se les aplicó los instrumentos, aplicando el “Cuestionario de características sociodemográficas” en un tiempo de 3 minutos y luego el de “factores relacionados a la fiebre de la tifoidea” en 12 minutos, conllevando un tiempo total de aplicación de 15 minutos por paciente encuestado; realizando el mismo procedimiento hasta completar la muestra de análisis; dándose por concluido esta fase del estudio el 05 de julio del año 2025.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) **Control de datos:** Luego de aplicar los instrumentos se evaluó críticamente el contenido de cada uno de ellos verificando que todos los instrumentos fueron rellenos adecuadamente.

- b) **Codificación de datos:** Con la información obtenida en las encuestas se realizó la codificación respectiva de cada respuesta identificada elaborando la base de datos del estudio en el programa Excel 2021 (Anexo 7)
- c) **Procesamiento de los datos:** La base de datos se trasladó al programa SPSS en donde realizó el procesamiento estadístico de la información recolectada en la aplicación de las encuestas en la muestra de análisis.
- d) **Presentación de datos:** Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de frecuencias y porcentajes.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a) **Análisis descriptivo.** - Las características de cada variable fueron sometidas a un análisis descriptivo estricto, estratificando las frecuencias y porcentajes para cada unidad de observación. Tal enfoque se justificó por la naturaleza cuantitativa de las variables objeto de estudio, asegurando la idoneidad de las medidas cuantitativas en la síntesis y representación de los datos.
- b) **Análisis inferencial.** - Con el propósito de evidenciar la significación estadística de las frecuencias observadas, se aplicó la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado. De esta manera, se compararon las distribuciones de frecuencias, adoptando un nivel de significancia estadística prescrito.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Antes de la aplicación del instrumento de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado a cada ficha de recolección de datos de cada paciente del estudio. Asimismo, se consideraron los principios bioéticos de Enfermería en investigación que se especifican a continuación:

- **Beneficencia:** Este principio fue observado de manera continua, de forma que cada etapa del estudio se diseñó para generar beneficios claros y demostrar mejoras en el bienestar integral de los pacientes que participan. Los resultados permitieron el diseño de medidas de intervención que, a su vez, se orienten a difundir de

manera efectiva y a fortalecer los factores protectores asociados con la Fiebre de la Tifoidea.

- **No maleficencia;** Este principio fue igualmente cumplido, dado que ningún aspecto del estudio puso la dignidad o los derechos de los pacientes en riesgo. La recopilación de datos se realizó de manera anónima y se limitó a aquellos elementos necesarios para el logro de los objetivos establecidos, garantizando que la información se utilice exclusivamente para el cumplimiento del protocolo de investigación.
- **Autonomía;** Se garantizó la observancia de este principio mediante la obtención del consentimiento informado formal, el cual fue proporcionado a cada paciente. Asimismo, los participantes contaron con la facultad de dar por excluida su participación en el momento que consideraron conveniente, sin que ello no acarree ninguna repercusión negativa en la atención médica que recibieron.
- **Justicia;** Este principio quedó satisfecho en virtud de que todos los pacientes del Centro de Salud Amarilis, sin distinción alguna, tuvieron la probabilidad de ser seleccionados para formar parte del estudio. Además, el protocolo aseguró un trato equitativo en todos los niveles del proceso de investigación, de tal manera que no se otorgó preferencia a ninguna categoría ni se impuso discriminación de ninguna índole.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de las características sociodemográficas de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025

Características sociodemográficas	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 a 29 años	53	44,2
30 a 59 años	54	45,0
60 a mas	13	10,8
Sexo		
Masculino	42	35,0
Femenino	78	65,0
Procedencia		
Rural	8	6,7
Urbano	112	93,3
Ingreso mensual		
Mas de 1000 soles	68	56,6
Menos de 999 soles	52	43,4

Fuente: Distribución de las características sociodemográficas de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025.

En la tabla 1 podemos observar que, respecto a la distribución por porcentajes de edades en pacientes atendidos, el mayor porcentaje es de 45,0% (54) con edades entre 30 a 59 años, y en menor cantidad con el 10,8% (13) las edades mayores o iguales a 60 años. En cuanto a la distribución por porcentajes de sexo se observó que el mayor porcentaje fue del sexo femenino con un 65,0% equivalente a 78 personas; por otro lado, en la distribución porcentual del lugar de procedencia, se observó la prevalencia de la procedencia urbana, encontrando a 112 usuarios que equivalen a 93,3%. Por último, en la distribución por porcentajes del ingreso mensual, se detalla que el 56,6% equivalen a 68 personas.

Tabla 2. Distribución del conocimiento de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025

Dimensión Conocimiento	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	28	23,3
Deficiente	92	76,7
Total	120	100

Fuente: Distribución del conocimiento en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025.

En la tabla 2 podemos observar que en cuanto al tema descriptivo de la dimensión conocimiento se evidencio que el 23.3% equivalente a 28 pacientes muestran conocimiento bueno, observando el mayor índice de proporción de los pacientes atendidos del Centro de Salud Amarilis presentan desconocimiento con el 76.7% equivalente a 92 pacientes que tienen un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 3. Distribución de la sintomatología de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025

Dimensión Sintomatología	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	78	65,0
Desfavorable	42	35,0
Total	120	100

Fuente: Distribución de la sintomatología de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025.

