



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**FACTORES ASOCIADOS A GASTRITIS CRÓNICA POR  
HELICOBACTER PYLORI, PACIENTES DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE ICA, 2023**

Presentado por:

**RODRIGUEZ HERNANDEZ JUAN BRAYAM**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **Tesis**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 29 de noviembre del 2024

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina  
Director de la Unidad de Investigación

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**“DANIEL ALCIDES CARRIÓN”**



**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS A GASTRITIS CRÓNICA POR  
HELICOBACTER PYLORI, PACIENTES DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE ICA, 2023**

**Línea de investigación:**

**SALUD PÚBLICA Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO**

**AUTOR:**

**JUAN BRAYAM RODRIGUEZ HERNANDEZ**

**ASESORA:**

**DRA. LUISA NANCY RIVADENEYRA BAUTISTA**

**ICA - PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Especialmente a mis padres por su apoyo incondicional, paciencia, amor y motivación.

A mis hermanos por su cariño, apoyo, comprensión y consejos brindados.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios en primer lugar, por permitirme culminar con mi carrera profesional, cuidarme, enseñarme y guiarme en todo mi camino.

A mis padres por el inmenso amor, apoyo, enseñanzas, valores inculcados, por darme fuerzas cuando lo necesitaba, por la confianza y fe depositada en mí, porque sin ustedes no hubiese sido posible, muchas gracias.

A mis hermanos por su cariño, apoyo, motivación, comprensión y apoyo incondicional, ustedes son mi fuerza y motivo para seguir adelante.

**ÍNDICE**  
**Índice de Contenido**

Portada.	I
Dedicatoria.	II
Agradecimiento.	III
Índice.	IV
Índice de contenido	V
Índice de tablas.	VI
Resumen.	VII
Abstract.	VIII
I.-Introducción.	9
II.-Estrategia metodológica.	23
III.-Resultados.	26
IV.-Discusión.	37
V.-Conclusiones.	40
VI.-Recomendaciones.	41
VII.-Referencias bibliográficas.	42
VIII.-Anexos.	46

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>Tabla</b>	<b>Pag</b>
	Tabla 1. Factores asociados a gastritis crónica por <i>Helicobacter pylori</i> .	26
	Tabla 2. Factor sociodemográfico (Edad) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i>	27
	Tabla 3. Factor sociodemográfico (Sexo) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	28
	Tabla 4. Factor sociodemográfico (Grado instrucción) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	29
	Tabla 5. Factor sociodemográfico (Procedencia) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	30
	Tabla 6. Factor sociodemográfico (Consumo de agua no potable) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	31
	Tabla 7. Factor sociodemográfico (Consumo de alcohol) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	32
	Tabla 8. Factor sociodemográfico (Consumo de tabaco) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	33
	Tabla 9. Factor clínico (Anemia) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	34
	Tabla 10. Factor clínico (Diabetes mellitus tipo 2) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	35
	Tabla 11. Factor clínico (Obesidad) asociado a gastritis crónica por <i>H. pylori</i> .	36

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>N°</b>	<b>Tabla</b>	<b>Pag</b>
Gráfico 1.	Factor sociodemográfico (Edad) asociado a gastritis crónica por H. pylori	27
Gráfico 2.	Factor sociodemográfico (Sexo) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	28
Gráfico 3.	Factor sociodemográfico (Grado instrucción) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	29
Gráfico 4.	Factor sociodemográfico (Procedencia) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	30
Gráfico 5.	Factor sociodemográfico (Consumo de agua no potable) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	31
Gráfico 6.	Factor sociodemográfico (Consumo de alcohol) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	32
Gráfico 7.	Factor sociodemográfico (Consumo de tabaco) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	33
Gráfico 8.	Factor clínico (Anemia) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	34
Gráfico 9.	Factor clínico (Diabetes mellitus tipo 2) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	35
Gráfico 10.	Factor clínico (Obesidad) asociado a gastritis crónica por H. pylori.	36

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Se incluyó en el estudio a los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, del servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo de enero a diciembre del 2023, se incluyó una muestra de 156 pacientes. Los datos se obtuvieron por revisión de historias clínicas, usando como instrumento una ficha de recolección de datos, validada por expertos. Los resultados fueron digitados en el programa estadístico SPSS v26, presentándose en frecuencias y porcentajes. **Resultados:** Nuestros resultados encontrados en nuestros pacientes muestran que, el 29,49% de los pacientes tienen una edad entre los 40 a 49 años de edad, el 64,74% son del sexo masculino, un 41,67% tuvieron instrucción secundaria, siendo procedentes rurales el 56,41% de los pacientes, el 69,87 consumían agua no potable, el 75,00% estuvieron relacionados con el consumo de alcohol, el 69,23% se relacionaron con el consumo de tabaco, un 66,67% presentaron anemia, diabetes presentaron un 62,18%, un 57,05% fueron obesos. **Conclusión:** La gastritis crónica por *Helicobacter pylori* se asocia a factores como la edad entre los 40 a 49 años de edad, el sexo masculino, el grado instrucción secundaria, la procedencia rural, el consumo de agua no potable, el consumo de alcohol, el consumo de tabaco, la presencia de anemia, la coexistencia con la diabetes mellitus tipo 2 y con la obesidad.

**Palabras clave:** Gastritis crónica, *Helicobacter pylori*, factor de riesgo.

## ABSTRACT

**Aim:** To determine the factors associated with chronic gastritis due to *Helicobacter pylori* in patients treated in the gastroenterology department of the Regional Hospital of Ica. **Material and methods:** A descriptive, observational, cross-sectional and retrospective study was carried out. Patients over 18 years of age with a diagnosis of chronic gastritis due to *Helicobacter pylori* from the gastroenterology department of the Regional Hospital of Ica were included in the study, during the period from January to December 2023, a sample of 156 patients was included. The data were obtained by reviewing medical records. The results are presented in frequencies and percentages. **Results:** Our results found in our patients show that, 29.49% of patients are between 40 to 49 years old, 64.74% are male, 41.67% had secondary education, 56.41% of patients came from rural areas, 69.87% consumed non-potable water, 75.00% were related to alcohol consumption, 69.23% were related to tobacco consumption, 66.67% had anemia, 62.18% had diabetes, 57.05% were obese. **Conclusion:** Chronic gastritis due to *Helicobacter pylori* is associated with factors such as age between 40 and 49 years, male sex, secondary education level, rural origin, consumption of non-potable water, alcohol consumption, tobacco consumption, presence of anemia, coexistence with type 2 diabetes mellitus and obesity.

**Keywords:** Chronic gastritis, *Helicobacter pylori*, risk factor.

## **I.-INTRODUCCIÓN.**

La gastritis es aquella patología inflamatoria de la mucosa gástrica pudiendo ser aguda o crónica por múltiples factores tanto exógenos como endógenos, produciéndose síntomas dispépticos propios de la enfermedad y cuya presencia se sospecha clínicamente, observándose endoscópicamente y confirmándose histológicamente. La gastritis tipo A o atrófica tiene una prevalencia del 20% de la gastritis crónica, en cuanto a las del tipo B representan un 70%, y el porcentaje restante se le atribuye a las del tipo C (1).

La alteración de la homeostasis en la microbiota intestinal podría correlacionarse con lesiones del tracto alimentario, gastritis e incluso cáncer gástrico (GC). La colonización de *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) tiene un impacto sustancial en el microambiente gástrico, provocando posteriormente alteración en la microbiota gástrica. La infección por *H. pylori* es ampliamente reconocida por sus vínculos con la úlcera gastroduodenal, la gastritis atrófica crónica (CAG), el cáncer gástrico, la metaplasia intestinal gástrica (GIM) y otras afecciones gástricas y extragástricas (2).

La gastritis atrófica crónica es un tipo de gastritis, que es una inflamación del revestimiento del estómago. Se denomina crónica porque se desarrolla gradualmente durante un período prolongado y atrófica porque se caracteriza por el agotamiento gradual de las células glandulares gástricas, que son reemplazadas gradualmente por tejido fibroso (3).

Una de las principales causas de la gastritis atrófica crónica es la presencia de infección por *H. pylori*, que es un tipo de bacteria que puede infectar el revestimiento del estómago. y causar inflamación crónica. Con el tiempo, a medida que la inflamación persiste, las glándulas gástricas que producen ácido clorhídrico y enzimas digestivas comienzan a deteriorarse, lo que lleva a una reducción en la producción de estas sustancias esenciales. Como resultado, se altera la capacidad del estómago para digerir los alimentos y absorber ciertos nutrientes, como la vitamina B12 y el hierro (4).

Se recomienda que las personas con gastritis atrófica crónica se sometan a exámenes de detección y control periódicos para detectar cualquier signo de cambios cancerosos en el revestimiento del estómago. El diagnóstico de gastritis atrófica crónica generalmente implica una evaluación exhaustiva del historial médico del paciente, análisis de sangre, un examen físico para detectar anemia o deficiencias nutricionales y una endoscopia para visualizar el revestimiento del estómago y recolectar muestras de biopsia para análisis de laboratorio (5).

La infección por *Helicobacter pylori* es recientemente un importante problema de salud pública mundial, que afecta a casi el 50 al 75% de la población mundial. La magnitud global de *H. Pylori* fue del 79,1% en África, el 54,7% en Asia, el 24,4% en Oceanía y el 37,1% en América del Norte. Se sugiere que la carga general de *H. pylori* está significativamente asociada con condiciones socioeconómicas bajas, fuentes de agua antihigiénicas, hacinamiento, contacto familiar con personas infectadas, número creciente de hogares, defecación al aire libre, falta de lavado de manos después del baño y síntomas gastrointestinales. asociado positivamente con la infección por *H. pylori* (6).

La infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), es un factor de riesgo importante para la gastritis crónica, infecta aproximadamente al 50% de la población mundial. Una parte de las personas infectadas desarrollará diversos grados de enfermedad gastrointestinal, como: Las neoplasias malignas gástricas (1%), dispepsia (5%-10%), úlceras pépticas (15%-20%), gastritis crónica (90%). Por lo tanto, se recomienda la erradicación de *H. pylori* para reducir la aparición de enfermedades gástricas (7).

En el Perú, es similar la prevalencia en sus tres regiones (costa, sierra y selva), aproximadamente el 60%, con mayor prevalencia en los estratos socioeconómicos bajos, encontrándose una prevalencia tan alta con porcentajes de 80%, por lo que la problemática de esta infección se ha incrementado a niveles altos, haciendo primordial el conocimiento, manejo y sobre todo prevención de dicha enfermedad en la atención primaria. (8)

La gastritis crónica es también el factor de riesgo de mayor importancia de cáncer gástrico, el quinto cáncer más frecuentemente diagnosticado y la cuarta causa de mortalidad relacionada con el cáncer. Un estudio de seguimiento de 16 años reveló que hasta el 2% de los enfermos con gastritis atrófica crónica desarrollan cáncer gástrico anualmente. Además, al 24% de los enfermos con cáncer gástrico se les diagnostica por primera vez gastritis atrófica crónica. Por tanto, el tratamiento de la gastritis crónica es un enfoque importante para prevenir el desarrollo del cáncer gástrico (9).

El bajo nivel educativo, el hacinamiento, las malas condiciones de vivienda, la falta de servicios de saneamiento, la mala calidad del agua consumida, en las zonas rurales sin una adecuada infraestructura, se asocian con la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Por otro lado, en la actualidad son pocas las investigaciones semejantes realizadas a nivel nacional y en el ámbito

local, como a nivel institución. Se prevé que los resultados también serán útiles como guía para proyectos de investigación futuros que otros investigadores de la salud quieran emprender.

Por lo tanto, se ha realizado la tesis titulada: Factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.

#### **ANTECEDENTES INTERNACIONALES.**

**Li, P. et al. en China, en el 2024**, realizaron un estudio con la finalidad de explorar el estado de infección por *Helicobacter pylori* (Hp) y su relación con los factores dietéticos y los hábitos de vida en pacientes con gastritis atrófica crónica. Estudio observacional, retrospectivo, transversal, para el estudio se seleccionaron 638 pacientes con gastritis atrófica crónica, que ingresaron en dicho hospital. Resultando que, entre los 638 pacientes con gastritis atrófica crónica, 531 pacientes dieron positivo en la prueba de infección por Hp; la tasa positiva de infección por Hp fue de aproximadamente el 83,23%. Se efectuó un estudio estadístico de regresión logística múltiple, hallándose que, la edad de los pacientes, antecedentes familiares de cáncer gástrico, grado de inflamación crónica, grado de atrofia glandular, presencia de displasia de bajo grado, presencia de emaciación u obesidad, antecedentes de consumo de alcohol, la preferencia por la comida picante, el lugar para comer, el consumo frecuente de té fuerte, la alta presión laboral, el disminuido consumo de frutas, el alto consumo de pescado y marisco, el consumo bajo de productos lácteos, el consumo bajo de verduras y el consumo bajo de grasas, todos tuvieron un efecto impacto en la aparición de infección por Hp en pacientes ( $p < 0,05$ ). Concluyéndose que, halló una cierta correlación entre la aparición de infección por *H. pylori* con los hábitos de vida de los enfermos y los factores dietéticos con (10).

