

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGIA MÉDICA**



**Importancia del Thevenon en la detección de enfermedades  
gastrointestinales en pacientes de consulta externa. Hospital  
Santa Rosa, Setiembre – diciembre 2018.**

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Tecnología  
Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía  
Patológica

**Autora:**  
**Martínez Eche, Cindy Liliana**

**Asesor:**  
**Navarro Mendoza, Edgardo**  
**ORCID: 0000-0003-4310-4929**

**Piura- Perú**  
**2021**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGIA MÉDICA**



**Importancia del Thevenon en la detección de enfermedades  
gastrointestinales en pacientes de consulta externa. Hospital Santa  
Rosa, Setiembre – diciembre 2018.**

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Tecnología  
Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía  
Patológica

**Autora**  
**Martínez Eche, Cindy Liliana**

**Asesor:**  
**Navarro Mendoza, Edgardo**  
**ORCID: 0000-0003-4310-4929**

Piura- Perú  
2021

## **DEDICATORIA**

A mis padres quienes siempre me motivaron a ser una profesional. Por haber confiado en mí y brindarme su amor incondicional.

A mi amor, quien siempre me apoyo de manera incondicional durante mis estudios.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por haberme dado la fuerza necesaria para trabajar y estudiar al mismo tiempo y poder llegar victoriosa a la meta propuesta.

A todos mis compañeros de estudio por compartir conmigo estos años de estudio y experiencias vividas que jamás olvidaremos.

A mis compañeros de trabajo por apoyarme cuando más necesité para poder cumplir con mis estudios.

A todos los docentes de la Universidad San Pedro por su esmerada labor y entrega profesional para hacer de cada uno de nosotros profesionales con espíritu humanitario; y por fortalecer los conocimientos adquiridos.

## DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe Martínez Eche Cindy Liliana DNI 70804841 autor de la tesis titulada "Importancia del Thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes de consulta externa. Hospital Santa Rosa, septiembre – diciembre 2018" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

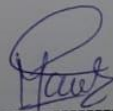
La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.

He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.

La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.

Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.

En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, agosto 2021

<b>INDICE DE CONTENIDOS</b>	
Dedicatoria	<u>ii</u>
Agradecimientos	<u>iii</u>
Derecho de autoría y declaración de autenticidad	<u>iv</u>
Índice	<u>v – vi</u>
Palabra clave	<u>vii</u>
Resumen	<u>viii</u>
Abstract	<u>ix</u>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<u>01</u>
1. Antecedentes y fundamentación científica	<u>01</u>
1.2.1 Enfermedades Gastrointestinales	<u>03</u>
1.2.2 Síntomas	<u>06</u>
1.2.3 Thevenon	<u>07</u>
1.2.4 Clasificación de las hemorragias	<u>08</u>
Sangrado gastrointestinal superior	<u>08</u>
Sangrado gastrointestinal inferior	<u>09</u>
2. Justificación	<u>10</u>
3. Problema	<u>10</u>
4. Conceptualización de las variables	<u>11</u>
5. Hipótesis	<u>12</u>
6. Objetivos	<u>12</u>
6.1 Objetivo General	<u>12</u>
6.2 Objetivos específicos	<u>12</u>
<b>METODOLOGIA</b>	<u>13</u>
1. Tipo y Diseño de investigación	<u>13</u>
2. Población y Muestra	<u>13</u>

3. Técnicas e instrumentos de investigación	<u>13</u>
4. Procesamiento y análisis de la información	<u>13</u>
RESULTADOS	<u>14-16</u>
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	<u>17</u>
CONCLUSIONES	<u>18</u>
RECOMENDACIONES	<u>19</u>
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	<u>20-21</u>
ANEXOS	<u>22</u>

<b>INDICE DE TABLAS</b>	<b><u>PAG</u></b>
Tabla № 1: Pacientes que acudieron a consulta externa por problemas gastrointestinales.	<u>14</u>
Tabla № 2: Pacientes que acudieron a consulta externa por problemas gastrointestinales, según edad.	<u>14</u>
Tabla № 3: Pacientes que acudieron a consulta externa por problemas gastrointestinales, según sintomatología.	<u>15</u>
Tabla № 4: Incidencia de thevenon positivo, según sexo.	<u>15</u>
Tabla № 5: Incidencia de thevenon positivo, según edad del paciente.	<u>16</u>