En la tabla 3, se observa que en cuanto al tema descriptivo de la dimensión sintomatología se evidencio que el 65% equivalente a 78 pacientes tienen sintomatología favorable caso contrario el 35% equivalente a 42 pacientes que presentan sintomatología desfavorable.

Tabla 4. Distribución del saneamiento de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025

Dimensión Saneamiento	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	82	68,3
Desfavorable	38	31,7
Total	120	100

Fuente: Distribución del saneamiento de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025.

En la tabla 4, respecto a la distribución porcentual por el saneamiento relacionado a la fiebre tifoidea se observó que el 68.3% equivalente a 82 pacientes tienen un saneamiento favorable caso contrario el 31.7% equivalente a 38 pacientes tienen un saneamiento desfavorable.

Tabla 5. Distribución de las prácticas de higiene y conductuales en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025

Dimensión Practicas de Higiene y Conductuales	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	104	86,6
Deficiente	16	13,4
Total	120	100

Fuente: Distribución de las prácticas de higiene y conductuales en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025.

En la tabla 5, en cuanto al tema descriptivo de la dimensión prácticas de higiene y conductuales se evidencio que el 86.6% equivalente a 104 pacientes tienen prácticas de higiene y conductuales buena, caso contrario el 13.4% equivalente a 16 pacientes tienen prácticas de higiene y conductuales deficiente.

Tabla 6. Distribución de los factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco 2025

Factores relacionados	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	89	74,1
Desfavorable	31	25,9
Total	120	100

La evaluación a los factores relacionados a fiebre tifoidea en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis reveló que un 74.1% de la muestra, equivalente a 89 pacientes, presenta factores preventivos, y que solo un 25,9% equivalente a 31 pacientes, presentan factores de riesgo, cifra que respalda la orientación preventiva y sugiere la necesidad de reforzar las intervenciones en áreas vulnerables.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la Tabla 1 nos revela que la muestra analizada comprende a 120 pacientes con diagnóstico positivo, de los cuales 54 (es decir, el 50%) se encuentran en el rango de 30 a 59 años, reflejando así una concentración significativa de vulnerabilidad en esa franja de edad. Aunque los pacientes mayores no fueron parte de este estudio, es pertinente señalar que, en la literatura, este segmento suele evidenciar tasas de saturación de vulnerabilidad elevadas y la ausencia recluida limita el análisis de este trabajo. Paralelamente, (Edquén y Barboza, 2020) documenta que, el 50,42% de sus casos positivos se ubicaron entre los 20 y 55 años. Por otro lado, (Andrade et al., 2020) menciona que la mayor prevalencia se observó en pacientes del sexo femenino en el grupo etario de 20 a 60 años. Estas similitudes sugieren que la población adulta sigue siendo vulnerable debido a una mayor exposición a factores de riesgos laborales y alimentarios fuera del hogar. Por lo tanto, las estrategias y programas preventivos no solo deben enfocarse en los escolares, sino también en el segmento adulto.

En la tabla 2, que evalúa los conocimientos de la fiebre tifoidea en los pacientes atendidos, revela un panorama crítico y alarmante, destacando que el 76,7% tiene un conocimiento deficiente sobre la fiebre tifoidea. Este hallazgo contrasta marcadamente con los resultados de (Ronceros y Mendoza, 2022), donde la mayoría de su población posee un nivel de conocimiento medio (52.03%), mientras que, por el tema sintomatológico el usuario sabe reconocer con el 65% que es favorable por pensar que es un tema gastrointestinal, por tal motivo nuestra población decae y carece en temas de conocimientos con un porcentaje muy desalentador, evidenciando un 76,7 % como conocimiento deficiente, pero identifica síntomas (como la diarrea o el dolor abdominal). Por lo tanto, se pone de manifiesto que el conocimiento es el eslabón más débil frente a la fiebre tifoidea en la población de Amarilis.

Respecto a la tabla 3, que analiza la dimensión sintomatología de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos, se pudo constatar que la mayoría de

infectados dentro de la muestra estudiada de casos positivos son por sintomatología y con la confirmación de aglutinaciones de laboratorio. En concordancia con el estudio de (Andrade et al., 2020) detallaron una variabilidad de signos donde destacaron los gastrointestinales y sistémicos, por ello se valida la alerta clínica sobre los síntomas gastrointestinales, para lo cual depende de capacitación del personal de salud para reconocer la presentación clínica y confirmar rápidamente los casos.

En la tabla 4, sobre los resultados de la dimensión saneamiento, se observó que con una frecuencia de 120 pacientes predomina el factor saneamiento mostrando un 31.7% de respuesta desfavorable, para esta respuesta existe mucha coherencia y refuerza la investigación con el estudio realizado por (Okpasuo, et al., 2020) donde demostró que las opciones de agua domestica son vulnerables a la contaminación y nos obliga a asumir que, en Amarilis, la provisión de agua potable también es vulnerable en algún punto de su recorrido. Esto convierte el saneamiento desfavorable en un riesgo de brotes de fiebre tifoidea, por lo tanto, se debe abogar por el suministro adecuado y métodos de almacenamiento eficaces.