**Deng, M. et al. en China, en el 2023**, realizaron la investigación con el propósito de analizar la tasa de prevalencia de gastritis atrófica crónica (GAC), la tasa de infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) y la flora intestinal en varones de 40 a 60 años con antecedente de ingestión de alcohol, sirviendo de referencia para el tratamiento de estos pacientes. Investigación cuantitativa, observacional, transversal, retrospectivo, en una población 1500 pacientes que se sometieron a gastroscopia en el hospital. Hubo diferencias estadísticas en género, edad, historial de consumo de alcohol e infección por *H. pylori* entre el grupo GAC y el grupo no GAC (todos  $p < 0,05$ ). En el análisis de regresión logística multivariado se encontró que la edad de 40 a 60 años, el sexo masculino, el historial de consumo de alcohol y el *H. pylori* positivo fueron factores de riesgo independientes para GAC (todos  $p < 0,05$ ). La tasa de prevalencia de GAC en hombres de 40 a 60 años con antecedentes de consumo de alcohol fue del 68,68% (296/431), y hubo 103 casos

(34,80%) con metaplasia intestinal, 83 casos (28,04%) con inflamación activa y 45 casos (15,20%) con hiperplasia atípica y la tasa de positividad para *H. pylori* fue del 63,51% (188/296). Las tasas positivas de *H. pylori* en pacientes GAC con metaplasia intestinal, inflamación activa e hiperplasia atípica fueron mayores que las de pacientes GAC sin las condiciones anteriores (todos  $p < 0,05$ ). Se concluye que, los hombres de 40 a 60 años con antecedentes de consumo de alcohol tienen una alta tasa de prevalencia de GAC, una alta tasa positiva de infección por *H. pylori*. La tasa positiva de *H. pylori* es superior en pacientes GAC con metaplasia intestinal, inflamación activa e hiperplasia atípica. La edad de 40 a 60 años, el sexo masculino, el historial de ingesta de alcohol y la infección positiva por *H. pylori* son independientes factores de riesgo para la prevalencia de GAC (11).

**Castillo García, R. en Venezuela, en el 2022**, efectuó un estudio con la finalidad de determinar los factores endoscópicos y clínicos relacionados al desarrollo de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Se efectuó una investigación analítica, observacional, transversal, retrospectiva, en pacientes con más de 18 años, que tenían antígeno positivo para *Helicobacter pylori* y clínica de dispepsia funcional. Se conformó una muestra de investigación con 65 enfermos, en el “Servicio de Endoscopia, Centro Diagnóstico Integral Jorge Rodríguez”, Venezuela, Estado de Lara. Encontrándose en 46 enfermos (70,8%) el cuadro de gastritis crónica antral, el compromiso antral y la positividad del antígeno en heces, se halló en 28 enfermos (43,1%). En 35 casos (53,8%), el dolor epigástrico predominó; de manera análoga, se presentaron en 24 casos (36,9%) de gastritis antral y una presentación clínica de dolor a nivel epigástrico; superior cantidad comparado con ubicación similar y cuadro de distrés posprandial en 22 enfermos (33,8%). Se concluye que, la prueba para *H. pylori* en materia fecal ayudó como instrumento diagnóstico para la corroboración de las características endoscópicas y clínicas observadas. Hubo menos margen de error en la confirmación de gastritis crónica relacionada con *Helicobacter pylori* porque se pudo comparar la topografía y su asociación con la clase de dispepsia funcional (12).

**Nizeyimana, T. et al. en Ruanda, en el 2021**, realizaron un estudio con el propósito de conocer la frecuencia de la infección por *H. pylori* entre enfermos con gastritis crónica y adenocarcinoma gástrico por medio de estudios histopatológicos. Se estudiaron casos de gastritis crónica y adenocarcinoma gástrico diagnosticados histológicamente en un hospital terciario de Ruanda, para detectar la existencia de *H. pylori* mediante inmunohistoquímica. El diagnóstico de los casos positivos consideró la inmunorreactividad, así como la morfología bacteriana, incluidas las formas espirales, bastonosa, angulada y cocoide. Los hallazgos en este estudio se incluyeron 307

casos; la gastritis crónica y el adenocarcinoma gástrico representan el 39% y el 61%, respectivamente. La frecuencia general de infección por *H. pylori* fue del 77,5% (80% entre los casos de gastritis crónica versus 76% entre los casos de adenocarcinoma gástrico). La frecuencia de la infección por *H. pylori* en gastritis crónica y adenocarcinoma no se asoció significativamente con la edad y el sexo. Concluyéndose que, la frecuencia de *H. pylori* fue alta entre los casos de gastritis crónica y adenocarcinoma gástrico en Ruanda. Los patólogos deben investigar en las biopsias gástricas, la existencia de *H. pylori*. Nuestros datos muestran que el método de inmunohistoquímica es factible y adecuado para facilitar la detección de *H. pylori*, lo que puede guiar el tratamiento oportuno (13).

**Sharma, DC. et al. en India, en el 2021**, realizaron una investigación con la finalidad de detectar la incidencia y los factores de riesgo de infecciones por *H. pylori* en enfermos con gastritis crónica. Estudio transversal basado en la comunidad. Realizado en Mahagadhimai, Provincia 2 en un entorno rural de Nepal. Se recolectaron muestras de heces de los enfermos con gastritis crónica y se sometieron a la detección del antígeno fecal de *H. pylori*. Resultando que, de 150 participantes, 82 (54,7%) eran mujeres y 68 (45,3%) eran hombres. De 150 participantes, el 32,7% (49) dieron positivo para el antígeno de *H. pylori*. No se observó asociación significativa con el sexo, grupo de edad mientras que otros no mostraron relación significativa con las características sociodemográficas. La asociación de los hábitos alimentarios con el antígeno de *H. pylori* tiene una asociación significativa con los hábitos de fumar ( $p=0,049$ ; IC 95%=0,249-1,080), mientras que otros no mostraron una relación significativa. Casi un tercio de la población estaba infectada con *H. pylori* en Mahagadhimai, provincia 2. Vale la pena tener en cuenta los factores socioeconómicos, los perfiles sociodemográficos y el estilo de vida para prevenir enfermedades asociadas con la infección por *H. pylori* (14).

**Maluf, S. et al. en Brasil, en el 2020**, realizaron una investigación con el interés de identificar la relación de los valores de hemoglobina glucosilada con la respuesta inflamatoria y el diagnóstico endoscópico en la infección por *H. pylori*. Se realizó una investigación analítica, observacional, transversal, retrospectiva en 88 pacientes no diabéticos, dispépticos sometidos a esofagogastroduodenoscopia. Los casos se distribuyeron inicialmente en dos agrupaciones: HP (con infección por *H. pylori*,  $n=66$ ) y control (sin infección por *H. pylori*,  $n=22$ ). Se valoró la hemoglobina glucosilada para conocer la condición de prediabetes conforme a los protocolos de la Asociación Estadounidense de Diabetes, posteriormente las agrupaciones se subdividieron en: Sin HP prediabéticos ( $n=8$ ), sin HP no prediabéticos ( $n=14$ ), HP prediabéticos ( $n=40$ ) y HP no prediabéticos ( $n=26$ ). Por otro lado, los valores incrementados de hemoglobina glucosilada no se

relacionaron con factores asociados a *H. pylori*, se asociaron a la intensidad de la inflamación, la densidad bacteriana y la actividad de la gastritis crónica. Sin embargo, la infección por *H. pylori* per se no alteró el TNF- $\alpha$  y la IL-10 ni en la mucosa gástrica, ni en el plasma, se correlacionó negativamente la densidad bacteriana con la expresión local y sistémica de IL-10. Sin embargo, no se halló correspondencia entre los niveles de HbA1c y las citocinas sistémicas; sí se correlacionaron las citocinas antiinflamatorias locales y los valores de HbA1c. Se concluye que, la prediabetes se asocia con la infección prolongada por *H. pylori*. Esta vinculación no está asociada con la existencia de *H. pylori* per se, sino que depende del grado de inflamación local, del grado de colonización bacteriana y de la actividad de la gastritis crónica (15).

**Kim, DH. et al. en Korea, en el 2020**, realizaron un estudio con el propósito de evaluar las relaciones entre las características histológicas gástricas y los niveles del perfil lipídico. Este estudio observacional, transversal, incluyó a 15.322 hombres y 5.929 mujeres que se sometieron a un chequeo médico y una biopsia gástrica en el Centro Médico Kangbuk Samsung (KBSMC). Analizaron si los grados de *H. pylori*, células mononucleares y neutrófilos según el sistema Sydney actualizado estaban relacionados con el recuento de leucocitos séricos, conductas poco saludables y niveles de perfil lipídico. La gastritis crónica con *H. pylori*, neutrófilos o células mononucleares de moderadas a graves se asoció con un recuento elevado de leucocitos séricos. Un recuento alto de leucocitos se relacionó con un incremento de los triglicéridos/lipoproteínas de densidad muy baja (VLDL), un incremento de las lipoproteínas de densidad baja (LDL) y una reducción de las lipoproteínas de densidad alta (HDL). En análisis multivariados, la gastritis crónica con HP o células mononucleares de moderadas a graves se asoció significativamente con una disminución del HDL en los hombres, mientras que las células mononucleares se relacionaron significativamente con una disminución del HDL en las mujeres. Se concluye que, la gastritis crónica se relacionó con una elevada respuesta inflamatoria sistémica, que se asoció con perfiles lipídicos desfavorables, especialmente niveles bajos de HDL (16).

#### **ANTECEDENTES NACIONALES.**

**Rozas Gamarra, RE. en Perú (Cusco), en el 2023**, realizó un estudio con el propósito de determinar los factores relacionados al fracaso de la terapéutica para *H. pylori* en enfermos con gastritis crónica. Es una exploración analítica, observacional, transversal, retrospectivo, de controles y casos. Donde se valoró 335 registros clínicos de enfermos con gastritis crónica que fueron atendidos en el servicio de gastroenterología del “Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco”, de forma ambulatoria. Se incluyó para la investigación la totalidad de 320 registros clínicos, agrupados en 160 controles y 160 casos. Después del análisis de los factores en el estudio

multivariado y bivariado, que lograron significancia estadística fueron: Paciente con sobrepeso/obesidad (ORa= 6.87; IC 95%=3.86-12.23), con una edad menor a 55 años (ORa=2.379; IC 95%=1.428-3.962), la utilización del tratamiento triple estándar (ORa=3.528; IC 95%=2.018-6.167) y la existencia de efectos adversos (ORa=5.76; IC 95%=2.58-12.87). Se concluye que, los factores relacionados al fracaso de la terapéutica para *H. pylori* en enfermos que presentaron un diagnóstico de gastritis crónica fueron: El sobrepeso, la obesidad, por otro lado, la edad menor de 55 años (17).

**Ochoa Canales, FE. En Perú (Lima), en el 2022**, efectuó una investigación con el propósito de identificar los factores patológicos y sociodemográficos relacionados a la gastritis crónica. Se trata de una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, retrospectiva y transversal. Efectuado en enfermos del “Hospital de San Juan de Lurigancho de Lima”. Se incluyeron 200 registros clínicos de enfermos con diagnóstico de gastritis crónica. La gran parte de enfermos padecieron 49% de gastritis crónica atrófica corporal difusa, en relación a los determinantes sociodemográficos, la gran parte de los enfermos fueron el sexo femenino correspondiente al 55.5%, con una edad promedio de 47.13 años, más frecuente con el 54% fue el técnico, como el nivel de educación y la procedencia de provincia más recurrente con una frecuencia del 30.5%; de acuerdo a los factores patológicos, los niveles de hematocrito fueron de 40.64%, la hemoglobina presentó niveles promedio del 12.04 gr/dl, la CHCM presentó niveles promedios del 32.44 mg/dl y 12.85% niveles de RDW, agua potable consumían en un 70.5%, la gran parte no estuvieron relacionados al consumo productos nocivos como los cigarrillos y el alcohol en un 31.5%, el 54.5% de los enfermos tenían *Helicobacter pylori* y 50.5% no tenían parásitos. Se concluye que, los determinantes patológicos y sociodemográficos se relacionan con las clases de gastritis crónica, encontrándose el tipo más frecuente los enfermos con diagnóstico de gastritis atrófica corporal difusa (1).

**Diaz Acosta, HC. En Perú (Huánuco), en el 2021**, desarrolló un estudio con el propósito de conocer los factores patológicos y sociodemográficos vinculados a gastritis crónica. Investigación analítica, transversal, observacional, recopilando la información de los registros clínicos del Servicio de Gastroenterología del “Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco”, la muestra estuvo constituida de enfermos con diagnóstico endoscópico de gastritis y la información de las variables de estudio. Se incluyó una muestra de 270 enfermos, de los cuales un 31.48% presentaron *H. Pylori*, tenían agua potable un 77.41% y un 9.26% presentaron parásitos. Se vio vinculación entre la gastritis crónica y la existencia de *H. pylori* (IC 95%=1.13-1.54; RPa=1.31), las aguas servidas (IC 95%=1.04-1.44; RPa=1.23) y la existencia de parásitos (IC 95%=1.18-1.62;

RPa=1.38). La gastritis crónica no presentó asociación con: El sexo masculino, edad superior a 40 años, consumir sustancias nocivas, proceder del área rural, hematocrito reducido, anemia, RDW reducido y CHCM reducido. Se concluye que, los determinantes patológicos y sociodemográficos vinculados con significancia a la gastritis crónica estuvieron la presencia de aguas servidas, la existencia de parásitos y la existencia de *Helicobacter pylori* (18).

**Soria Robles, SP. En Perú (Lima), en el 2020**, realizó una investigación con la finalidad de identificar la diabetes mellitus tipo 2 como factor relacionado a la infección por *Helicobacter pylori*. Realizó una investigación analítica, retrospectivo, no experimental, de casos y controles, transversal, en enfermos del “Hospital Nacional Hipólito Unanue”, incluyéndose una muestra de 384 enfermos, con 192 casos y 192 controles. Los hallazgos fueron evaluados con el apoyo estadístico del SPSS v.26. Resultando que, al analizar de manera multivariada se halló como determinantes de riesgo a la diabetes mellitus tipo 2 ( $p=0.001$ ; OR=2.7; IC 95%=1.470-4.941), fumadores ( $p=0.001$ ; OR=2.788; IC 95%=1.554-5.001), sexo femenino ( $p=0.001$ ; OR=0.378; IC 95%=0.214-0.670) y el paciente alcohólico ( $p=0,000$ ; OR=14.861; IC 95%=8.438-26.174). Se concluye que, la diabetes mellitus tipo 2 se comporta como factor de riesgo relacionado a la infección por *Helicobacter pylori*, por otro lado, fueron considerados: Al fumador, sexo femenino y el alcoholismo tienen una relación significativa estadísticamente (19).