<b>ANEXOS</b>	<b><u>PAG</u></b>
Anexo N° 1: Formato de Recolección de datos	<u>22</u>
Anexo N° 2: Informe de asesor	<u>23</u>
Anexo N° 3: Constancia de similitud	<u>24</u>
Anexo N° 4: Base de datos	<u>25</u>
Anexo N° 5: Matriz de consistencia	<u>27</u>
Anexo N° 6: Imágenes	<u>28</u>

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO ACADÉMICO**

**Oficina central de investigación universitaria**

**Palabra clave** : thevenon, enfermedades gastrointestinales

**Key Word** : thevenon, gastrointestinal diseases

**Líneas de Investigación**

**Área** : Ciencias Médicas y de la Salud

**Sub Área** : Ciencias de la Salud

**Disciplina** : Salud Publica

**Sub Línea de investigación:** Microbiología



## **RESUMEN**

Este trabajo de investigación tiene como objetivo comprender la importancia de thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes de consulta externa- hospital Santa Rosa, setiembre –diciembre 2018.

La investigación tiene un enfoque descriptivo, prospectivo, correlacional, en el cual se consideró como muestra todos los pacientes de consulta externa que les fue solicitada la prueba de thevenon. Como técnicas e instrumentos de investigación, se utilizó la historia clínica, y los resultados de laboratorio.

La prueba de thevenon fue solicitada a pacientes cuyo rango de edad fue de 51 a 70 años, que acudieron por consulta externa por tener molestias gastrointestinales.

Los thevenon positivos corresponden a personas con rango de edad entre 58 a 65 años de edad en ambos sexos.

Se realizó la estadística descriptiva, cuadros porcentuales y los gráficos de barras.

## **ABSTRACT**

This research work aims to understand the importance of thevenon in the detection of gastrointestinal diseases in outpatient patients- Santa Rosa hospital, September-December 2018.

The research has a descriptive, prospective, correlational approach, in which all outpatient patients who were asked for the thevenon test were considered as a sample. As research techniques and instruments, the clinical history and laboratory results were used.

The thevenon test was requested from patients whose age range was 51 to 70 years, who came for an outpatient consultation due to gastrointestinal discomfort.

Positive thevenons correspond to people with an age range between 58 and 65 years of age in both sexes.

Descriptive statistics, percentage tables and bar graphs were performed.

# INTRODUCCION

## 1. Antecedentes y Fundamentación científica

**Echevarría y Montalvo (2014)** Estos autores investigaron la detección precoz del cáncer colorrectal en el Hospital Pablo Arturo Suárez mediante una estrategia de cribado asintomático desde los 50 a los 75 años. Se encontró que 322 proporcionó resultados positivos para estudios inmunoquímicos de sangre oculta en heces.

**Castro (2015)** En este estudio, el propósito fue encontrar la precisión diagnóstica de la sangre oculta inmunitaria cuantitativa en las heces en el cribado de cáncer colorrectal; como resultado, se encontró que la colonoscopia detectó cáncer colorrectal en 6 pacientes y tumores avanzados en 64 casos. La conclusión es que la prueba de sangre oculta en heces inmunes tiene una alta precisión diagnóstica para la detección de individuos con al menos un primer familiar. El grado de cáncer colorrectal.

**Álvarez, Rodríguez, García, Hernández, Melians (2016)** Para determinar la relación entre la sangre oculta positiva en heces y la enfermedad que se realizó el estudio en el Policlínico Universitario "Turcios Lima" de Pinar del Río, se consideraron 410 casos, de los cuales solo el 10% resultaron positivos para el procedimiento, 22 de los cuales fueron hombres y 18 mujeres, de entre 40 y 50 años. La conclusión es que la incidencia de sangre oculta positiva y la expresión de cáncer colorrectal es muy alta, y los hombres representan la mayor parte de la edad de nacimiento apropiada para su edad (40-50 años).