En la tabla 5, al determinar las prácticas de higiene y conductuales se encontró solo el 13,4% deficiente, evidenciando así, que nuestra población tiene procedencia urbano con el 93.3% siendo factor imprescindible a reducir la incidencia de esta enfermedad; dato similar expuesto por el consumo de agua en buen estado, es decir potable y clarificada, hervida o filtrada, mantiene una estrecha relación con evitar contraer enfermedades digestivas, especialmente fiebre tifoidea, estudio fundamentado por (Jaramillo y Marines, 2023) donde hace mención la falta de higiene de los reservorios del agua por contaminación, presencia de vectores en un 85%. Dichas tasas evidencian una práctica que se sitúa en una zona limítrofe entre el hábito y la negligencia. En consecuencia, la variable del lavado se definió como un vector de riesgo, ya que el resto de los participantes –en una tercera parte total de los mismos– reporta no incurrir o hacerlo esporádicamente en esta simple, pero determinante, medida sanitaria.

CONCLUSIONES

- Se hizo un análisis de las características sociodemográficas, como primera instancia tenemos al grupo etario, en el cual incidió con un 45% oscila entre 30 a 59 años, siendo esta la más predominante; por consiguiente, el 65% pertenecieron al género femenino y el 35% al género masculino, de un total de 120 pacientes en estudio; encontrando también el 93.3% perteneciente a la procedencia urbana; seguido del 56.6% con ingreso mensual menor a mil soles. Se concluye que la población adulta en el género femenino, siendo de procedencia urbana con un ingreso menor a mil soles suelen ser los más propensos a padecer enfermedades como la fiebre tifoidea.
- Se analizó el factor conocimiento detallando resultados como deficiente el 76.7%, dato superlativo que nos muestra que por desconocimiento nuestra población se enferma, teniendo solo el 23.3% tiene conocimiento bueno, este factor nos muestra la poca preocupación preventiva del centro de salud Amarilis en brindar temas de prevención a esta población dirigida.
- Sobre el factor sintomatológico, se evidencia que nuestra población muestra un resultado favorable con el 65% dato que muestra incongruencia con lo de conocimiento, idealizando lo encontrado nos damos cuenta que nuestra población muchas veces piensa que solo es tema gastrointestinal sin saber que puede ser tifoidea y muchas veces se complican y vienen a ser atendidos en un estado grave. De esta manera se demuestra que hay correctos hábitos de reconocer esta enfermedad y sus posibles factores que condicionan
- Respecto al factor saneamiento, se encontró que el 31.7% muestra factor desfavorable y el 68.3% saneamiento favorable. Demostrando de esta manera que el tema de saneamiento es favorable pero no quiere decir que a pesar de tener un resultado positivo no pueda enfermarse, ya que se evidencio casos que a pesar de contar con saneamiento igual lograron enfermarse.
- En el grupo de estudio un 86.6% se evidencio mantener una higiene buena y solo el 13.4% tiene deficiente higiene. A pesar que la mayoría

cumple con el correcto protocolo, aún hay personas que no lo hacen de forma correcta. Las múltiples manifestaciones concernientes a higiene, nos puede reducir la propagación de bacterias y parásitos que pueden alojarse en diversas partes de nuestro organismo y estas pueden provocar diversas enfermedades, principalmente gastrointestinales.

RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud de Huánuco: Establecer programas de salud preventiva sobre la fiebre tifoidea, fortaleciendo el conocimiento de la población.
- Al Centro de Salud Amarilis: Se sugiere implementar programas de educación y concientización sobre los condicionantes que aumentan la susceptibilidad a desarrollar fiebre tifoidea, dirigidos a pacientes con sospecha y diagnosticados. Esto permitirá fortalecer su comprensión y capacidad para prevenir llegar a obtener dicha enfermedad.
- Al personal de salud del Centro de Salud Amarilis: Evaluación de riesgo para infecciones asociadas a la fiebre tifoidea, brindar información general y precisa de la enfermedad para prevenir y concientizar los peligros que representa para su salud.
- A los estudiantes de enfermería: Conducir investigaciones innovadoras en usuarios con fiebre tifoidea, así prevenir el riesgo de aumento de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alata A, Huarancca R, Huamani C, Ruiz M, Vargas D. Estudio sobre fiebre tifoidea en el Perú [Internet] [Consultado 2025 Abril 23]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/604760806/02-FIEBRE-TIFOIDEA-EN-EL-PERU-V-01>
2. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. comunidades de chota – 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Ronceros K, Mendoza J. Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chíncha Alta - 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1777/1/Joselyne%20Jamy%20Mendoza%20Chiroque.pdf>
4. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. comunidades de chota – 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Alata A, Huarancca R, Huamani C, Ruiz M, Vargas D. Estudio sobre fiebre tifoidea en el Perú [Internet] [Consultado 2025 Abril 23]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/604760806/02-FIEBRE-TIFOIDEA-EN-EL-PERU-V-01>
6. Medical News Today. Tifoidea: Síntomas, tratamiento, causas y prevención [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/324097>