**Ayala Prado, H. et al. en Perú (Ayacucho), en el 2020**, efectuaron una investigación con la finalidad de identificar los determinantes epidemiológicos relacionados con la prevalencia de infección por *Helicobacter pylori* en enfermos con la gastritis crónica. La investigación se efectuó con un tipo descriptivo, no experimental, retrospectivo, transversal. Presentando una muestra de los enfermos conformada por 80 registros clínicos de enfermos con gastritis crónica atendidos en el servicio de Gastroenterología del “Hospital Regional de Ayacucho”. Dentro los hallazgos encontramos que, la edad de 41 a 50 años (10%), 61 a 70 años (15%), la edad con más de 70 años (17,5%), con gastritis crónica tuvieron positivas pruebas para *H. pylori*; sexo: 13,8% de mujeres y 36,2% hombres arrojaron pruebas positivas por *H. pylori*; grado de Instrucción: Sin instrucción 13.8% y primaria 26.3%; estado civil: 5% de convivientes, 6,3% en viudos, 37,5% en casados; 37,5% consumo social de alcohol; ocupación: desocupados con 17,5% y obreros con 21,3%; en relación al ingreso económico: El 40% de los pacientes presentaban un ingreso económico por debajo del mínimo vital; en relación al consumo de tabaco: Consumían tabaco el 27.5% y los que socialmente aceptados consumían representó el 22,5%; todos ellos presentaron exámenes positivos para el *H. pylori*. Se concluye que, los factores demográficos: El sexo masculino y la edad superior a 50 años, presentaron significativa asociación con el proceso infeccioso por *H.*

pylori en enfermos con gastritis crónica. El determinante socioeconómico como: Sin nivel de instrucción y tener nivel primario, desocupados y obreros, presentar un ingreso económico por debajo del mínimo vital, consumidores sociales de bebidas alcohólicas y tabaco, las bajas condiciones de higiene y la alimentación no saludables, presentan una asociación con significancia estadística con el proceso infeccioso por H. pylori en enfermos con gastritis crónica (20).

**Olórtegui León, R. En Perú (Lima), en el 2020**, efectuó un estudio con el interés de identificar a la anemia como factor vinculado a la gastropatía crónica por *Helicobacter pylori* en enfermos adultos. Investigación, cuantitativa, no experimental, analítica, retrospectiva y transversal, ejecutado en enfermos mayores de 18 años con indicación de gastropatía crónica del “Hospital Nacional Hipólito Unanue”, dichos pacientes presentaron hemograma y estudio anatómico-patológico para el diagnóstico de *Helicobacter pylori*. Del total de 220 enfermos con gastritis crónica, 110 resultaron positivos para *Helicobacter pylori* y 110 fueron negativos, presentando un predominio del sexo femenino (71.8%), predominando el grupo de edad entre 18 años y 79 años, con una media de hemoglobina de 12.8, HCM de 28.98 y VCM de 87.60. Encontrándose un riesgo de asociación entre la anemia y gastritis crónica por *Helicobacter pylori* con un ( $p=0.001$ ;  $OR=2.8\%$ ;  $IC\ 95\%=1.5-5.2$ ), de igual manera se halló vinculación entre el tipo de anemia con la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* ( $p=0.003$ ), presentándose con más prevalencia la normocítica normocrómica ( $OR=3.17$ ;  $IC\ 95\%=1.49-6.96$ ) y con el grado de anemia ( $p=0.007$ ), siendo la moderada la que presentó más riesgo ( $OR=3.17$ ;  $IC\ 95\%=1.14-9.62$ ). Al final, el investigador halló que el sexo femenino presentó más riesgo de desarrollar anemia por gastritis crónica por *Helicobacter pylori* ( $p=0.000$ ;  $OR=9.1$ ;  $IC\ 95\%=2.7-38.2$ ). La edad no representó asociación con la gastritis crónica por H. pylori ( $p=0.209$ ). Se concluye que, hay vinculación entre la anemia y la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* (21).

**Rosales Olivari, S. En Perú (Trujillo), en el 2019**, realizó una investigación con el propósito de identificar como factor de riesgo a la obesidad asociado a la infección por *Helicobacter pylori* en enfermos con gastritis crónica. Llevándose a cabo una investigación retrospectiva analítica, observacional, de casos y controles, en la cual se incluyeron a 302 registros clínicos de enfermos con gastritis crónica, de acuerdo a los criterios de selección, que fueron divididos en 2 grupos: Enfermos con infección por *Helicobacter pylori* y enfermos sin infección; a los cuales se les aplicó la prueba estadística chi cuadrado y el odds ratio para verificar la fuerza de asociación. Resultando que, la obesidad en enfermos con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, tuvo una prevalencia del 51%, el cual fue poco significativo ( $p<0.88$ ), con un odds ratio de 1.4. En el análisis univariado

estableció que no existe significancia del riesgo para la obesidad como factor de riesgo, con relación a la infección por *Helicobacter pylori*. Se concluye que, la obesidad no representa un factor de riesgo en enfermos con gastritis crónica por *Helicobacter pylori* (22).

**Robledo Ocampos, PP. En Perú (Piura), en el 2018**, realizó una investigación con la finalidad de describir la relación entre el sexo, la edad, lugar de procedencia, hallazgos histológicos y endoscópicos en enfermos con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Investigación de tipo correlacional, retrospectivo, transversal, analítico, incluyéndose a 294 enfermos con diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, que fueron atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital de apoyo II Sullana, Piura. Encontrándose una edad media fue de 49.25 años. Siendo el más prevalente el sexo femenino de 211 (71.77%) enfermos. Predominaron los enfermos provenientes de las áreas urbano marginal con 204 (69.38%). La gastropatía erosiva ( $p=0.00016$ ) y la gastropatía eritematosa ( $p=0.0000$ ), fueron los más prevalentes hallazgos endoscópicos vinculados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*; la metaplasia intestinal ( $p=0.000001$ ) y la atrofia gástrica ( $p=0.000$ ), fueron los hallazgos histológicos más prevalentes vinculados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Por otro lado, también se halló vinculación entre el área de procedencia (urbano marginal) y diagnóstico de gastritis crónica ( $p=0.00002$ ). Los enfermos con más frecuencia de gastritis crónica por *Helicobacter pylori* correspondían al sexo femenino, al grupo etario de 18 a 30 años y procedencia de áreas urbano marginales. La gastropatía erosiva y la gastropatía eritematosa son las de mayor prevalencia en el diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Los hallazgos histológicos más frecuentes fueron la metaplasia intestinal y la atrofia gástrica (23).

**Yong Bernal, SE. En Perú (Lima), en el 2017**, efectuó una investigación con la finalidad de conocer las características epidemiológicas de la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* y la asociación con los hallazgos clínicos, endoscópicos e histológicos. Investigación retrospectiva, analítica que incluyeron a 70 enfermos con diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori* en el Servicio de Gastroenterología del “Hospital Arzobispo Loayza”. Hallándose que, la edad promedio fue de  $48.2 \pm 11.8$  años. El ardor epigástrico, el dolor tipo cólico, los eructos y la hiporexia fueron la sintomatología de mayor prevalencia. La mucosa con patrón nodular ( $p=0.000016$ ) y las erosiones ( $p=0.000$ ), fueron los hallazgos endoscópicos más prevalentes vinculados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*; los folículos linfoides ( $p=0.00001$ ) y el daño mucinoso ( $p=0.000$ ), fueron los resultados histológicos más prevalentes vinculados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Además, se encontró una relación entre pobreza y diagnóstico de gastritis crónica ( $p=0.00002$ ). Se concluye que, los enfermos con más frecuencia

de gastritis crónica por *Helicobacter pylori* corresponden al sexo femenino, al grupo etario de 41 a 50 años y nivel socioeconómico pobre. El patrón nodular y las erosiones de la mucosa son muy prevalentes en el diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Los resultados histológicos con mayor prevalencia fueron la existencia de folículos linfoides y daño mucinoso. No se encontraron vinculaciones entre las variables epidemiológicas, hallazgos histológicos y endoscópicos (24).

#### **ANTECEDENTES LOCALES.**

**Paredes Lengua, AL. En Perú (Ica), en el 2023**, realizó un estudio con el propósito de identificar los factores de riesgos vinculados a la infección por *Helicobacter Pylori*. Estudio observacional, transversal, retrospectiva, descriptiva. Realizado en enfermos que se atendieron en el “Hospital Regional de Ica”. Siendo estudiados los enfermos adultos a quienes se les realizó endoscopias y biopsias a nivel gástrico, que son 248 pacientes, incluyéndose una muestra de investigación de 146 enfermos. Encontrándose que, el 68,5% eran de sexo masculino, el 64,4% de los enfermos pertenecían a las edades de 60 a más años, Teniendo una procedencia de Ica no distrito en el 39,7%, el 31,5% presentaron un nivel primario de instrucción, secundaria un 47,9% y nivel superior el 20,5%, 34,2% consumían alcohol, 28,8% pacientes consumían tabaco, 65,8% de los enfermos consumían agua no tratada. Se concluye que, los factores vinculados a la infección con *Helicobacter Pylori* son: El sexo masculino, la edad igual o con más de 60 años, procedencia de Ica distrito, tener nivel instrucción primario o secundario, consumir agua no tratada, consumir tabaco, consumir alcohol. Se concluye que, existen factores de riesgos asociados a la infección por *Helicobacter Pylori* (25).

Por lo expuesto anteriormente se propuso como objetivo, determinar los factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

Así mismo, en el trabajo se consideró como estructura del informe final de tesis parte del:

Capítulo I: Comprende la introducción indicando las características generales y específicas, describiendo la realidad problemática, los antecedentes de la investigación, la justificación, así como también los objetivos del estudio.

Capítulo II: Se detalla la forma de la realización del estudio, es decir los procedimientos: Diseño utilizado (no experimental), universo y muestra de los participantes, los instrumentos de medición, procedimiento seguido, aspectos éticos.

Capitulo III: Corresponde a los resultados de la investigación con su respectiva interpretación.

Capítulo IV: Comprende la discusión donde se analizan, comparan e interpretan los resultados encontrados por el autor y estudios correspondientes a otros investigadores.

Capítulo V: Las conclusiones donde se señalan los resultados concretos que encontramos en el estudio.

Capítulo VI: Las sugerencias del estudio realizadas por el autor sobre la aplicación práctica de los resultados obtenidos.

Capítulo VII: Las referencias de la investigación, que agrupa a las fuentes de consulta.

Capítulo VIII: Los anexos de la investigación, donde se indican los documentos que complementan el informe final y se relaciona en forma directa con el estudio.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **Problema principal.**

¿Cuáles son los factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en enfermos que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023?.

### **Problemas específicos.**

1.-¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en enfermos que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023?.

2.-¿Cuáles son los factores clínicos asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en enfermos que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023?.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general.**

Determinar los factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

### **Objetivos específicos.**

1.-Demostrar los factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

2.-Comprobar los factores clínicos asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

## **HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Hipótesis General**

No se considera hipótesis al ser un estudio descriptivo

### **VARIABLES**

#### **Variable dependiente:**

Gastritis crónica por *Helicobacter pylori*.

#### **Variables independientes.**

##### **1.-Factores sociodemográficos.**

- ✓ Edad.
- ✓ Sexo.
- ✓ Grado de instrucción.
- ✓ Estado civil.
- ✓ Ocupación.
- ✓ Procedencia.
- ✓ Consumo de agua no potable.
- ✓ Antecedente de consumo de alcohol.
- ✓ Antecedente de consumo de tabaco.

##### **2.-Factores clínicos.**

- ✓ Anemia.
- ✓ Diabetes.
- ✓ Obesidad.

## **JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.**

### **JUSTIFICACION.**

#### **Justificación social.**

La gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, sigue siendo un problema de salud pública a nivel tanto mundial como nacional hasta la actualidad. Teniendo en cuenta que es una patología con elevada prevalencia, podemos actuar de manera precoz y así disminuir la aparición de esta enfermedad. Por eso las investigaciones sobre este tema busca tener conocimiento sobre sus factores y características patológicas, sociales y demográficas de la gastritis crónica y así poder prevenir la enfermedad. Por otro lado, reducir su impacto económico y social.

**Justificación teórica.**

Esta investigación contribuirá al conocimiento sobre la gastritis crónica y sus factores asociados en nuestro medio ya que se realizará en el Hospital Regional de Ica, de esta manera aportará datos relevantes tanto sociodemográficos como edad, sexo, lugar de procedencia, tipo de servicio de agua, consumo de sustancias nocivas (Alcohol, tabaco), así como patológicos (Anemia, diabetes, obesidad).

**Justificación metodológica.**

Se utilizaron metodología, técnica e instrumentos adecuados que caracterizan y asocian la variable gastritis crónica por *Helicobacter pylori* y los factores asociados, aportando a la comunidad médica un análisis más preciso sobre el tema, a su vez se propone procedimientos estandarizados para el reconocimiento de la problemática. Por eso es importante saber estas características para que las personas y la comunidad reconozca opciones de prevención y minimizar los riesgos de tener la enfermedad.

**Justificación práctica.**

Este estudio será de utilidad en el área clínica de la salud porque permitirá en la parte práctica que el personal desarrolle estrategias para disminuir aquellos factores asociados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, como el consumo de sustancias nocivas, un estilo de vida inadecuada y analizar las características patológicas y demográficas en grupos determinados promoviendo una vida saludable.