**Pulamarín, D.A (2016)** El objetivo es determinar la sangre oculta en las heces y correlacionarla con enfermedades gastrointestinales en individuos asintomáticos de soldados en servicio activo en la Escuela de Entrenamiento de Soldados del Ejército (ESFORSE). Utilizando el método cromatográfico de prueba de sangre oculta en heces, que incluyó a 215 militares, el 69% de ellos tuvo resultados negativos de sangre oculta en sus heces, mientras que los resultados positivos de

sangre oculta fueron del 10% y el 21% tenía rastros o rastros de sangre oculta en las heces. Estos resultados se asocian a pruebas auxiliares (como pruebas parasitológicas auxiliares y pruebas inmunológicas) para determinar *Helicobacter pylori* en el suero. Para las personas con resultados positivos y rastros de sangre oculta en las heces (equivalente a 66 soldados), el *Helicobacter pylori* que produjo un resultado positivo representó el 64% de los 40 sueros.

**Salguero (2017)** Este estudio observacional, descriptivo y retrospectivo tiene como objetivo describir el uso de la prueba HOS por médicos de atención primaria en ausencia de pruebas más sensibles y / o específicas. Los resultados de la prueba de SOH de todos los pacientes fueron negativos, 85,3% y 11,1% respectivamente. No se muestran diferencias de género. Por lo tanto, se puede concluir que los médicos de atención primaria conocen los criterios de alerta de los síntomas del cáncer de colon para evitar que las pruebas de HOS reduzcan los requisitos de colonoscopia o derivación al hospital.

**Lugo y Morales (2018)** Este estudio descriptivo tiene como objetivo el diagnóstico y seguimiento de pacientes con sangre oculta positiva en heces en Unión de Reyes, provincia de Matanzas entre 2014 y 2015. El universo y las muestras consistieron en 130 pacientes que dieron positivo en sangre oculta en heces. Las más comunes son las mujeres de entre 50 y 69 años, como las negras y las mestizas.

**De Sousa y Javier (2019)** En el Centro de Gastroenterología Luis Eduardo Aybar se realizó un estudio prospectivo de recolección de datos para determinar la eficacia de la prueba inmunoquímica de sangre oculta en heces como método de detección de lesiones colorrectales. Se puede confirmar que el resultado obtenido es que la especificidad del examen es del 60% con respecto a la biopsia. Concluyó que se pueden detectar lesiones precancerosas tempranas y cáncer de colon, así como otras enfermedades gastrointestinales, incluida la colitis.

La aparición de sangre mezclada o separada con heces es un síntoma que puede tener muchas causas diferentes. La sangre visible u oculta proviene de una hemorragia gastrointestinal. Si se detecta sangre en las heces, siempre se debe acudir al médico para verificar su origen, porque también es uno de los síntomas comunes del cáncer de colon. (Pescador, 2017)

Según la Sociedad Americana contra el Cáncer, aproximadamente 1 de cada 111 adultos desarrollarán cáncer de estómago (gástrico) en algún momento de su vida, y la enfermedad es más común entre los hombres. Palmero M (2018) Sarpel apunta que “el riesgo de contraer la enfermedad aumenta a medida que envejece”.

#### **Enfermedades gastrointestinales:**

Son aquellas que afectan el esófago, estómago e intestinos. El origen de estas enfermedades puede deberse a razones químicas, biológicas o psicológicas.

- a. **Origen químico** se refiere a alimentos que intoxican por malas condiciones alimentarias, o también se ingiere cierto veneno que puede causar intoxicación.
- b. **Origen biológico** causado por parásitos, bacterias o virus se puede obtener al ingerir alimentos contaminados.
- c. **Origen psicológico**, generalmente provocado por el estrés. Muchas afecciones pueden causar sangrado gastrointestinal, como:

- **Angiodisplasia.** Esto sucede cuando el sistema digestivo del paciente tiene vasos sanguíneos anormales o agrandados. Estos vasos sanguíneos se vuelven frágiles y sangran.
- **Colitis.** La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria intestinal que causa inflamación a largo plazo y úlceras pépticas, afecta las capas más profundas del colon y el recto. Los síntomas no suelen aparecer de repente, sino con el tiempo.
- **Desgarros de Mallory-Weiss.** Esto se debe a desgarros mucosos no penetrantes en la parte distal del esófago y en la parte proximal del estómago causado por vómitos o golpes. Una de las características es la hematemesis.
- **Diverticulopatía.** Los divertículos son sacos pequeños y agrandados que se pueden formar en las paredes internas del sistema digestivo. Por lo general, se encuentran en la parte inferior del intestino grueso. Cuando uno o más quistes se inflaman y, en algunos casos, se infectan, esta afección se llama diverticulitis y puede causar dolor abdominal intenso, fiebre, náuseas y sangrado.