7. Asociación de Médicos de Sanidad Exterior. Fiebre Tifoidea. Epidemiología y situación mundial [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.amse.es/informacion-epidemiologica/72-fiebre-tifoidea-epidemiologia-y-situacion-mundial>
8. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. comunidades de chota – 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Serna J, Cortez L, Correa V, Correa D. Escenario epidemiológico de la fiebre tifoidea en Colombia. Rev Med Herediana. [Internet] 2023 [Consultado 2025 Abril 24]; 34(3): 178-179. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2023000300178&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Ronceros K, Mendoza J. Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chíncha Alta - 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1777/1/Joselyne%20Jamy%20Mendoza%20Chiroque.pdf>
11. Serna J, Cortez L, Correa V, Correa D. Escenario epidemiológico de la fiebre tifoidea en Colombia. Rev Med Herediana. [Internet] 2023 [Consultado 2025 Abril 24]; 34(3): 178-179. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2023000300178&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. comunidades de chota – 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Edquén J. y Barboza L. Prevalencia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Chunchuquillo - Colasay, 2020 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Jaén; 2020 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/531/1/IFT_Barboza%20Bern%20y%20Edqu%C3%A9n%20Garc%C3%ADa_TM.pdf
14. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. comunidades de chota – 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Abanto I. Prácticas de higiene de alimentos, características sociodemográficas y de saneamiento de los pobladores con fiebre tifoidea. comunidades de chota – 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2280/T016_46837709_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Onyekachi J, Ifeanyi O, Anunobi J, Fabian C. Evaluación de riesgos de infecciones transmitidas por el agua en el estado de Enugu, Nigeria: implicaciones de las elecciones, conocimientos y prácticas de agua en los hogares. AIMS Salud Pública [Internet] 2020 [Consultado 2025 Abril 24]; 7(3): 634-649. Disponible en: <https://www.aimspress.com/article/10.3934/publichealth.2020050>
17. Andrade G, Carranza D, Chacon M. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes ingresados por fiebre tifoidea en el Hospital General “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, de enero a diciembre de 2020 [Internet]. [El Salvador]: Universidad Evangélica de El Salvador; 2020 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: http://138.99.0.237/bitstream/123456789/267/1/Informe_final_de_investigacion.pdf

18. Jaramillo V, Batalla M. Enfermedades hídricas que afectan a la población como efecto del uso y consumo de agua disponible: una mirada desde las acciones de enfermería. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2023 [Consultado 2025 Abril 24]; 5(4): 29-43. Disponible en: <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/608>
19. Edquén J. y Barboza L. Prevalencia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Chunchuquillo - Colasay, 2020 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Jaén; 2020 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/531/1/IFT_Barboza%20Bern%20y%20Edqu%C3%A9n%20Garc%C3%ADa_TM.pdf
20. Ronceros K, Mendoza J. Nivel de conocimiento de la fiebre tifoidea y las medidas preventivas en pacientes del Hospital San José Chíncha Alta - 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1777/1/Joselyne%20Jamy%20Mendoza%20Chiroque.pdf>
21. Silva K, Vargas G, Carbajal L. Relación entre el nivel de conocimientos sobre fiebre tifoidea y medidas preventivas en los pobladores del Distrito de Chontalí, 2023 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Jaén; 2023 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/716>
22. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2022 [Consultado 2025 Abril 24];16 (1): 98-111. Disponible en: <file:///C:/Users/Nicole/Downloads/Dialnet-ElProfesionalDeEnfermeriaEnLaPromocionDeSaludEnEIS-8421680.pdf>
23. Carpio D, Laurencio J, Vergara F. Teoría de Nola Pender: Promoción de la Salud. Chimbote [Internet]. 2011 [Consultado 2025 Abril 24]; II: 1-78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8421680.pdf>
24. Anés R, Torres A. Teoría de Marta Rogers: Seres Humanos Unitarios [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: http://www.aniortecnic.net/archivos/teoria_marta_rogers.pdf

25. Tesis ciencia. Variables, dimensiones e indicadores en una tesis. [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://tesisciencia.com/2018/08/20/tesis-variables-dimensiones-indicadores/>
26. Ministerio de Educación DIGEDUCA. Variables utilizadas para el análisis de factores asociados al rendimiento de los estudiantes [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.mineduc.gob.gt/digeduca/documents/documentosInteres/Variables%20Factores%20Asociados.pdf>
27. Concepto. Factor - Concepto, sentido original y significados actuales [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://concepto.de/factores/>
28. Descriptores en Ciencias de la Salud. Factores sociodemográficos [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
29. Pérez J, Merino M. Personal - Qué es, usos, definición y concepto [Internet]. 2021 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://definicion.de/personal/>
30. School EB. ¿Qué es un concepto de conocimiento? [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.euroinnova.com/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
31. Clínica Universidad de Navarra. Sintomatología. [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintomatologia>
32. Study.com. Definición, importancia y ejemplos de saneamiento [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://study.com/academy/lesson/sanitation-definition-importance-examples.html#:~:text=la%20lecci%C3%B3n%20Espect%C3%A1culo,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20saneamiento?,y%20ayuda%20a%20prevenir%20enfermedades>
33. CDC. Conceptos básicos de higiene [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hygiene/about/index.html#:~:text=Personal%20hy>