**IMPORTANCIA.**

En el Perú, la gastritis crónica es una de las causas que con más frecuencia acuden al servicio de gastroenterología. El *Helicobacter Pylori* es uno de los factores que más se aprecia en nuestro país al igual que los otros países de la región y sus tasas de infección son parecidos según las condiciones de saneamiento de cada región. El presente trabajo busca aportar conocimientos actualizados de esta enfermedad y tiene como objetivo determinar los factores asociados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* con el fin de poder identificar cuáles son y llevarlo al ámbito clínico dando medidas de promoción y prevención. El bajo nivel educativo, el hacinamiento, las malas condiciones de vivienda, la falta de servicios de saneamiento, la mala calidad del agua consumida, en las zonas rurales sin una adecuada infraestructura, se asocian con la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Por otro lado, en la actualidad son pocas las investigaciones semejantes realizadas a nivel nacional y en el ámbito local, como a nivel institución. Se prevé que los resultados también serán útiles como guía para proyectos de investigación futuros que otros investigadores de la salud quieran emprender.

Por lo tanto, se ha realizado la tesis titulada: Factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.

## **II.-ESTRATEGIA METODOLÓGICA.**

### **2.1.-Tipo, nivel y diseño de Investigación**

Es una investigación, cuantitativa, descriptiva, retrospectiva y transversal.

### **2.2.-Población y Muestra**

#### **2.2.1.-Población.**

La población del presente estudio estuvo conformada por las historias clínicas de los enfermos de ambos sexos, con más de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023, el cual es un centro de referencia de la Región Ica y además cumplieron con los criterios de inclusión.

#### **2.2.1.1-Criterios de selección.**

##### **2.2.1.1.1-Criterios de inclusión.**

-Historias clínicas de los enfermos con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, de ambos sexos, con más de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

-Historias clínicas de los pacientes con datos completos, requeridos en la hoja de recopilación de información.

##### **2.2.1.1.2-Criterios de exclusión.**

-Historias clínicas de los pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, de ambos sexos, con menos de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

-Historias clínicas de pacientes que no cuenten con la información requerida en la hoja de recopilación de datos o con incompletas historias clínicas.

#### **2.2.2.-Muestra.**

##### **2.2.2.1.-Marco muestral.**

Fue conformada por las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, de ambos sexos, con más de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

### **2.2.2.2.-Unidad de muestreo.**

Fue conformada por cada una de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, de ambos sexos, con más de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

### **2.2.2.3.-Tamaño muestral.**

Para la conformación de la muestra, se obtuvo de la totalidad de las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, de ambos sexos, con más de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología de nuestro hospital (260 historias clínicas de enfermos con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*), se procedió a calcular el tamaño de la muestra.

Para calcular proporción poblacional se escogió la siguiente fórmula:

$$n = Z^2(pe)(qe)/E^2.$$

Donde:

n = proporción poblacional.

Z = Coeficiente de confiabilidad al 0.05 = Su valor es 1.96 (Asumiendo distribución normal de la población).

Pe = proporción estimada de población afectada (50%).

qe = Proporción estimada de población no afectada (100-p).

E = Error absoluto o precisión (5%).

Para calcular la muestra se usará p = 50 y q = 50 y un error de muestreo del 5%, con nivel de significancia de 5%. Operacionalizando se obtiene:

$$n = (1.96)^2 (50)(50) / (5)^2$$

$$n = 384.16.$$

Con esta información computamos el tamaño de la muestra al tener conocimiento del tamaño de la población, con la fórmula siguiente:

$$TM = n/1+(n/N).$$

Dónde:

n = Proporción poblacional = 384.16.

N = Población total (260 pacientes).

Así:

$$TM = 384.16 / 1+(384.16/260).$$

$$TM = 155,0596$$

Al realizar los cálculos se arrojó la siguiente cifra: 155.0596 (156 historias clínicas de pacientes), conociendo de esta forma el tamaño de la muestra para nuestra población de investigación.

#### **2.2.2.4.-Muestreo.**

Se realizó por muestreo probabilístico aleatorio sistemático y estuvo conformada por todas las historias clínicas de los pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori* y sin *Helicobacter pylori*, de ambos sexos, con más de 18 años, que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.

#### **2.3.-Técnicas de recolección y procesamiento de datos.**

En la investigación se empleó como técnica de recopilación de información sistemáticamente de las historias clínicas, reporte histopatológico y ficha endoscópica de los enfermos diagnosticados de gastritis crónica por *Helicobacter pylori* en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, por medio de la administración de una ficha de recopilación de datos (Anexo 01) de manera retrospectiva en todos los enfermos que fueron incluidos en el estudio y cumplieron con los establecidos criterios de inclusión.

Los datos se recolectaron a través de la ficha de recolección de datos, de donde se obtuvieron datos generales de los pacientes, así como también datos clínicos, datos que fueron de mucha utilidad para la realización del estudio.

Todos los datos se recolectaron y se reunieron en una ficha de recolección de datos, para luego ser trasladada y organizada a una base de datos en Microsoft Office Excel 2016. Posteriormente se realizó el procesamiento de la información con el apoyo del programa estadístico SPSS v26.0.

#### **2.4.-Técnicas de Análisis e Interpretación de Resultados.**

Todos los datos fueron recolectados y reunidos en una ficha de recolección de datos y luego organizada en una base de datos en Microsoft Office Excel 2016. El estudio de esta se logró con apoyo del programa estadístico SPSS v26.0.

El análisis estadístico se realizó con el apoyo del programa estadístico SPSS v26.0 con ventana para Windows por medio de estadística descriptiva. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos con distribución porcentual de las variables cualitativas y cuantitativas.

#### **2.5.-Aspectos éticos**

El estudio cumplió los lineamientos nacionales e internacionales de ética para estudios biomédicos. En base a ello es que se ha establecido someter la investigación a revisión por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Asimismo, el estudio es de carácter retrospectivo, por lo cual no requiere de un consentimiento informado; sin embargo, si se buscó resguardar el anonimato y confidencialidad de los datos consignados en las historias clínicas de las pacientes seleccionadas para el estudio.

### III.-RESULTADOS.

#### Factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.

Tabla 1

<b>Factores asociados a gastritis crónica por <i>Helicobacter pylori</i></b>		
<b>Gastritis crónica por <i>Helicobacter pylori</i></b>		
<b>Edad</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
18 a 29 años	27	17,31%
30 a 39 años	32	20,51%
40 a 49 años	46	29,49%
50 a 59 años	35	22,44%
60 a más años	16	10,26%
<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Masculino	101	64,74%
Femenino	55	35,26%
<b>Grado instrucción</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Analfabeta	12	07,69%
Primaria	40	25,64%
Secundaria	65	41,67%
Superior	39	25,00%
<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Rural	88	56,41%
Urbana	68	43,59%
<b>Consumo de agua no potable</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Si	109	69,87%
No	47	30,13%
<b>Antecedente consumo alcohol</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Si	117	75,00%
No	39	25,00%
<b>Antecedente consumo tabaco</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Si	108	69,23%
No	48	30,80%
<b>Anemia</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Si	104	66,67%
No	52	33,33%
<b>Diabetes mellitus 2</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Si	97	62,18%
No	59	37,82%
<b>Obesidad</b>	<b>Frecuencia (156)</b>	<b>Porcentaje (100,00%)</b>
Si	89	57,05%
No	67	42,95%

De acuerdo a la presente tabla se muestra que, el 29,49% de los pacientes tienen una edad entre los 40 a 49 años de edad, el 64,74% son del sexo masculino, un 41,67% tuvieron instrucción secundaria, siendo procedentes rurales el 56,41% de los pacientes, el 69,87 consumían agua no potable, el 75,00% estuvieron relacionados con el consumo de alcohol, el 69,23% se relacionaron

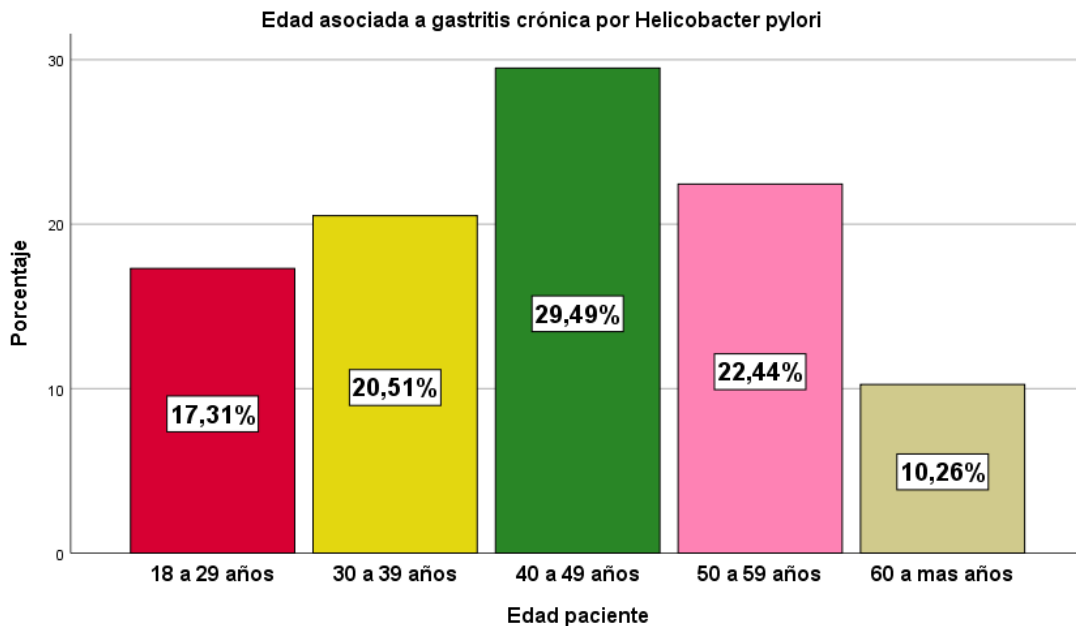
con el consumo de tabaco, un 66,67% presentaron anemia, diabetes presentaron un 62,18%, un 57,05% fueron obesos.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 2**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>			
<b>Edad</b>	<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>18 a 29 años</b>	27	17,31%	17,31%
<b>30 a 39 años</b>	32	20,51%	37,82%
<b>40 a 49 años</b>	46	29,49%	67,31%
<b>50 a 59 años</b>	35	22,44%	89,74%
<b>60 a más años</b>	16	10,26%	100,00%
<b>Total</b>	156	100,00%	

**Gráfico 1**



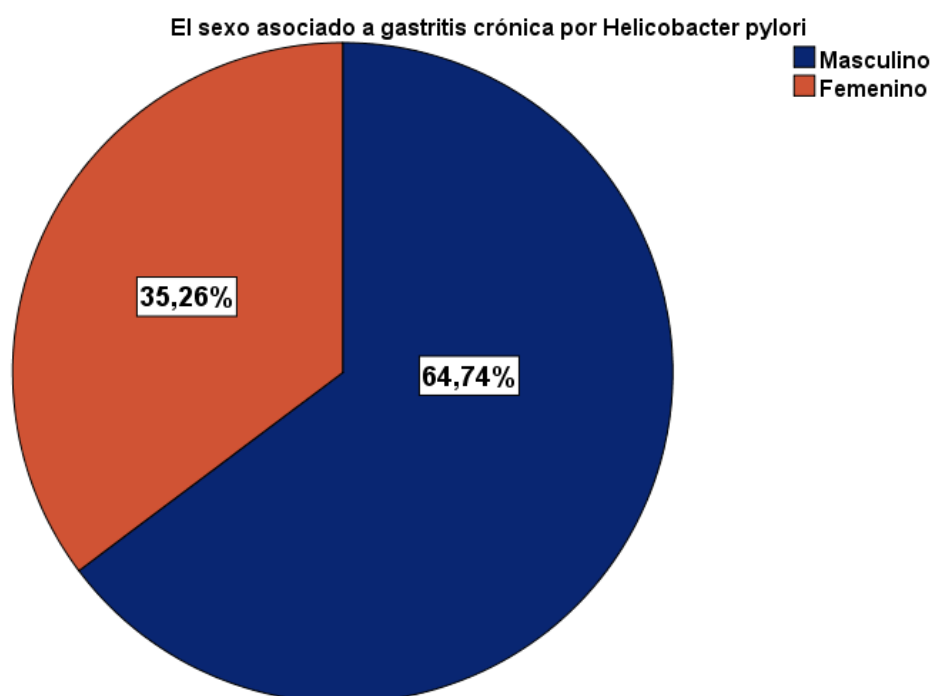
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa que de los pacientes con gastritis crónica por H. pylori, el 10,26% fueron pacientes de 60 años a más, siendo el grupo etario más frecuente el de 40 a 49 años de edad con un 29,49%, los pacientes de 18 a 39 años representan con un 37,82% de los pacientes, se debe mencionar que un 62,18% de los pacientes con gastritis crónica por H. pylori representan al grupo etario de 40 años a más.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 3**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>		
<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>		
<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Masculino</b>	101	64,74%
<b>Femenino</b>	55	35,26%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 2**