- **Esofagitis.** Es una inflamación que daña los tejidos del esófago, que son los tubos musculares que transportan la comida desde la boca hasta el estómago. La esofagitis puede hacer que tragar sea difícil y doloroso, y hacer que le duela el pecho. Las causas de la esofagitis incluyen ácido del estómago que sostiene el esófago, infecciones, medicamentos orales y alergias. El ácido gástrico puede dañar el esófago y causar úlceras y sangrado.
- **Gastritis.** La gastritis es una inflamación de la mucosa gástrica, que puede ser causada por muchas razones: alcohol, tabaco, medicamentos o infección por *Helicobacter pylori*. Puede convertirse en una úlcera y causar sangrado.
- **Hemorroides o fisuras anales.** Son venas hinchadas en la parte inferior del ano y el recto, similares a las varices. Causar sangrado durante la defecación, picazón o irritación del ano, dolor o malestar e hinchazón alrededor del ano.
- **Pólipos de colon.** Pueden causar hemorragia gastrointestinal. Una persona puede tener múltiples pólipos en el intestino. Algunos pólipos suelen volverse malignos.
- **Varices esofágicas.** Son venas anormalmente grandes que conecta la garganta y el esófago. Esta

afección es más común en personas con enfermedad hepática grave. Se desarrollan cuando el flujo sanguíneo normal del hígado es bloqueado por coágulos de sangre o tejido cicatricial en el hígado. Para evitar el bloqueo, la sangre fluirá hacia vasos sanguíneos más pequeños, que no están diseñados para transportar grandes cantidades de sangre, por lo que pueden

### **Síntomas**

Los síntomas comunes de las enfermedades gastrointestinales son: dolor abdominal o dolor en el pecho; trastorno en la ingesta de alimentos, dificultad para tragar, dolor o pérdida del apetito al tragar, diarrea o estreñimiento y sangrado gastrointestinal, sin previo aviso o una o más de las condiciones anteriores. Sin embargo, no todos los casos de enfermedades gastrointestinales específicas aparecen de la misma forma. Por ejemplo, aunque la úlcera péptica suele ir acompañada de dolor abdominal, puede ser indolora. **(Gary D. Hammer, Stephen J. McPhee, 2015)**

Otros síntomas más comunes, como dolor abdominal, gases (hinchazón o flatulencia), pérdida de apetito, formación de hielo y náuseas, pueden ser síntomas de enfermedades digestivas o indicadores de otras enfermedades.

El dolor de pecho o de espalda generalmente indica otra enfermedad, pero a veces es causado por una enfermedad del sistema digestivo. **(MD, Brigham and Women's Hospital 2018)**

### **Thevenon**

Esta prueba se utiliza para detectar residuos de sangre invisibles en las deposiciones de un paciente. La prueba se usa principalmente para detectar cáncer de colon y recto, pero también puede detectar sangre de otras partes del tracto digestivo. **Mercè Piera (2011).**



Thevenon es una prueba que permite reconocer a simple vista un signo de cáncer de colon o de recto. Este examen es de gran utilidad para la detección temprana y para mejorar la posibilidad de efectos del tratamiento. Estadísticamente a diferencia de otras pruebas, esta prueba reduce las muertes causadas por la enfermedad debido a su facilidad de operación.

- **Recomendaciones para el examen**

Se recomienda que desde tres días antes del inicio de la prueba hasta el final de la prueba:

- Evite comer carne o salchichas (pueden afectar los resultados de la prueba).
- Evitar fármacos que puedan provocar hemorragia gastrointestinal: anticoagulantes, ácido acetilsalicílico, AINE (antiinflamatorios no esteroideos) y corticoesteroides.
- Evite el uso de fármacos que produzcan falsos positivos: colchicina, hierro, yodo, bromuro, ácido bórico, reserpina y evite tomar vitamina C. Tomar vitamina C en grandes dosis cambiará el resultado.
- Si tiene diarrea, verifique antes de que se reanude la evacuación intestinal.