iene%20refers%20to%20regularly,and%20sneezes%2C%20and%20menstrual%20hygiene

34. ScienceDirect. Conductas de salud y factores de riesgo [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/health-behavior#:~:text=Comportamiento%20de%20salud&text=Los%20comportamientos%20de%20salud%20se,pueden%20variar%20significativamente%20entre%20individuos.&text=%C2%BFQu%C3%A9%20tan%20%C3%BAtil%20es%20esta%20definici%C3%B3n>
35. MedlinePlus. Fiebre [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003090.htm>
36. Mayo Clinic. Fiebre tifoidea [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/typhoid-fever/symptoms-causes/syc-20378661>
37. Organización mundial de la salud. Fiebre tifoidea [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>
38. Molina E. Factores epidemiológicos en pacientes con infección por salmonella tiphy hospitalizados en el hospital general, durante el periodo de 2013 - 2017 [Internet]. [El Salvador]: Universidad Nacional de El Salvador; 2023 [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1151219/581-11106290.pdf>
39. Manual MSD. Fiebre Tifoidea [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: Fiebre tifoidea - Enfermedades infecciosas - Manual MSD versión para profesionales
40. Clinic Barcelona. Síntomas de la fiebre tifoidea [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/fiebre-tifoidea/sintomas>
41. Manual MSD. Fiebre Tifoidea [Internet]. [Consultado 2025 Abril 24]. Disponible en: Fiebre tifoidea - Enfermedades infecciosas - Manual MSD versión para profesionales

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cruz L. Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. “Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco - 2025”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable: Factores relacionados a la Fiebre de la Tifoidea			
¿Cuáles son los factores relacionados de la fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?	Identificar los factores relacionados de la fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.	No aplica hipótesis, ya que es una variable solo descriptiva.				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión características sociodemográficas sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?	Describir los factores relacionados según la dimensión características sociodemográficas sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.	No aplica hipótesis, ya que es una variable solo descriptiva.	Sociodemográficas	Edad	Edad en años	Razón
				Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Procedencia	Rural Urbana	Nominal
				Económico	Ingreso mensual Trabajo fijo Único sustento Nº de habitantes	Nominal
¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión características sociodemográficas sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?	Evaluar los factores relacionados según la dimensión conocimiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.		Conocimiento	Bueno Deficiente	5, 6, 7, 8	Nominal

los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?

¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión sintomatología sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?

¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión saneamiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?

¿Cuáles son los factores relacionados según la dimensión prácticas de higiene y conductuales sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025?

en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

Identificar los factores relacionados según la dimensión sintomatología sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

Identificar los factores relacionados según la dimensión saneamiento sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

Identificar los factores relacionados según la dimensión prácticas de higiene y conductuales sobre fiebre tifoidea de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025.

Tipo de estudio

Población y muestra

Técnicas e instrumentos

Aspectos éticos

Estadística descriptiva e inferenciales

Sintomatología

Favorable
Desfavorable

9, 10, 11, 12, 13,
14, 15

Nominal

Saneamiento

Favorable
Desfavorable

16, 17, 18, 19,
20

Nominal

**Prácticas de
higiene y
conductuales**

Bueno
Deficiente

21, 22, 23, 24,
25, 26

Nominal

Según el análisis, la intervención y el alcance de los resultados será **observacional**.

De acuerdo a la planificación de la toma de datos, **prospectivo**.

Según el número de mediciones de la variable de estudio será **transversal**.

Según el número de variables de interés es de **nivel descriptivo**.

Nivel del estudio

Descriptivo

Diseño del estudio

Descriptivo, y se representa según la gráfica siguiente:

M → O(x)

En la que:

M: (Muestra de estudio)

O: (Observación directa de la variable)

x: (Variable “Factores relacionados a la fiebre tifoidea”)

Conformada por todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis.

PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SE UTILIZÓ:

La encuesta

El instrumento es el cuestionario

- Principio de no maleficencia.
- Principio de beneficencia.
- Principio de autonomía.
- Principio de justicia.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ANTES)

Nº Encuesta: _____

Fecha: ____/____/____

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES DE RELACIONADOS A LA FIEBRE DE LA TIFOIDEA

TÍTULO DE ESTUDIO: “Factores relacionados de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2024”

Introducciones: Estimado participante, el presente trabajo tiene como objetivo determinar los factores relacionados de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2024. Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad, ya que toda la información brindada será tratada con la confidencialidad del caso, será anónima y permanecerá en completo resguardo.

Agradecemos su participación.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad:

- a) 18 – 29 años
- b) 30 – 59 años
- c) 60 a más

2. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Procedencia:

- a) San Luis
- b) Paucarbamba
- c) Otros: _____

4. Económico:

4.1. ¿Cuál es su ingreso mensual?