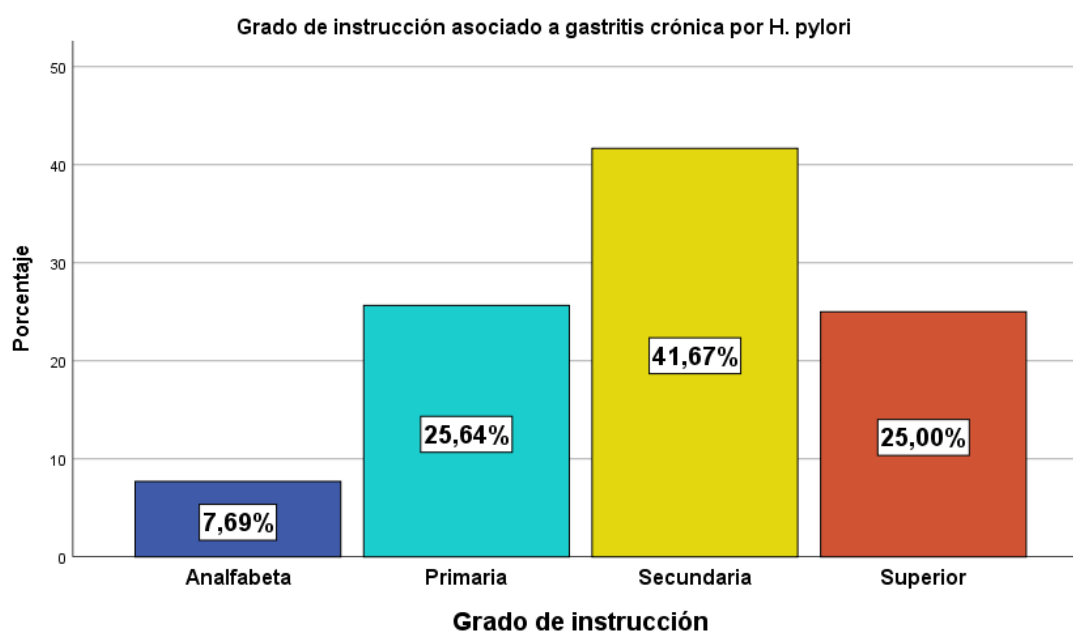
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa al sexo como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, siendo el sexo masculino el más frecuente con un 64,74% de los pacientes, por otro lado, el sexo femenino fue representada por el 35,26% de los pacientes.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 4**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>			
<b>Grado instrucción</b>	<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Analfabeta</b>	12	07,69%	07,69%
<b>Primaria</b>	40	25,64%	33,33%
<b>Secundaria</b>	65	41,67%	75,00%
<b>Superior</b>	39	25,00%	100,00%
<b>Total</b>	156	100,00%	

**Gráfico 3**



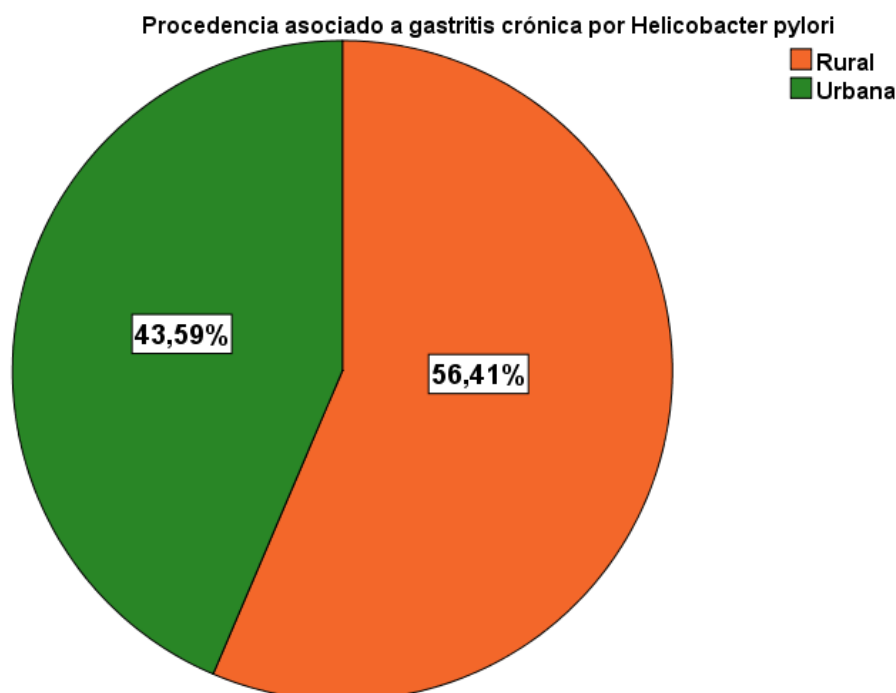
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa al grado de instrucción como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, donde los pacientes con grado de instrucción secundaria son representados por el 41,67%, por otro lado, los pacientes con grado de instrucción analfabeta son representada por el 07,69%.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 5**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>		
<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>		
<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Rural</b>	88	56,41%
<b>Urbana</b>	68	43,59%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 4**



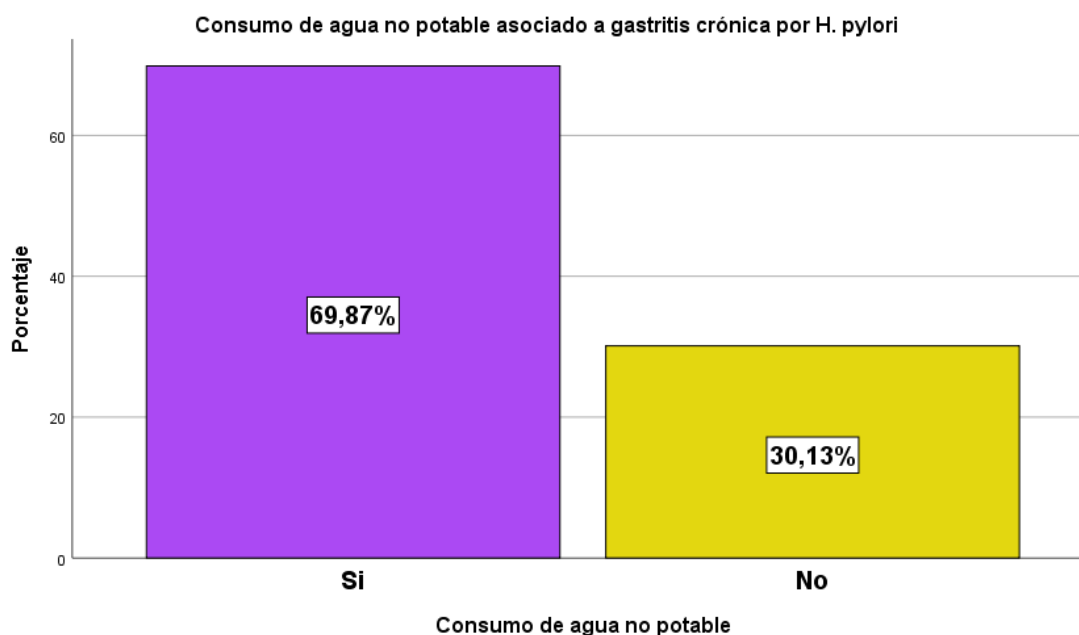
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa a la procedencia del paciente como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, donde los pacientes con procedencia del área rural es la más frecuente con un 56,41%, siendo los pacientes procedentes del área urbana representada por el 43,59%.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 6**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>		
<b>Consumo de agua no potable</b>	<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	109	69,87%
<b>No</b>	47	30,13%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 5**



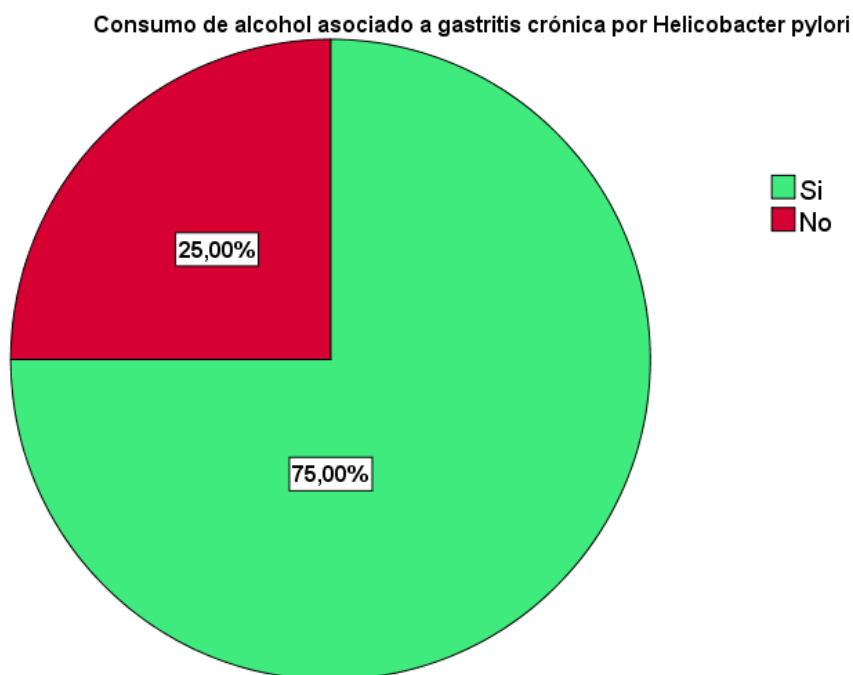
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa al consumo de agua no potable como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, donde los pacientes que no consumen agua potable es la más frecuente con un 69,87%, los pacientes que consumen agua potable representan el 30,13% del total.

**Factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 7**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por <i>H. pylori</i></b>		
<b>Antecedente consumo alcohol</b>	<b>Gastritis crónica por <i>Helicobacter pylori</i></b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	117	75,00%
<b>No</b>	39	25,00%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 6**



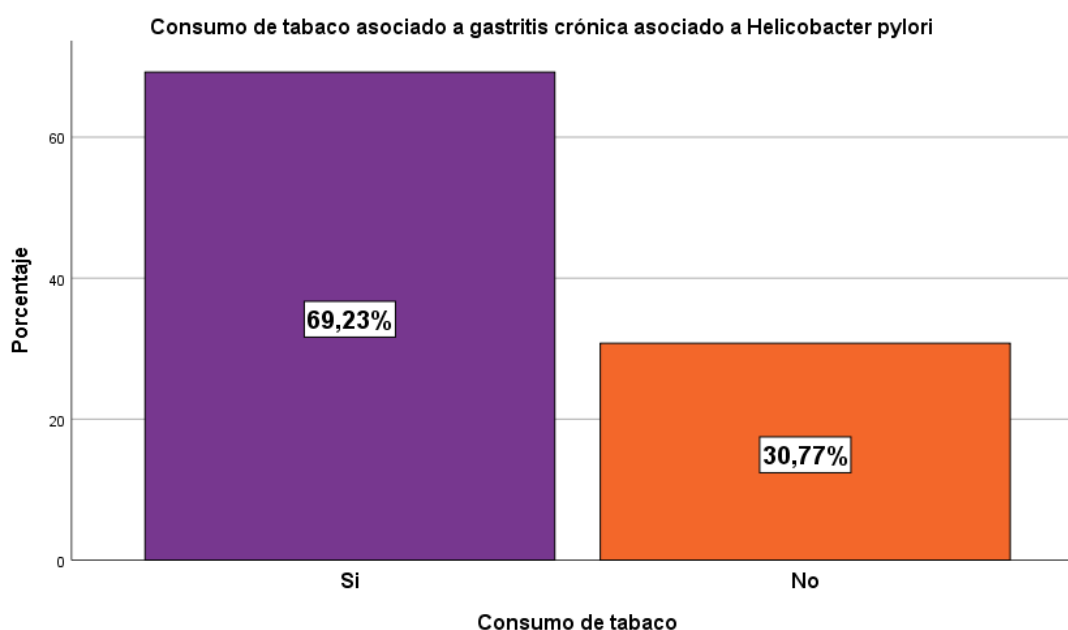
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa al antecedente de consumo de alcohol como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, donde el 75,00% de los pacientes tienen el antecedente de consumo de alcohol, sin embargo, el 25,00% de los pacientes no presentan antecedente de consumo de alcohol.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 8**

<b>Factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>		
<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>		
<b>Antecedente consumo tabaco</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	108	69,23%
<b>No</b>	48	30,80%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 7**



De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa al consumo de tabaco como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, donde los pacientes que tienen el antecedente de consumo de tabaco son representados por el 69,23%, por otro lado, es menos frecuente el consumo de tabaco con un 30,77% de los pacientes.

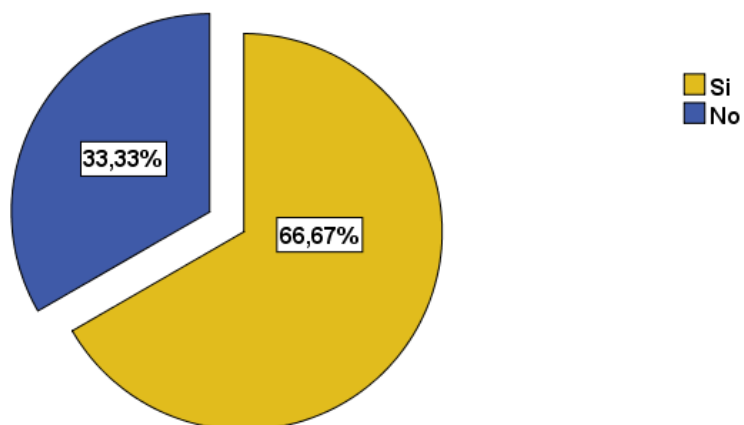
**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 9**

<b>Factores clínicos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>		
<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>		
<b>Anemia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	104	66,67%
<b>No</b>	52	33,33%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 8**

**Anemia asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori**



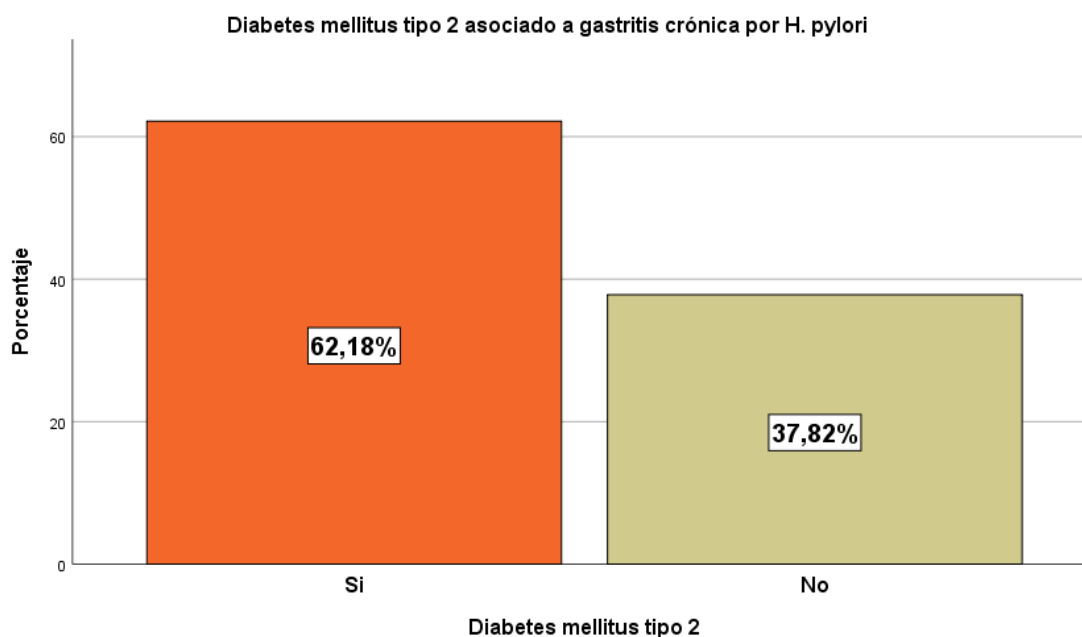
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa a la anemia como factor clínico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, donde los pacientes que presentaban anemia eran los más frecuentes representadas con un 66,67%, por otro lado, el 33,33% de los pacientes no presentaban anemia.