### **Clasificación de las Hemorragias**

El sangrado puede ocurrir en cualquier parte del tracto digestivo. En general, todo sangrado de ubicaciones cercanas al ligamento de Treitz se considera hemorragia gastrointestinal superior (esófago-estómago-duodeno), y el sangrado que se origina en el extremo distal del ligamento de Treitz se considera hemorragia gastrointestinal inferior. La intensidad del sangrado puede variar de masiva (rara, generalmente del tracto gastrointestinal

superior) a insidiosa (su única manifestación puede ser anemia ferropénica). Por tanto, los síntomas resultantes pueden variar, desde inestabilidad hemodinámica y shock hasta casi asintomáticos. (**González, García y Esteban, 2016**)

Clasificación de las hemorragias digestivas:

- **Sangrado gastrointestinal superior:** se cree que ocurre en el extremo proximal del ligamento de Treitz. Representa alrededor del 80% de los pacientes hospitalizados por hemorragia gastrointestinal. Las causas más comunes: úlcera duodenal, enfermedad gástrica hemorrágica aguda (erosiva), úlcera gástrica, várices gastroesofágicas, síndrome de Mallory-Weiss, otras causas poco comunes incluyen erosión de la mucosa esofágica o duodenal, tumores úlceras esofágicas y malformaciones vasculares.
- **Sangrado gastrointestinal inferior:** sangrado que se produce en el extremo distal del ligamento de Treitz, alrededor del 20% de los pacientes hospitalizados por sangrado gastrointestinal. Las causas más comunes de hemorragia grave son divertículos del intestino grueso, enfermedad inflamatoria intestinal, hemorroides frecuentes (várices), tumores y malformaciones vasculares. En la infancia y la adolescencia: útero invaginado (debido a pólipos), enfermedad inflamatoria intestinal, inflamación del divertículo de Meckel y pólipos del intestino delgado o grueso.

## **2. Justificación de la investigación**

Las enfermedades gastrointestinales son la segunda causa de muerte más común. En los países desarrollados y en desarrollo, el número de casos aumentará en los próximos 20 años, debido al envejecimiento y al aumento de la población.

Las enfermedades gastrointestinales son uno de los problemas más comunes del mundo; sin embargo, si se diagnostican a tiempo, son prevenibles y eficaces para el tratamiento. Una forma de prevenir es a través de la prueba de thevenon que implica el uso de productos químicos para verificar la presencia de sangre en una muestra de heces. Esta prueba debe realizarse anualmente a todos los adultos mayores de 50 años.

En esta investigación se pretende conocer la importancia del thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al Hospital Santa Rosa, periodo setiembre –diciembre 2018.

## **3. Problema**

¿Qué importancia tiene el thevenon en el diagnóstico de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al hospital Santa Rosa, periodo setiembre –diciembre 2018?

#### 4. Conceptuación de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p><b>Thevenon:</b></p> <p>Es un examen de laboratorio, que se realiza para detectar la presencia de sangre oculta en las heces que puede proceder de cualquier nivel del tubo digestivo</p>	<p>Presencia de sangre oculta en heces</p> <p>Ausencia de sangre oculta en heces</p>	<p>Thevenon Positivo</p> <p>Thevenon negativo</p>	<p>Nominal</p>
<p><b>Enfermedades gastrointestinales que pueden causar sangrado</b></p> <p>Son aquellas que atacan el estómago y los intestinos ocasionados por Bacterias, virus o parásitos y ciertos alimentos; o por el crecimiento de células malignas.</p>	<p>Angiodisplasias</p> <p>Colitis</p> <p>Esofagitis</p> <p>Desgarros de Mallory-Weiss</p> <p>Gastritis</p> <p>Enfermedad diverticular</p> <p>Hemorroides</p> <p>Pólipos</p> <p>Tumores</p> <p>Ulceras</p> <p>Várices</p>	<p>Ausencia de sangre oculta en las heces</p> <p>Presencia de sangre oculta en las heces</p>	<p>Nominal</p>

## **5. Hipótesis**

La prueba del thevenon tiene gran importancia en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al hospital santa Rosa, período setiembre –diciembre 2018

## **6. Objetivos**

### **6.1 Objetivo general**

Conocer la importancia del thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al hospital Santa Rosa, periodo setiembre –diciembre 2018.

