TESIS_REPORT_AI_DETECT.docx

by Turnitin

Document Details

10 Pages

1,516 Words

10,206 Characters

File Name

TESIS_REPORT_AI_DETECT.docx

File Size

26.2 KB

MUESTRA ADAPTADA - NO ES UN ANÁLISIS NUEVO

Muestra adaptada: nombre y título ficticios. Porcentajes y páginas de análisis del informe original.

24% detected as AI

Percentage indicates the amount of qualifying text within the submission that was likely generated using AI.

Caution: Review required.

It is essential to understand the limitations of AI detection before making decisions about a student's work. We encourage you to learn more about Turnitin's AI detection capabilities before using the tool.

2 AI-generated only **24%**
Likely AI-generated text from a large-language model.

Disclaimer
Our AI writing assessment is designed to help educators identify text that might be prepared by a generative AI tool. Our AI writing assessment may not always be accurate (it may misidentify writing that is likely human generated as AI generated and likely AI generated as human generated) so it should not be used as the sole basis for adverse actions against a student. It takes further scrutiny and human judgment in conjunction with an organization's application of its specific academic policies to determine whether any academic misconduct has occurred.

Muestra adaptada: nombre y título ficticios. Porcentajes y páginas de análisis del informe original.

TESIS REPORT AI DETECT

Título tentativo

Vigilancia de enfermedades febriles y oportunidad diagnóstica en establecimientos de salud de Trujillo, 2022-2024.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

La leptospirosis es una zoonosis de distribución mundial, considerada endémica en regiones tropicales húmedas como la Amazonía peruana. En Loreto, las condiciones geográficas (inundaciones, alta pluviosidad, deficiente saneamiento básico), ambientales (presencia de reservorios animales como roedores, perros y animales domésticos) y sociales (pobreza, viviendas precarias, escaso acceso a servicios de salud) configuran un escenario de riesgo permanente para su transmisión.

Su cuadro clínico es inespecífico: fiebre, mialgias, cefalea y en ocasiones ictericia o hemorragias, síntomas que coinciden con arbovirosis como dengue, chikungunya, zika y mayaro, todas de circulación comprobada en Loreto. Esta similitud clínica dificulta el diagnóstico oportuno y genera un **subregistro significativo de casos de leptospirosis**, que en la práctica terminan clasificados como arbovirosis en los registros de vigilancia.

La vigilancia epidemiológica depende en gran medida del diagnóstico clínico inicial y de pruebas rápidas de baja sensibilidad, mientras que las confirmatorias (ELISA IgM, MAT o PCR) son limitadas y centralizadas en laboratorios referenciales. Esta brecha diagnóstica produce una **subestimación de la carga real de leptospirosis**, lo que afecta la planificación de recursos, la toma de decisiones sanitarias y la administración de antibióticos tempranos, esenciales para reducir complicaciones y mortalidad.

Durante el período 2022–2024, Loreto ha registrado brotes recurrentes de arbovirosis, pero los reportes oficiales de leptospirosis han sido escasos en comparación con la carga real estimada. Esta discrepancia constituye un vacío crítico en la vigilancia epidemiológica y en la investigación en salud pública regional.

1.2 Formulación del problema

- **Problema general:**
  ¿Cuál es la magnitud del subregistro de leptospirosis frente a arbovirosis en pacientes atendidos por síndrome febril en establecimientos de salud de Loreto durante el período 2022–2024?
- **Problemas específicos:**

1. ¿Qué proporción de diagnósticos iniciales de arbovirosis corresponden realmente a leptospirosis confirmadas?
2. ¿Qué características clínicas y epidemiológicas diferencian a pacientes con leptospirosis confirmada respecto a arbovirosis confirmadas?

3. ¿Qué factores limitan la identificación adecuada de leptospirosis en el sistema de salud de Loreto?

1.3 Objetivos

- **Objetivo general:**
  Determinar la magnitud del subregistro de leptospirosis frente a arbovirosis en establecimientos de salud de Loreto durante el período 2022–2024.
- **Objetivos específicos:**

1. Estimar la proporción de diagnósticos iniciales de arbovirosis que corresponden a casos confirmados de leptospirosis.
2. Comparar las características clínicas y epidemiológicas entre casos confirmados de leptospirosis y arbovirosis.
3. Identificar los factores asociados al subregistro de leptospirosis en Loreto.

1.4 Justificación

- **Importancia científica:** El estudio aportará evidencia sobre la magnitud del subregistro y sobre el solapamiento clínico de leptospirosis y arbovirosis en la Amazonía peruana.
- **Importancia sanitaria:** Permitirá optimizar protocolos de diagnóstico diferencial en pacientes febriles y mejorar la vigilancia epidemiológica.
- **Relevancia social:** Reducirá riesgos de complicaciones y mortalidad al promover el diagnóstico oportuno y el inicio de tratamiento antibiótico.
- **Pertinencia local:** Atiende una brecha reconocida por la GERESA Loreto y el MINSA en la identificación y control de enfermedades febriles agudas.
- **Viabilidad:** Se cuenta con registros epidemiológicos, acceso a laboratorios referenciales y experiencia en estudios de vigilancia febril en Loreto.

1.5 Limitaciones

- Dependencia de registros secundarios (calidad variable de fichas epidemiológicas).
- Subutilización de pruebas confirmatorias por limitaciones presupuestales.

- Posibles sesgos de selección al analizar solo establecimientos con disponibilidad de datos completos.
- Limitada capacidad de generalizar a comunidades rurales sin acceso a diagnóstico laboratorial.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales:

- En Brasil, estudios demostraron que entre el 20–30% de pacientes inicialmente diagnosticados con dengue resultaron ser leptospirosis tras confirmación (Ko et al., 2019).
- En Tailandia, la coinfección leptospira-arbovirus se documentó en hasta 10% de casos febriles (Thaipadungpanit et al., 2020).

Nacionales:

- En Perú, estudios en Iquitos reportaron coinfecciones de dengue y leptospirosis (Morrison et al., 2010).
- El MINSA reconoció limitaciones diagnósticas de leptospirosis en su Boletín Epidemiológico 2022–2024.

Locales (Loreto, 2022–2024):

- Informes de GERESA Loreto muestran mayor número de casos de arbovirosis frente a un bajo reporte de leptospirosis, pese a la circulación demostrada de la bacteria.

2.2 Bases teóricas

- **Leptospirosis:** infección zoonótica producida por espiroquetas del género *Leptospira*. Transmisión: contacto con agua/tierras contaminadas con orina de animales infectados.
- **Arbovirosis:** grupo de enfermedades virales transmitidas por mosquitos (*Aedes aegypti*, *Haemagogus*, *Culex*), clínicamente indistinguibles en fases iniciales.
- **Subregistro:** fenómeno epidemiológico de infra-notificación de casos por limitaciones diagnósticas, percepción clínica errónea o deficiencias del sistema de información.