- 4.2. ¿Usted cuenta con un trabajo fijo/estable?
- a) Si
 - b) No
- 4.3. ¿Usted es el único sustento de su hogar?
- a) Si
 - b) No
- 4.4. ¿Usted recibe apoyo de otros familiares para el sustento de su hogar?
- a) Si
 - b) No

II. DIMENSIÓN CONOCIMIENTO

5. ¿Conoce usted los síntomas de la fiebre tifoidea?
- a) Si
 - b) No
6. ¿Conoce usted la bacteria que ocasiona la fiebre tifoidea?
- a) Si
 - b) No
7. ¿Usted sabe que la fiebre alta es un indicio de la fiebre tifoidea?
- a) Si
 - b) No
8. ¿Usted conoce la forma correcta de almacenar agua?
- a) Si
 - b) No

III. DIMENSIÓN SINTOMATOLÓGICO

9. ¿Presentó usted vómitos?
- a) Si
 - b) No
10. ¿Presentó usted diarreas?
- a) Si
 - b) No
11. ¿Ha presentado temperatura alta?
- a) Si
 - b) No

12. ¿Presento dolores estomacales?

- a) Si
- b) No

13. ¿Usted se enferma recurrentemente del estómago?

- a) Si
- b) No

14. ¿Qué cantidad de veces hasta el momento usted enfermo del estómago?

15. ¿Ha presentado alguna vez esta enfermedad (Fiebre Tifoidea)?

- a) Si
- b) No

16. ¿Alguna vez tuvo dolor de estómago con fiebre y vómitos?

- a) Si
- b) No

IV. DIMENSIÓN SANEAMIENTO

17. ¿Elimina la basura del hogar mediante el recolector de basura?

- a) Si
- b) No

18. ¿Cuenta con agua potable en casa?

- a) Si
- b) No

19. ¿Tiene presencia de animales domésticos en la vivienda?

- a) Si
- b) No

V. PREVENCIÓN

20. ¿Usted lava sus alimentos antes de consumirlos?

- a) Si
- b) No

21. ¿Usted prepara los alimentos en casa?

- a) Si
- b) No

22. ¿Usted consume comidas precalentadas?

- a) Si
- b) No

23. ¿Usted suele desinfectar el agua que bebe?

- a) Si
- b) No

24. ¿Usted desinfecta las frutas, verduras y carnes antes de consumirlas?

- a) Si
- b) No

25. ¿Usted practica el lavado de manos antes y después de cualquier actividad?

- a) Si
- b) No

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (DESPUÉS)

Nº Encuesta: _____

Fecha: ____/____/____

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES DE RELACIONADOS A LA FIEBRE DE LA TIFOIDEA

TÍTULO DE ESTUDIO: “Factores relacionados de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025”.

Introducciones: Estimado participante, el presente trabajo tiene como objetivo determinar los factores relacionados de la fiebre tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2025. Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad, ya que toda la información brindada será tratada con la confidencialidad del caso, será anónima y permanecerá en completo resguardo.

Agradecemos su participación.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

- a) 18 – 29 años
- b) 30 – 59 años
- c) 60 a más

2. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Procedencia:

- a) Rural
- b) Urbana

4. Económico:

4.1. ¿Cuál es su ingreso mensual?

4.2. ¿Usted cuenta con un trabajo fijo/estable?

- a) Si

b) No

4.3. ¿Usted es el único sustento de su hogar?

a) Si

b) No

4.4. ¿Usted recibe apoyo de otros familiares para el sustento de su hogar?

a) Si

b) No

II. DIMENSIÓN CONOCIMIENTO

5. ¿Conoce usted los síntomas de la fiebre tifoidea?

a) Si

b) No

6. ¿Conoce usted la bacteria que ocasiona la fiebre tifoidea?

a) Si

b) No

7. ¿Usted sabe que la fiebre alta es un indicio de la fiebre tifoidea?

a) Si

b) No

8. ¿Usted conoce la forma correcta de almacenar agua?

a) Si

b) No

III. DIMENSIÓN SINTOMATOLOGÍA

9. ¿Presentó usted vómitos acompañado de diarreas en los últimos días?

a) Si

b) No

10. ¿Presentó usted diarrea o estreñimiento en los últimos días?

a) Si

b) No

11. ¿Ha presentado temperatura alta durante más de 3 días?

a) Si

b) No

12. ¿Presento dolor abdominal reciente?

- a) Si
- b) No

13. ¿Usted se enferma recurrentemente del estómago?

- a) Si
- b) No

14. Cantidad de veces hasta el momento usted enfermo del estómago: _____

15. ¿Ha presentado alguna vez esta enfermedad (Fiebre Tifoidea)?

- a) Si
- b) No

IV. DIMENSIÓN SANEAMIENTO

16. ¿Elimina la basura del hogar mediante el recolector de basura?

- a) Si
- b) No

17. ¿Cuenta con desagüe en su hogar?

- a) Si
- b) No

18. ¿Elimina las excretas a través de red pública?

- a) Si
- b) No

19. ¿Cuenta con agua potable en casa?

- a) Si
- b) No

20. ¿Cuenta con la presencia de animales domésticos dentro de la vivienda?