#### **➤ Objetivo específico**

- Evaluar la eficacia del thevenon con relación a las enfermedades gastrointestinales.
- Determinar la relación existente del examen positivo con alguna enfermedad del tracto digestivo en pacientes atendidos en el hospital Santa Rosa.

## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y Diseño de investigación**

Es una investigación de tipo retrospectiva y descriptiva. De diseño no experimental

## **2. Población y muestra**

La población fueron todos los pacientes que acudieron por consultorio externo al Hospital Santa Rosa Piura, periodo setiembre –diciembre 2018 y la muestra todos los pacientes que les fue solicitada la prueba de thevenon, durante el período de estudio.

## **3. Técnicas e instrumentos de investigación**

- Libro de registro de resultados de sangre oculta en heces fecales.
- Formado de solicitud de la prueba de sangre oculta en heces.
- Historia clínica de pacientes.

## **4. Procesamiento y análisis de la información**

La información obtenida fue procesada estadísticamente con cuadros porcentuales y gráficos de barras, utilizando el programa Excel 19 y el Software SPSS versión 25.

## RESULTADOS

Tabla 1  
*Pacientes que acudieron a consulta externa por problemas gastrointestinales.*

		<b>Pacientes</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mujer	24	63,2	63,2	63,2
	Varón	10	26,3	26,3	89,5
	Pediátrico	4	10,5	10,5	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

*De 38 pacientes a los cuales se les solicitó la prueba de thevenon o sangre oculta en heces, el 64% (24) son mujeres adultas; 26% (10) son varones adultos y el 10% son pediátricos.*

Tabla 2  
*Pacientes que acudieron a consulta externa por problemas gastrointestinales, según edad.*

		<b>Edad</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	RN	4	10,5	10,5	10,5
	30-40 años	6	15,8	15,8	26,3
	41-50 años	3	7,9	7,9	34,2
	51-60	13	34,2	34,2	68,4
	61-70	8	21,1	21,1	89,5
	Mayor a 70	4	10,5	10,5	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

*La prueba de thevenon fue solicitada a pacientes cuyo rango de edad fue de 51 a 60 años, que acudieron por consulta externa por tener molestias gastrointestinales.*

Tabla 3

*Pacientes que acudieron a consulta externa por problemas gastrointestinales, según sintomatología.*

		<b>Sintomatología</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dolor abdominal	15	39,5	39,5	39,5
	Pérdida de peso	6	15,8	15,8	55,3
	Náuseas	13	34,2	34,2	89,5
	Falta de apetito	4	10,5	10,5	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

*La sintomatología que presentaban los pacientes al asistir a consulta externa era dolor abdominal continuo, pérdida de peso, náuseas y falta de apetito.*

Tabla № 4

*Incidencia de thevenon positivo, según sexo.*

**Tabla cruzada Paciente\*Thevenon**

Recuento

		Thevenon		Total
		Thevenon +	Thevenon -	
Paciente	Mujer	5	19	24
	Varón	5	5	10
	Pediátrico	0	4	4
Total		10	28	38

De los 33 exámenes practicados, tenemos Thevenon Positivo en 04 mujeres y en 02 varones adultos



Tabla № 5

*Incidencia de thevenon positivo, según edad del paciente.*

**Tabla cruzada Edad\*Thevenon**

Recuento

		Thevenon		Total
		Thevenon +	Thevenon -	
Edad	RN	4	0	4
	30-40 años	1	5	6
	41-50 años	0	3	3
	51-60 años	2	11	13
	61-70 años	3	5	8
	Mayor a 70	0	4	4
Total		10	28	38

*Los thevenon positivos corresponden a personas con rango de edad entre 58 a 65 años de edad en ambos sexos.*

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- Independientemente de si tiene síntomas o no, la prueba de Thevenon debe realizarse como una prueba de rutina después de los 50 años. Según una investigación realizada por Echevarría y Montalvo (2014), obtuvieron resultados positivos en 322 estudios inmunoquímicos de sangre oculta en heces.
- En la presente investigación los 02 únicos casos positivos en el sexo masculino, estuvieron relacionados con cáncer de colon.
- Martín. I; Rodríguez. L; García. I; Hernández. D; Melians. S (2016) llegaron a la conclusión en su estudio es que existe una alta incidencia de sangre oculta positiva y expresión de cáncer colorrectal, entre los que se encuentran los varones en edad prolija (40-50 años).
- La detección temprana de enfermedades gastrointestinales es identificar estructuras anormales como pólipos, antes de que los pólipos se conviertan en cáncer.
- Por su mejor sensibilidad, especificidad y costo, la prueba de Thevenon es actualmente una de las estrategias más utilizadas.