**Factores asociados a gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 10**

<b>Factores clínicos asociados a gastritis crónica por <i>H. pylori</i></b>		
<b>Diabetes mellitus 2</b>	<b>Gastritis crónica por <i>Helicobacter pylori</i></b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	97	62,18%
<b>No</b>	59	37,82%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 9**



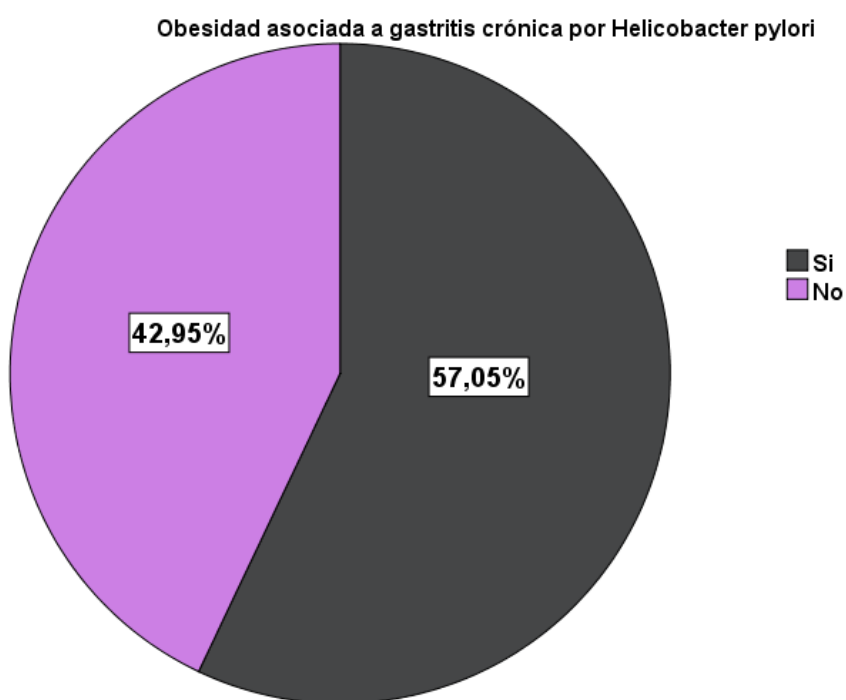
De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa a la diabetes mellitus tipo 2 como factor clínico asociado a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, donde los pacientes que presentaban diabetes mellitus tipo 2 eran los más frecuentes representadas con un 62,18%, por otro lado, el 37,82% de los pacientes no presentaban diabetes mellitus tipo 2.

**Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes del Hospital Regional de Ica, durante el periodo del 2023.**

**Tabla 11**

<b>Factores clínicos asociados a gastritis crónica por H. pylori</b>		
<b>Obesidad</b>	<b>Gastritis crónica por Helicobacter pylori</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	89	57,05%
<b>No</b>	67	42,95%
<b>Total</b>	156	100,00%

**Gráfico 10**



De acuerdo a la tabla y gráfico presentada, se observa a la obesidad como factor clínico asociado a la gastritis crónica por Helicobacter pylori, donde los pacientes que presentaban obesidad eran los más frecuentes representadas con un 57,05%, por otro lado, el 42,95% de los pacientes no presentaban obesidad.

#### **IV.-DISCUSIÓN.**

4.1.-La gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, es una patología de mayor complejidad y de mayor incidencia tanto a nivel mundial como en nuestro medio, y esto se debe a diversos factores que múltiples estudios a nivel mundial ya se han analizado; sin embargo, en nuestro medio hay otros factores importantes. Identificar los factores asociados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* en los pacientes que asisten a los servicios de salud permitirá a los profesionales de la salud abordar con éxito su manejo. Nuestros resultados encontrados en nuestros pacientes muestran que, el 29,49% de los pacientes tienen una edad entre los 40 a 49 años de edad, el 64,74% son del sexo masculino, un 41,67% tuvieron instrucción secundaria, siendo procedentes rurales el 56,41% de los pacientes, el 69,87 consumían agua no potable, el 75,00% estuvieron relacionados con el consumo de alcohol, el 69,23% se relacionaron con el consumo de tabaco, un 66,67% presentaron anemia, diabetes presentaron un 62,18%, un 57,05% fueron obesos. Resultados que fueron respaldados por otros estudios como: Nizeyimana, T. et al. (2021) (11), Sharma, DC. et al. (2021) (12), Diaz Acosta, HC. (2021) (17), Olórtogui León, R. (2020) (20), Robledo Ocampos, PP. (2018) (22), Yong Bernal, SE. (2017) (23).

#### **4.2.-En relación a los factores sociodemográficos.**

4.2.1.-En nuestros hallazgos, se observa que de los pacientes con gastritis crónica por *H. pylori*, el grupo etario más frecuente fue de 40 a 49 años de edad con un 29,49%, se debe mencionar que un 62,18% de los pacientes con gastritis crónica por *H. pylori* representan al grupo etario de 40 años a más. Lo cual fue respaldado por el estudio de Yong Bernal, SE. (2017) realizado en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima, encontrando un porcentaje de 35.71% de pacientes con edades de 41 a 50 años (23). De igual forma se observa en el estudio de Diaz Acosta HC, en Huanuco (2021) donde se hayo un porcentaje de 75.56% de pacientes con edades de 40 años a más (17). Así mismo, Olortegui Leon R (2020) en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima, encontrando un porcentaje de 29.6% con edades entre 41 a 50 años (20). Llaja Garrido (2020), ML, en su estudio realizado en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, encontró una prevalencia de pacientes con edades promedio de 47 años (25).

4.2.2.-En nuestro estudio se refleja que el sexo masculino (64,74%) resulta más afectado que el sexo femenino (35,26%), casi en el doble de presentación de los pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Así mismo, Ayala Prado, H. en su estudio realizado en el Hospital Regional de Ayacucho, (2019) encontró una mayor prevalencia de pacientes masculinos con gastritis crónica asociado a *Helicobacter Pylori* con un porcentaje de 36.2% (19). Sin embargo, Castillo García. R. et al. (2022), en el centro diagnostico Integral “Jorge Rodríguez” en Venezuela

encontraron hallazgos contrarios con un marcado predominio del sexo femenino (71,00%) en relación al sexo masculino (29,00%) (10). Así como, en el estudio de Yong Bernal, SE. (2017) realizado en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima, encontrando un porcentaje de 58.57% del sexo femenino y 41,43% del sexo masculino (23). Similares resultados se encontraron en el estudio de Llaja Garrido (2020), ML, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca con un predominio del sexo femenino con un porcentaje de 64%, sobre el sexo masculino con un porcentaje de 36% (25). De igual manera se hallaron mismo predominio de sexo femenino sobre el sexo masculino en los estudios de Robledo Ocampos, P. P. (2018) en Piura, Diaz Acosta, HC. (2021) en Huanuco, Soria R, Stefanny P. (2020) en Lima, Olórtegui León, R. (2020) en Lima, Rosales Olivari, S. (2019) en Trujillo (22, 17, 18, 20, 21).

4.2.3.-De acuerdo al grado de instrucción y su asociación como factor sociodemográfico a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, presentamos al grado de instrucción secundaria como más frecuente en el 41,67% de pacientes. Similar resultado es hallado por el estudio realizado por Llaja Garrido, ML. (2020) en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, encontrando una frecuencia de (36,00%) en el grado de instrucción secundaria (25). Así mismo, en el estudio de Ayala Prado, H. realizado en el Hospital Regional de Ayacucho, (2019) encontró una mayor prevalencia de pacientes con grado de instrucción secundaria con un porcentaje de 38.7% (19).

4.2.4.-Según los resultados encontrados se ha hallado una relación con los pacientes procedentes de la zona rural y el diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, observando que, la procedencia del área rural es la más frecuente con un 56,41%, siendo los pacientes procedentes del área urbana representada por el 43,59%. Cabe resaltar que el estudio realizado en el Hospital de Apoyo II de Sullana por Robledo Ocampos, PP. (2018), respalda estos resultados con una prevalencia de pacientes provenientes de zonas rurales con porcentaje de 20.75% sobre los pacientes provenientes de zonas urbanas con porcentaje de 9.87%, el resto de pacientes era provenientes de zonas urbano marginales (22). Resultados contrarios se encontraron en los estudios de Llaja Garrido (2020), ML, en el Hospital Regional Docente de Cajamarca con una prevalencia de pacientes provenientes de zonas urbanas con un promedio de 36% (25), al igual que Diaz Acosta, HC. (2021) en Huánuco encontró mayor prevalencia de pacientes provenientes de zonas urbanas con un porcentaje de 57.78% en comparación con los pacientes provenientes de zonas rurales con porcentaje de 42.22% (17).

4.2.5.-En otros resultados, se observa al consumo de agua no potable como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, donde los pacientes que

no consumen agua potable es la más frecuente con un 69,87%, los pacientes que consumen agua potable representan el 30,13% del total. Información contraria al encontrada por Diaz Acosta, HC. (2021) en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, donde encontró un 22.59% consumían agua no potable frente a un 77.41% que consumían agua potable (17).

4.2.6.-Es conocido que el consumo de bebidas alcohólicas influye en el desarrollo de la gastritis al afectar el estado de la mucosa gástrica. En nuestros resultados se observan que el antecedente de consumo de alcohol como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, se halló que el 75,00% de los pacientes tienen el antecedente de consumo de alcohol, sin embargo, el 25,00% de los pacientes no presentan antecedente de consumo de alcohol. El estudio realizado por Soria Robles, SP. en el Hospital Nacional Hipólito Unanue (2020), halló una mayor prevalencia de pacientes con gastritis crónica por *H. pylori* que consumen alcohol siendo un 83.3%, mientras que aquellos que no consumen son 16.7% (18). Al igual que en el estudio de Ayala Prado, H. et al. (2019) en el Hospital Regional de Ayacucho con mayor prevalencia de pacientes con antecedente de consumo de alcohol, teniendo un porcentaje de 67.5% sobre los pacientes que no tienen antecedente de consumo de alcohol con porcentaje de 23,8% (19). Por el contrario, Llaja Garrido, ML. (2020) en el Hospital Regional Docente de Cajamarca encontró resultados con mayor prevalencia en los pacientes sin antecedente de consumo de alcohol con porcentaje de 86% sobre los pacientes que si tenían antecedente de consumo de alcohol con porcentaje de 14% (25)

4.2.7.-En los resultados encontrados en el estudio, se observa al consumo de tabaco como factor sociodemográfico asociado a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, donde los pacientes que tienen el antecedente de consumo de tabaco son representados por el 69,23%, por otro lado, son menos frecuentes los pacientes sin antecedente de consumo de tabaco con un 30,77%. Similares resultados se encontraron en el estudio realizado por Soria R, Stefanny P. (2020) en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima, con mayor prevalencia de pacientes con antecedente de consumo de tabaco con un 54,7%, en comparación con los pacientes sin antecedente de consumo de tabaco con un 45,3% (18). Por lo contrario, resultados diferentes se encontraron en el estudio realizado por Ayala Prado, H. et al. (2019) en el Hospital Regional de Ayacucho, evidenciando que el 75% de los pacientes no consumían tabaco y el 25% de los pacientes si consumían tabaco (19).

### **4.3.-En relación a los factores clínicos.**

4.3.1.-La anemia debido a una deficiencia de hierro se está asociando a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* y en nuestro estudio encontramos pacientes con anemia con una frecuencia representada con un 66,67%, contra un 33,33% de los pacientes que no presentaban anemia. Esta asociación es respaldada por la investigación realizada por Olórtegui León, R. (2020), en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima, encontrando resultados de una mayor prevalencia en pacientes con *Helicobacter Pylori* que presentan anemia, con porcentajes de 66,7%, contra un 41,9% (20). Por el contrario, diferentes resultados se encontraron en el estudio de Diaz Acosta, HC. (2021) en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, con mayor prevalencia en pacientes con *helicobacter pylori* sin anemia con porcentaje de 67,04% contra un 32,96% de pacientes con anemia (17).

4.3.2.-La diabetes mellitus tipo 2 en el presente estudio fue representada con un 62,18% de los pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*. Por otro lado, Rosales Olivar, S. (2019) en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo, encontrando una frecuencia de presentación de 5,3% de diabetes mellitus en pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, en comparación con los pacientes sin diabetes mellitus con porcentaje de 94,7% (21). Así mismo, Soria R, Stefanny P. (2020) en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en Lima, hallo similares resultados con mayor prevalencia de pacientes sin diabetes mellitus tipo 2 con un porcentaje de 58,3% contra un 41,7% de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (18).