- a) Si
- b) No

V. DIMENSIÓN PRACTICAS DE HIGIENE Y CONDUCTUALES

21. ¿Usted verifica la limpieza del lugar donde compra sus alimentos?

- a) Si

b) No

22. ¿Usted prepara sus alimentos en casa?

a) Si

b) No

23. ¿Usted consume comidas precalentadas?

a) Si

b) No

24. ¿Usted suele desinfectar (hervir, filtrar o clorar) el agua que bebe?

a) Si

b) No

25. ¿Usted desinfecta las frutas, verduras y carnes (hervir, filtrar o clorar) antes de consumirlas?

a) Si

b) No

26. ¿Usted practica el lavado de manos antes y después de cualquier actividad?

a) Si

b) No

ANEXO 4

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, EDILBERTO CHAVEZ MARTEL
De profesión Lic. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el
cargo de DOCENTE UNIVERSITARIO
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos
de recolección de datos, presentado por la alumna Lady Nicole Cruz Vigilio, con
DNI 72263046, aspirante al título de tesis de la Universidad de Huánuco; el cual
será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores
relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud
Amarilis, Huánuco – 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

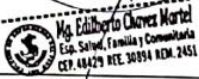
Instrumento 1 Cuestionario sobre los factores de riesgo de la Fiebre Tifoidea.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

CHAVEZ MARTEL EDILBERTO

DNI: 42059334

Especialidad del validador: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA



Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, TERESA RODRIGUEZ RIVERA
De profesión psicóloga, actualmente ejerciendo el
cargo de profesora de la Universidad de Huánuco
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos
de recolección de datos, presentado por la alumna Lady Nicole Cruz Vigilio, con
DNI 72263046, aspirante al título de tesis de la Universidad de Huánuco; el cual
será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores
relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud
Amarilis, Huánuco – 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario sobre los factores de riesgo de la Fiebre Tifoidea.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
---	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Formosa Petric Perry
DOI: 22C18242

DNI: 22518243

Especialidad del validador: MG. Cerecía La Cruz

MG MEM 10009 SEP. 35465

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Bertha Serna Román

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial, Docente universitaria, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Lady Nicole Cruz Vigilio**, con DNI 72263046, aspirante al título de tesis de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir
Cuestionario sobre los factores de riesgo de la Fiebre Tifoidea.	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Lic. Bertha Serna Román

DNI: 22518726

Especialidad del validador: Pediatría

LIC. BERTHA SERNA ROMÁN

DNI 22518726

CEP 2101

Firma y Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Edith Cristina Jara Claudio

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial de la Cartera Adulto-Adulto Mayor de ESSALUD, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna **Lady Nicole Cruz Vigilio**, con DNI 72263046, aspirante al título de tesis de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

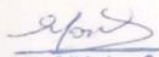
Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir
Cuestionario sobre los factores de riesgo de la Fiebre Tifoidea.	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/ Mg: Edith C. Jara Claudio

DNI: 22419984

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria


Mg. Edith Jara C.
ENFERMERA
ESSALUD

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Armando Nalvarte Leiva
De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Jefe de Emergencia y Desastres
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos
de recolección de datos, presentado por la alumna Lady Nicole Cruz Vigilio, con
DNI 72263046, aspirante al título de tesis de la Universidad de Huánuco; el cual
será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Factores
relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud
Amarilis, Huánuco – 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Cuestionario sobre los factores de riesgo de la Fiebre Tifoidea.	☐ Aplicable después de corregir
	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Armando Nalvarte Leiva

DNI: 45498343

Especialidad del validador: Gerencia en Servicio Salud



COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

Lic. Armando Nalvarte Leiva

Firma/Seño

ANEXO 5

DOCUMENTO DE SOLICITUD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académica Profesional de Enfermería



SOLICITO: Autorización para realizar
mi recolección de datos para mi
informe de investigación.

Dr. AARON HANYI POH
Director del Centro de Salud Amarilis

Yo, LADY NICOLE CRUZ VIGILIO, identificada con DNI 72263046, con domicilio actual en el Jr. Perene Mz. A Lt. 20, Huánuco – Amarilis, me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Que, siendo alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, y a la vez deseando obtener mi licenciatura titulada: **"Factores relacionados a la fiebre de la tifoidea en pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco - 2025"**, por lo que solicito a usted la autorización para realizar mi recolección de datos para el desarrollo de mi informe de investigación y así realizar dicha investigación en el establecimiento.

Espero contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Se adjunta:

- Instrumento de recolección de datos
- Matriz de consistencia
- Consentimiento informado
- Declaración jurada
- Aprobación del proyecto de investigación

Huánuco, 13 de junio del 2025

Lady Nicole Cruz Vigilio
DNI 72263046 – CEL 921192153



ANEXO 6

DOCUMENTO DE RESPUESTA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Amarilis, 30 de junio de 2025

PROVEIDO N 009-2025 -GR-HCO-DRS-RED-HCOMRA-CSA-CADI

EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD Y CORDINADOR APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL CENTRO DE SALUD DE AMARILIS QUE AL FINAL SUSCRIBE:

Que, visto la solicitud de Don/Doña **LADY NICOLE CRUZ VIGILIO**, con argumento en solicitud pide la autorización para la ejecución de su proyecto "**FACTORES RELACIONADOS A LA FIEBRE DE LA TIFOIDEA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE AMARILIS, HUÁNUCO-2025**"; con el visto bueno del COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION mediante el INFORME N°001-2025-GR-HCO/DRS-HCO/DRS-DIREDHCO-MRA-C.S.A-J, se otorga el PROVEIDO FAVORABLE para la ejecución de su proyecto en mención en el Centro de Salud Amarilis con código IPRESS 27821 a partir de la fecha, cuya muestra proyectada según matriz estará constituida por pacientes atendidos en el Centro de Salud Amarilis con fiebre tifoidea.