## CONCLUSIONES

- El análisis de sangre oculta en heces puede prevenir aproximadamente 1 de cada 6 muertes por cáncer colorrectal.
- La prueba de thevenon fue solicitada a pacientes cuyo rango de edad fue de 51 a 70 años, que acudieron por consulta externa por tener molestias gastrointestinales.
- La sintomatología que presentaban los pacientes al asistir a consulta externa eran dolor abdominal continuo, pérdida de peso, diarreas y falta de apetito.
- De los 38 pacientes que asistieron por consulta externa, 05 pacientes de sexo masculino no llevaron muestra.
- De los 33 exámenes practicados, tenemos Thevenon Positivo en 04 mujeres y en 02 varones adultos.
- Los thevenon positivos corresponden a personas con rango de edad entre 58 a 65 años de edad en ambos sexos.
- Los thevenon positivos en el sexo femenino estuvieron relacionado a pólipos duodenales.
- Los thevenon positivos en el sexo masculino (02) estuvieron relacionados a cáncer de colon.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar la prueba de thevenon a la población mayor de 50 años.
- Concientizar a la población sobre la importancia de llevar la muestra de heces al laboratorio para la realización de la prueba de thevenon, ya que muchas veces por vergüenza no lo hacen.
- Los médicos de atención primaria deben conocer los criterios de alarma en la sintomatología del cáncer de colon, para evitar que la prueba de SOH reduzca la petición de colonoscopia o la derivación a atención hospitalaria.
- Se debe realizar un estricto control de calidad en las pruebas de thevenon, por la importancia que tiene en el diagnóstico de enfermedades gastrointestinales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Álvarez, Rodríguez, García, Hernández D y Melians (2016) Sangre oculta en heces fecales: un valioso auxiliar en el diagnóstico precoz del cáncer colorrectal. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Mayo-junio, 2016; vol 20 (3):312-317.  
<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2692>.

Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (2017). Prueba de sangre oculta en heces. Obtenido de Medline Plus: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-sangre-oculta-en-heces/>

Hammer y McPhee (2015) Fisiopatología de la enfermedad: Una Introducción a la Medicina Clínica, Octava edición. en español por, McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.  
[https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2755&sectionid=23016360\\_6](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2755&sectionid=23016360_6)

González, García, Esteban (2016). Hemorragia gastrointestinal.  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/hemorragia\\_gastrointestinal.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/hemorragia_gastrointestinal.pdf).

Pescador (2017) Sangre en las heces. España.  
[https://www.fbbva.es/wpcontent/uploads/2017/05/dat/DE\\_2007\\_salud\\_clinic\\_barcelona.pdf](https://www.fbbva.es/wpcontent/uploads/2017/05/dat/DE_2007_salud_clinic_barcelona.pdf)

Pulamarín (2016) Determinación de sangre oculta en heces y su relación con afecciones gastrointestinales en individuos asintomáticos del personal militar en servicio activo de la escuela de formación de soldados del ejército (esforcé). Universidad técnica de Ambato facultad de ciencias de la salud carrera de laboratorio clínico Ecuador.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24322/2/Pulamar%C3%ADn%20Loga%20cho%20Daniela%20Azucena.pdf>

Quintero, Morales (2018) Diagnóstico y seguimiento de pacientes con sangre oculta positiva en heces fecales. Cuba.

[https://www.euskadi.eus/web01a2aznscp/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNoPortal=true&N\\_LIBR=052143&N\\_EDIC=0001&C\\_IDIO\\_M=es&FORMATO=.pdf](https://www.euskadi.eus/web01a2aznscp/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNoPortal=true&N_LIBR=052143&N_EDIC=0001&C_IDIO_M=es&FORMATO=.pdf)

Test para identificación de sangre oculta en heces y análisis de aspecto; color y consistencia, extraído de la página web

<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-san-juan-bautista/microbiologia/apuntes/thevenon-es-la-prueba-de-despistaje-de-sangre-oculta-en-heces/3343331/view>

## ANEXOS

Anexo 1

*Formato de recolección de datos*



### FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS

IMPORTANCIA DEL THEVENON EN LA DETECCIÓN DE ENFERMEDADES  
GASTROINTESTINALES EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA.  
HOSPITAL SANTA ROSA, SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2018.