4.3.3.-Debido a los malos hábitos alimenticios en la población con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, sobreviene al hecho de que tanto la obesidad influye en presentar esta patología, en nuestros resultados encontramos que los pacientes que padecían de obesidad eran los más frecuentes representadas con un 57,05%, por otro lado, el 42,95% de los pacientes no presentaban obesidad. El estudio realizado por Rosales Olivar, S. (2019) en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo, no encontraron asociación entre la obesidad y la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, sin embargo, los pacientes con mayor prevalencia eran los pacientes con *Helicobacter pylori* que tenían sobrepeso, representados con un porcentaje de 38,41% (21).

### **V.-CONCLUSIONES.**

5.1.-En el presente estudio, la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* se asocia a factores como la edad entre los 40 a 49 años de edad, el sexo masculino, el grado instrucción secundaria, la procedencia rural, el consumo de agua no potable, el consumo de alcohol, el consumo de tabaco, la presencia de anemia, la coexistencia con la diabetes mellitus tipo 2 y con la obesidad.

5.2.-En relación a los factores sociodemográficos de la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*: El grupo etario más frecuente fue el de 40 a 49 años de edad, por otro lado, la frecuencia se incrementa a partir de los 40 años a más de edad. El sexo masculino fue el más frecuente en relación al sexo femenino. En relación a grado de instrucción fue más frecuente la instrucción secundaria. La procedencia rural presentó una frecuencia relativamente superior a la urbana. Por otro lado, los pacientes que consumían agua no potable era el más predominante. De igual manera los pacientes que consumían alcohol y tabaco se encontraban asociados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*.

5.3.-En relación a los factores clínicos de la gastritis crónica por *Helicobacter pylori*: La existencia de la anemia se relaciona con esta patología, a diferencia de los que no presentaban anemia. Por otro lado, la diabetes mellitus tipo 2 está asociada con la gastritis crónica por *H. pylori* y es más frecuente casi en el doble con los pacientes que no presentan diabetes. La frecuencia de la presencia de obesidad en estos pacientes es una tercera parte superior a los pacientes con gastritis crónica por *H. pylori*, en relación a los que no eran obesos.

## **VI.-RECOMENDACIONES.**

1.-En el primer nivel de atención sanitaria, se recomienda aumentar la promoción y prevención de salud, haciendo énfasis en la educación respecto a los factores asociados a la gastritis crónica por *Helicobacter pylori* como medida para la disminución de la enfermedad.

2.-Sería una buena recomendación que las personas mayores de 18 años se realicen un despistaje de *Helicobacter pylori* anualmente, con la finalidad de evitar a largo plazo problemas como la gastritis

3.-Fomentar una educación adecuada en la población mejorando las condiciones de salubridad en las comunidades, la que debe ser una actividad conjunta entre el sector salud y las autoridades locales.

4.-Desarrollar investigaciones cuyas variables del diagnóstico de gastritis crónica por *Helicobacter pylori* sean analizadas y se busquen la asociación con los hallazgos endoscópicos.

## VII.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ochoa Canales, FE. (2022). Factores sociodemográficos y patológicos asociados a la gastritis crónica en pacientes del Hospital de San Juan de Lurigancho de Lima periodo 2019 -2021 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Lima): Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de Medicina Hipólito Unanue.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5655>
2. Chen, Y., Wu, G., & Zhao, Y. (2020). Gut Microbiota and Alimentary Tract Injury. *Advances in experimental medicine and biology*, 1238, 11–22.  
URI: [https://doi.org/10.1007/978-981-15-2385-4\\_2](https://doi.org/10.1007/978-981-15-2385-4_2)
3. Holleczeck, B., Schöttker, B., & Brenner, H. (2020). Helicobacter pylori infection, chronic atrophic gastritis and risk of stomach and esophagus cancer: Results from the prospective population-based ESTHER cohort study. *International journal of cancer*, 146(10), 2773–2783.  
URI: <https://doi.org/10.1002/ijc.32610>.
4. Yang, T., Wang, R., Liu, H., Wang, L., Li, J., Wu, S., Chen, X., Yang, X., & Zhao, Y. (2021). Berberine regulates macrophage polarization through IL-4-STAT6 signaling pathway in Helicobacter pylori-induced chronic atrophic gastritis. *Life sciences*, 266, 118903.  
URI: <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2020.118903>.
5. Shah, S. C., Piazuelo, M. B., Kuipers, E. J., & Li, D. (2021). AGA Clinical Practice Update on the Diagnosis and Management of Atrophic Gastritis: Expert Review. *Gastroenterology*, 161(4), 1325–1332.e7.  
URI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.06.078>
6. Ofori, E. G., Adinortey, C. A., Bockarie, A. S., Kyei, F., Tagoe, E. A., & Adinortey, M. B. (2019). Helicobacter pylori Infection, Virulence Genes' Distribution and Accompanying Clinical Outcomes: The West Africa Situation. *BioMed research international*, 2019, 7312908.  
URL: <https://doi.org/10.1155/2019/7312908>
7. Yang, H., & Hu, B. (2021). Diagnosis of Helicobacter pylori Infection and Recent Advances. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 11(8), 1305.  
URI: <https://doi.org/10.3390/diagnostics11081305>
8. Guevara-Tirado, A., & Sanchez-Gavidia, J. J. (2022). Prevalencia de infección por Helicobacter Pylori en pacientes con sintomatología gastrointestinal en un área urbana de Lima, Perú, 2021. *Revista Peruana De Investigación En Salud*, 6(1), 23–27.  
URI: <https://doi.org/10.35839/repis.6.1.1289>

9. Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209–249.  
URI: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>.
10. Li, P., Zhu, W., Ding, J., & Lei, F. (2024). Study of Helicobacter pylori infection in patients with chronic atrophic gastritis and its relationship with lifestyle habits and dietary nutrient intake: A retrospective analysis. *Medicine*, 103(2), e36518.  
URI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000036518>.
11. Deng, M. Wang, SL, Li, MQ. (2023). Prevalence rate of chronic atrophic gastritis, Helicobacter pylori infection and intestinal flora analysis in males aged 40-60 years with drinking history. *Chinese Journal of Microecology*. China 2023; 35(9): 1066-1070.  
URI: <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20230443370>
12. Castillo García, R. (2022). Gastritis por Helicobacter pylori en un Centro Diagnóstico Integral. Carora, Venezuela 2015-2018. *Correo Científico Médico*, 26(1).  
URI: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3766/2068>.
13. Nizeyimana, T., Rugwizangoga, B., Manirakiza, F., & Laga, A. C. (2021). Occurrence of Helicobacter Pylori in Specimens of Chronic Gastritis and Gastric Adenocarcinoma Patients: A Retrospective Study at University Teaching Hospital, Kigali, Rwanda. *The East African health research journal*, 5(2), 159–163.  
URI: <https://doi.org/10.24248/eahrj.v5i2.667>.
14. Jaiswal, S., Tiwari, BR y Sharma, DC (2021). Evaluación de los factores de riesgo de la infección por Helicobacter pylori en una comunidad rural de personas con gastritis: un estudio transversal basado en la comunidad. *Journal of Pharmaceutical Research International* , 33 (20A), 56–63.  
URI: <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i20A31348>.
15. Maluf, S., Salgado, J. V., Cysne, D. N., Camelo, D. M. F., Nascimento, J. R., Maluf, B. V. T., Silva, L. D. M., Belfort, M. R. C., Silva, L. A., Guerra, R. N. M., Salgado Filho, N., & Nascimento, F. R. F. (2020). Increased Glycated Hemoglobin Levels in Patients With Helicobacter pylori Infection Are Associated With the Grading of Chronic Gastritis. *Frontiers in immunology*, 11, 2121.  
URI: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.02121>.
16. Kim, D. H., Son, B. K., Min, K. W., Han, S. K., Na, J. U., Choi, P. C., Kim, H. L., Kwon, M. J., Oh, Y. H., Jung, W. Y., Moon, J. Y., Hong, S., Oh, K. W., & Kim, Y. S. (2020).

Chronic Gastritis Is Associated with a Decreased High-Density Lipid Level: Histological Features of Gastritis Based on the Updated Sydney System. *Journal of clinical medicine*, 9(6), 1856.

URI: <https://doi.org/10.3390/jcm9061856>.

17. Rozas Gamarra, RE. (2023). Factores asociados al fracaso del tratamiento para *Helicobacter pylori* en pacientes con gastritis crónica atendidos en el Hospital Adolfo Guevara Velasco 2020-2022 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Cusco): Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Facultad de Medicina Humana  
URI: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/7903?show=full>
18. Diaz Acosta, HC. (2021). Factores sociodemográficos y patológicos asociados a gastritis crónica en pacientes del Servicio de Gastroenterología del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco periodo 2014-2019 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Huánuco): Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4003>
19. Soria R, Stefanny P. (2020). Diabetes mellitus tipo 2 como factor asociado a la infección por *Helicobacter pylori* en pacientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante junio 2017 – junio 2018 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Lima): Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2932>
20. Ayala Prado, H., Huaraca Rojas, H., Taípe Cabeza, R., & Morales Longarai, F. (2020). Factores epidemiológicos asociados con la incidencia de infección por *Helicobacter pylori* en pacientes con diagnóstico de gastritis en servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ayacucho, 2019. *Investigación*, 28(2), 225–233.  
URI: <https://doi.org/10.51440/unsch.revistainvestigacion.28.2.2020.413>.
21. Olórtégui León, R. (2020). Anemia asociada a gastropatía crónica por *Helicobacter pylori* en pacientes adultos atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el período de 2017- 2018 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Lima): Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2898>
22. Rosales Olivari, S. (2019). Obesidad como factor de riesgo de infección por *Helicobacter pylori* en pacientes con gastritis crónica [Tesis Pre-Grado]. Perú (Trujillo): Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5173>

23. Robledo Ocampos, P. P. (2018). Relación entre características epidemiológicas y hallazgos endoscópicos e histológicos en pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter Pylori* en el servicio de gastroenterología del Hospital de Apoyo II Sullana, 2016-2017.  
URI: <https://core.ac.uk/download/pdf/250077533.pdf>
24. Yong Bernal, SE. (2017). Asociación entre características epidemiológicas y hallazgos histológicos y endoscópicos en pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori*, Hospital Arzobispo Loayza, Enero - Junio 2016 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Lima): Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/552>
25. Paredes Lengua, AL. (2023). Factores asociados a la infección por *Helicobacter pylori* en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Ica enero a diciembre 2022 [Tesis Pre-Grado]. Perú (Ica): Universidad Nacional San Luís Gonzaga. Facultad de Medicina Humana.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4515>
26. Llaja Garrido, ML. (2020). Asociación entre infección por *Helicobacter pylori* y consumo de alcohol [Tesis Pre-Grado]. Perú (Trujillo): Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina Humana.  
URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6408>

**VIII. Anexos.**

**8.1.-Instrumentos de recolección de información.**

**“FACTORES ASOCIADOS A GASTRITIS CRÓNICA POR HELICOBACTER PYLORI,  
PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023”**

**ANEXO 01.**

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.**

**1.-NOMBRES:** .....

**2.-HC:** ..... **3.-FECHA:** .....

**4.-PESO:** ..... **5.-TALLA:** ..... **6.-IMC:** .....

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

**7.-EDAD:** ..... años.

**8.-SEXO:** (1) Masculino, (2) Femenino.

**9.-GRADO DE INSTRUCCIÓN:** (1) Analfabeto, (2) Primaria, (3) Secundaria, (4) Superior.

**10.-PROCEDENCIA:** (1) Rural, (2) Urbana.

**11.-CONSUMO DE AGUA NO POTABLE:** (1) Si, (2) No.

**12.-ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL:** (1) Si, (2) No.

**13.-ANTECEDENTE DE HÁBITOS DE FUMAR:** (1) Si, (2) No.

**FACTORES CLINICOS:**

**14.-ANEMIA:** (1) Si, (2) No.

**15.-DIABETES:** (1) Si, (2) No.

**16.-OBESIDAD:** (1) Si, (2) No.

## 8.2 Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>-Problema principal.</b> ¿Cuáles son los factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023?.</p> <p><b>-Problemas específicos.</b> 1.-¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023?. 2.-¿Cuáles son los factores clínicos asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023?.</p>	<p><b>-Objetivo general.</b> Determinar los factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.</p> <p><b>-Objetivos específicos.</b> 1.-Demostrar los factores sociodemográficos asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023. 2.-Comprobar los factores clínicos asociados a gastritis crónica por Helicobacter pylori, en pacientes que se atendieron en el servicio de gastroenterología del Hospital Regional de Ica, durante el lapso del 01 de enero al 31 de diciembre del 2023.</p>	<p>No es de necesidad la formulación de hipótesis en los diseños descriptivos.</p>	<p><b>-Variable dependiente.</b> Gastritis crónica por Helicobacter pylori.</p> <p><b>-Variables independientes.</b> 1.-Factores sociodemográficos. -Edad. -Sexo. -Grado de instrucción. -Estado civil. -Ocupación. -Procedencia. -Consumo de agua no potable. -Antecedente de consumo de alcohol. -Antecedente de consumo de tabaco.</p> <p><b>2.-Factores clínicos.</b> -Anemia. -Diabetes. -Obesidad.</p>	<p>Estudio, cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal.</p>

### 8.3.-Validacion de ficha de recolección de datos

#### Informe de Opinión de Experto

##### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Harry Raul Leveau Bartra  
 1.2 Grado, cargo e institución donde labora : Medico Cirujano del Hospital Regional de Ica  
 : Docente de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".
- 1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 "Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter Pylori, pacientes del Hospital Regional de Ica, 2023"
- 1.5 Autor : Rodríguez Hernandez Juan Brayam

##### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado conun lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoria sobre experiencia del internado médico.					95%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la experiencia del internado médico.					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.					95%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

Lugar y fecha: Ica, 17 de mayo del 2024

  
 Harry Leveau Bartra Ph. D  
 C.M.P. 27304 R.N.E. 11569  
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
 Mg. y Dr. en Salud Pública  
 RENACIYF-P0063778-BIOESTADÍSTICO  
**Firma de Experto**

D.N.I. N°:

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dr. Jose Hernandez Anchante  
 1.2 Grado, cargo e institución donde labora : Médico Internista del Hospital Regional de Ica  
 Docente de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 "Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter Pylori, pacientes del Hospital Regional de Ica, 2023"

1.5 Autor : Rodríguez Hernandez Juan Brayam

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado conun lenguaje claro.					96%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre experiencia del internado médico.					96%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					96%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la experiencia del internado médico.					96%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					96%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					96%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.					96%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 92%

Lugar y fecha: Ica, 17 de mayo del 2024

  
 DR. JOSE HERNANDEZ ANCHANTE  
 MÉDICO INTERNISTA  
 C.M.P. 22346 R.N.E. 021340

Firma de Experto

D.N.I. N°:

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : Dra. Sonia Nelva Saavedra Escobar  
1.2 Grado, cargo e institución donde labora : Médico Gastroenterólogo del Hospital Regional de Ica  
Docente de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".  
1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
"Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter Pylori, pacientes del Hospital Regional de Ica, 2023"  
1.5 Autor : Rodríguez Hernández Juan Brayam

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					96%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					96%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre experiencia del internado médico.					96%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					96%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la experiencia del internado médico.					96%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					96%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					96%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.					96%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 94%

Lugar y fecha: Ica, 17 de mayo del 2024

  
Firma de Experto

D.N.I. N°: 06798982

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto :  
 1.2 Grado, cargo e institución donde labora : Médico Gastroenterólogo  
 Docente de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".
- 1.3 Tipo de Experto: : Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos  
 "Factores asociados a gastritis crónica por Helicobacter Pylori, pacientes del Hospital Regional de Ica, 2023"
- 1.5 Autor : Rodríguez Hernandez Juan Brayam

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				b	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				b	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre experiencia del internado médico.				b	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				b	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				b	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la experiencia del internado médico.				b	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				b	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				b	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.				b	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

Lugar y fecha: Ica, 17 de mayo del 2024

VICENTE ORELLANA PAITAN  
 CMP. 14470  
 RNE. 18862

Firma de Experto

D.N.I. N°: 21405324

#### 8.4.-Base de Datos

Nº	FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS						
	Sexo	Edad	Procedencia	Grado de instrucción	Consumo de agua no potable	Antecedente de consumo de alcohol	Antecedente de consumo de tabaco
1	2	3	1	3	1	2	1
2	2	1	2	4	2	2	2
3	2	3	1	3	1	2	1
4	2	4	1	2	1	1	1
5	1	1	2	4	2	1	2
6	1	3	1	3	1	1	1
7	1	2	2	3	2	1	1
8	2	3	1	2	1	2	1
9	1	4	1	2	1	1	1
10	1	1	2	4	2	1	2
11	1	2	2	3	2	1	1
12	2	5	1	1	1	1	1
13	2	4	1	2	1	2	1
14	1	2	2	2	2	1	1
15	1	1	2	4	2	1	2
16	2	3	1	2	1	2	1
17	2	4	1	3	1	2	1
18	2	2	2	4	2	2	2
19	1	3	1	2	1	1	1
20	1	1	2	3	2	1	2
21	1	2	2	4	2	1	1
22	1	3	1	2	1	1	1
23	2	4	1	2	1	2	1
24	1	1	2	4	2	1	2

25	1	5	1	1	1	1	1
26	2	3	1	3	1	2	1
27	2	4	1	2	1	1	1
28	1	1	2	2	2	1	2
29	1	1	2	3	2	1	2
30	1	3	1	4	1	1	1
31	1	5	1	1	1	1	1
32	2	2	2	3	2	2	2
33	1	3	1	3	1	1	1
34	1	3	1	2	1	1	1
35	2	1	2	3	2	2	2
36	2	4	1	4	1	2	1
37	1	4	1	3	1	1	1
38	1	2	2	3	2	1	1
39	2	3	1	2	1	2	1
40	2	1	2	3	2	2	2
41	2	3	1	4	1	2	1
42	1	5	1	1	1	1	1
43	1	2	2	2	2	1	2
44	1	3	1	3	1	1	1
45	1	4	1	2	1	1	1
46	2	1	2	4	2	2	2
47	1	5	1	1	1	1	1
48	1	3	1	2	1	1	1
49	2	5	1	1	1	1	1
50	2	4	1	4	1	2	1
51	1	1	2	2	2	1	2
52	1	3	2	3	1	1	1
53	2	2	2	3	2	2	2

54	1	4	1	2	1	1	1
55	1	3	2	3	1	1	1
56	2	1	2	2	2	2	2
57	1	3	2	3	1	1	1
58	1	2	2	4	1	1	2
59	2	3	2	3	1	2	1
60	2	1	2	2	2	2	2
61	1	1	2	3	2	1	2
62	1	3	2	4	1	1	1
63	1	5	1	1	1	1	1
64	2	3	2	2	1	2	1
65	1	4	1	3	1	1	1
66	1	2	2	4	2	1	2
67	1	2	2	2	2	1	1
68	2	4	1	3	1	2	1
69	1	4	1	4	1	1	1
70	1	1	2	3	2	2	2
71	2	5	1	1	1	1	1
72	2	3	1	2	1	2	1
73	2	2	2	3	2	2	2
74	1	3	1	4	1	1	1
75	1	1	2	3	2	2	2
76	1	4	1	2	1	1	1
77	1	3	2	3	1	1	1
78	2	5	1	1	1	1	1
79	1	4	1	4	1	1	1
80	1	1	2	3	2	2	2
81	2	3	1	3	1	2	1
82	2	3	1	2	1	1	1

83	1	4	1	2	1	1	1
84	1	3	1	3	1	1	1
85	1	2	2	3	2	1	1
86	1	3	1	4	1	1	1
87	2	1	2	3	2	2	2
88	1	3	1	2	1	1	1
89	2	2	2	3	2	2	2
90	1	4	1	3	1	1	1
91	1	4	1	4	1	1	1
92	2	1	2	3	2	2	2
93	1	3	2	2	1	1	1
94	1	5	1	1	1	1	1
95	1	3	1	4	1	1	1
96	2	2	2	3	1	2	2
97	2	1	2	3	2	2	2
98	1	3	1	2	1	1	1
99	1	3	1	3	1	1	1
100	2	2	2	4	2	2	2
101	1	4	1	4	1	1	1
102	1	2	2	3	1	1	2
103	1	3	1	2	1	1	1
104	1	1	2	3	2	2	2
105	1	3	1	4	1	1	1
106	2	3	1	2	1	2	1
107	1	4	1	3	1	1	1
108	1	1	2	3	1	2	2
109	1	4	1	2	1	1	1
110	2	4	1	3	1	1	1
111	1	2	2	3	1	1	1

112	2	1	2	4	2	2	2
113	2	5	1	2	1	1	1
114	2	5	1	1	1	1	1
115	1	1	2	3	2	2	2
116	1	3	1	3	1	1	1
117	1	4	1	4	1	1	1
118	2	2	2	3	2	2	2
119	1	3	1	4	1	1	1
120	1	3	2	2	1	1	1
121	1	4	1	3	1	1	1
122	1	1	2	4	2	2	2
123	2	3	1	3	1	2	1
124	1	3	1	3	1	1	1
125	1	2	2	2	2	1	2
126	1	4	1	4	1	1	1
127	1	5	1	2	1	1	1
128	2	5	1	1	1	1	1
129	1	2	2	2	2	1	1
130	1	2	2	3	1	1	2
131	1	4	1	4	1	1	1
132	1	4	1	3	1	1	1
133	2	5	1	4	1	1	1
134	1	1	2	3	2	2	2
135	1	3	1	2	1	1	1
136	2	2	2	3	1	1	2
137	1	2	2	3	1	1	1
138	1	3	1	4	1	1	1
139	2	3	1	3	1	1	1
140	2	4	1	3	1	1	1

141	1	2	2	2	1	2	2
142	1	4	1	3	1	1	1
143	1	2	2	4	2	1	2
144	1	3	1	3	1	1	1
145	2	4	1	3	1	1	1
146	1	2	2	4	1	1	1
147	1	2	2	3	1	1	2
148	1	4	1	3	1	1	1
149	2	4	1	2	1	1	1
150	1	2	2	4	2	1	2
151	1	5	1	4	1	1	1
152	1	2	2	3	1	2	2
153	2	4	1	4	1	1	1
154	1	3	1	4	1	1	1
155	1	4	1	3	1	1	1
156	1	2	2	4	2	1	2

N°	FACTORES CLINICOS		
	Anemia	Diabetes	Obesidad
1	1	1	2
2	1	2	2
3	1	1	2
4	1	1	1
5	2	2	2
6	2	1	2
7	2	2	2
8	1	1	2
9	1	1	1
10	2	2	2
11	2	2	2
12	1	1	1
13	1	1	1
14	2	2	2
15	2	2	2
16	1	1	2
17	1	1	1
18	1	2	2
19	2	1	2
20	2	2	2
21	2	2	2
22	2	1	1
23	1	1	1
24	2	2	2
25	1	1	1
26	1	1	1
27	1	1	1

28	2	2	2
29	2	2	2
30	2	1	2
31	1	1	1
32	1	2	2
33	2	1	1
34	2	1	1
35	1	2	2
36	1	1	1
37	1	1	1
38	2	2	2
39	1	1	2
40	1	2	2
41	1	1	1
42	1	1	1
43	2	2	2
44	2	1	1
45	1	1	1
46	1	2	2
47	1	1	1
48	2	1	1
49	1	1	1
50	1	1	1
51	2	2	2
52	2	1	2
53	1	2	2
54	1	1	1
55	2	1	1
56	1	2	2


57	2	1	1
58	2	2	2
59	1	1	1
60	1	2	2
61	2	2	2
62	2	1	1
63	1	1	1
64	1	1	1
65	1	1	1
66	2	2	2
67	2	2	2
68	1	1	1
69	1	1	1
70	2	2	2
71	1	1	1
72	1	1	1
73	1	2	2
74	1	1	1
75	2	2	2
76	1	1	1
77	1	1	1
78	1	1	1
79	1	1	1
80	2	2	2
81	1	1	1
82	1	1	1
83	1	1	1
84	1	1	1
85	2	2	2

86	1	1	1
87	1	2	2
88	1	1	1
89	1	2	2
90	1	1	1
91	1	1	1
92	1	2	2
93	1	1	1
94	1	1	1
95	1	1	1
96	1	2	2
97	1	2	2
98	1	1	1
99	1	1	1
100	1	2	2
101	1	1	1
102	2	2	2
103	1	1	1
104	2	2	2
105	1	1	1
106	1	1	1
107	1	1	1
108	2	2	2
109	1	1	1
110	1	1	1
111	2	2	1
112	1	2	2
113	1	1	1
114	1	1	1


115	2	2	2
116	1	1	1
117	1	1	1
118	1	2	2
119	1	1	1
120	1	1	1
121	1	1	1
122	2	2	2
123	1	1	1
124	1	1	1
125	2	2	2
126	1	1	1
127	1	1	1
128	1	1	1
129	2	2	2
130	2	2	2
131	1	1	1
132	1	1	1
133	1	1	1
134	2	2	2
135	1	1	1
136	1	2	2
137	2	2	2
138	1	1	1
139	1	1	1
140	1	1	1
141	2	2	2
142	1	1	1
143	2	2	2

144	1	1	1
145	1	1	1
146	2	2	2
147	2	2	2
148	1	1	1
149	1	1	1
150	2	2	2
151	1	1	1
152	2	2	2
153	1	1	1
154	1	1	1
155	1	1	1
156	2	2	2

## 8.5.-Documento de Autorización

  
**GOBIERNO REGIONAL ICA**  
Hospital Regional de Ica

N° 531 -2024-HRI/DE.



### Resolución Directoral

Ica, 10 de Junio del 2024

**VISTO:**  
El Expediente N° 24-009338-001, que contiene el Memorando N° 699-2024-HRI/DE, de fecha 31 de mayo del año 2024, emitido por la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 162-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

**CONSIDERANDO:**  
Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 162-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 30 de mayo del año 2024, el jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado **"FACTORES ASOCIADOS A GASTRITIS CRÓNICA POR HELICOBACTER PYLORI, PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"** presentado por el Investigador **JUAN BRAYAN RODRIGUEZ HERNANDEZ**, alumno de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, para optar EL Título Profesional de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 16 de mayo del año 2024.

Que, con Memorando N° 699-2024-HRI/DE, de fecha 31 de mayo del año 2024, la Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 162-2024-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

...///

*(Four circular official stamps are visible on the left side of the document, including the Hospital Regional de Ica logo and various directorate seals.)*

///...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION**, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:

N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADOR
01	"FACTORES ASOCIADOS A GASTRITIS CRONICA POR HELICOBACTER PYLORI, PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2023"	JUAN BRAYAM RODRIGUEZ HERNANDEZ.

**ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR** la presente Resolución a los interesados e instancias competentes.

Regístrese y Comuníquese,



GORE - ICA  
HOSPITAL REGIONAL DE ICA  
DRA. OFELIA QUIRE ROMERO  
ESP. ADMINISTRACIÓN EN SALUD  
DIRECCIÓN ASISTIDA DEL IRI  
CMP: 48268 AFE 48731

ORAR/DE  
JAOM/D.E.ADM.  
FLGG/J.ORRH.  
JAFT/J-AJ

### 8.6.-Evidencia fotográfica de la ejecución del estudio