Así mismo, cabe señalar que luego de terminada la ejecución de su proyecto sean compartidos con nuestra institución para planes y acciones de mejora sucesivos.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente realizar ante las instancias competentes.

ATENTAMENTE,

Jefe del Centro de Salud
AMARILIS

COORDINADOR
APOYO A LA DOCENCIA E
INVESTIGACION

Ent. Edilberto Chávez Martel
Doctor en Ciencias de la Salud
EID: Salud Familiar y Comunitaria
CEP 48620/REG0004/REG0310
PRESIDENTE
COMITÉ DE ETICA EN
INVESTIGACION

ANEXO 7

BASE DE DATOS

Nº	CUESTIONARIO DE LOS FACTORES RELACIONADOS A LA FIEBRE DE LA TIFOIDEA																															
	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS								DIMENSIÓN CONOCIMIENTO				DIMENSIÓN SINTOMATOLÓGICA								DIMENSIÓN SANEAMIENTO						DIMENSIÓN PRÁCTICAS DE HIGIENE Y CONDUCTUALES					
	1	2	3	4	4.1	4.2	4.3	4.4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
1	1	1	2	0	600	2	2	6	2	2	2	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1		
2	3	1	2	0	900	2	2	6	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1		
3	2	1	2	0	1800	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1		
4	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
5	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2		
6	1	2	2	0	0	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1		
7	2	2	2	0	1800	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
8	2	2	2	0	1300	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1		
9	1	2	2	0	800	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1		
10	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
11	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1		
12	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1		
13	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1		
14	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
15	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1		
16	1	2	2	0	1500	2	1	10	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1		
17	2	1	2	0	1600	1	1	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
18	2	2	2	0	400	2	1	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
19	3	2	2	0	1300	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		

20	3	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	2	0	600	2	2	6	2	2	2	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1
22	3	1	2	0	900	2	2	6	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
23	2	1	2	0	1800	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1
24	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
25	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
26	1	2	2	0	0	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
27	2	2	2	0	1800	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	2	2	2	0	1300	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
29	1	2	2	0	800	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
30	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
32	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
33	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
34	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
36	1	2	2	0	1500	2	1	10	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
37	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
39	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
40	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
41	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
43	1	2	2	0	1500	2	1	10	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
44	2	1	2	0	1600	1	1	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	2	2	2	0	400	2	1	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
46	3	2	2	0	1300	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

47	3	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	2	0	600	2	2	6	2	2	2	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1
49	3	1	2	0	900	2	2	6	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
50	2	1	2	0	1800	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1
51	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
52	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
53	1	2	2	0	0	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
54	2	2	2	0	1800	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	2	2	0	1300	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
56	1	2	2	0	800	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
57	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
59	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
60	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
61	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
63	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
64	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
65	1	2	2	0	0	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
66	2	2	2	0	1800	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	2	2	2	0	1300	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
68	1	2	2	0	800	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
69	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
71	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
72	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
73	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

74	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
75	1	2	2	0	1500	2	1	10	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
76	2	1	2	0	1600	1	1	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
77	2	2	2	0	400	2	1	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
78	3	2	2	0	1300	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	3	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
80	1	1	2	0	600	2	2	6	2	2	2	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
81	3	1	2	0	900	2	2	6	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
82	2	1	2	0	1800	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1
83	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
84	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
85	1	2	2	0	0	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
86	2	2	2	0	1800	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
87	2	2	2	0	1300	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
88	1	2	2	0	800	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
89	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
90	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
91	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
92	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
93	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
94	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
95	1	2	2	0	1500	2	1	10	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
96	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
98	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
99	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
100	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2

101	1	2	2	0	0	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
102	2	2	2	0	1800	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	2	2	2	0	1300	2	2	5	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
104	1	2	2	0	800	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
105	1	2	1	0	1000	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
106	1	1	2	0	1000	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
107	2	2	2	0	500	2	2	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
108	2	2	2	0	1200	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
109	2	1	2	0	2600	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
110	1	1	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
111	1	2	2	0	1500	2	1	10	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
112	2	1	2	0	1600	1	1	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
113	2	2	2	0	400	2	1	6	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
114	3	2	2	0	1300	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	3	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
116	1	1	2	0	600	2	2	6	2	2	2	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
117	3	1	2	0	900	2	2	6	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
118	2	1	2	0	1800	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1
119	2	2	2	0	1500	1	2	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
120	1	2	2	0	0	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2