SEXO \_\_\_\_\_

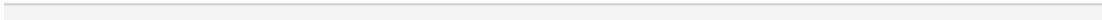
EDAD \_\_\_\_\_

RESULTADOS DE THEVENON                      POSITIVO \_\_\_\_\_

NEGATIVO \_\_\_\_\_

SINTOMATOLOGIA

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_



**INFORME**

**A** : **Dra.: JENNY EVELYN CANO MEJIA**  
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

**De** : **Mg. Edgardo Navarro Mendoza**  
Asesor de Tesis

**Asunto** : **Aprobación de Informe de tesis**

**Fecha** : **Piura, 10 de noviembre del 2020**

**Ref. RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0347-2019 USP-EAPT/D**

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado "Importancia del Thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes de consulta externa. Hospital Santa Rosa, Septiembre – diciembre 2018. Presentado por el Bachiller: **Cindy Liliana Martínez Eche**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



---

**Mg. Edgardo Navarro Mendoza**  
Asesor de Tesis





## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Importancia del thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes de consulta externa- hospital Santa Rosa, setiembre –diciembre 2018"** del (a) estudiante: **Cindy Liliana Martínez Eche**, identificado(a) con **Código N° 2513200070**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 22%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de Diciembre de 2020



UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Dr. CARLOS URBINA SANJINES  
VICERRECTOR



Anexo 4  
Base de datos

Resúmenes de casos<sup>a</sup>

	Paciente	Edad	Sintomatología	Thevenon
1	Mujer	RN	Dolor abdominal	Thevenon +
2	Mujer	RN	Dolor abdominal	Thevenon +
3	Mujer	RN	Dolor abdominal	Thevenon +
4	Mujer	RN	Dolor abdominal	Thevenon +
5	Mujer	30-40 años	Dolor abdominal	Thevenon +
6	Mujer	30-40 años	Dolor abdominal	Thevenon -
7	Mujer	30-40 años	Dolor abdominal	Thevenon -
8	Mujer	30-40 años	Dolor abdominal	Thevenon -
9	Mujer	30-40 años	Dolor abdominal	Thevenon -
10	Mujer	30-40 años	Dolor abdominal	Thevenon -
11	Mujer	41-50 años	Dolor abdominal	Thevenon -
12	Mujer	41-50 años	Dolor abdominal	Thevenon -
13	Mujer	41-50 años	Dolor abdominal	Thevenon -
14	Mujer	51-60 años	Dolor abdominal	Thevenon -
15	Mujer	51-60 años	Dolor abdominal	Thevenon -
16	Mujer	51-60 años	Pérdida de peso	Thevenon -
17	Mujer	51-60 años	Pérdida de peso	Thevenon -
18	Mujer	51-60 años	Pérdida de peso	Thevenon -
19	Mujer	51-60 años	Pérdida de peso	Thevenon -
20	Mujer	51-60 años	Pérdida de peso	Thevenon -
21	Mujer	51-60 años	Pérdida de peso	Thevenon -
22	Mujer	51-60 años	Náuseas	Thevenon -
23	Mujer	51-60 años	Náuseas	Thevenon -
24	Mujer	51-60 años	Náuseas	Thevenon -
25	Varón	51-60 años	Náuseas	Thevenon +
26	Varón	51-60 años	Náuseas	Thevenon +
27	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon +
28	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon +
29	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon +
30	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon -
31	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon -
32	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon -

33	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon -
34	Varón	61-70 años	Náuseas	Thevenon -
35	Pediátrico	Mayor a 70	Falta de apetito	Thevenon -
36	Pediátrico	Mayor a 70	Falta de apetito	Thevenon -
37	Pediátrico	Mayor a 70	Falta de apetito	Thevenon -
38	Pediátrico	Mayor a 70	Falta de apetito	Thevenon -
Total	N	38	38	38

a. Limitado a los primeros 100 casos.

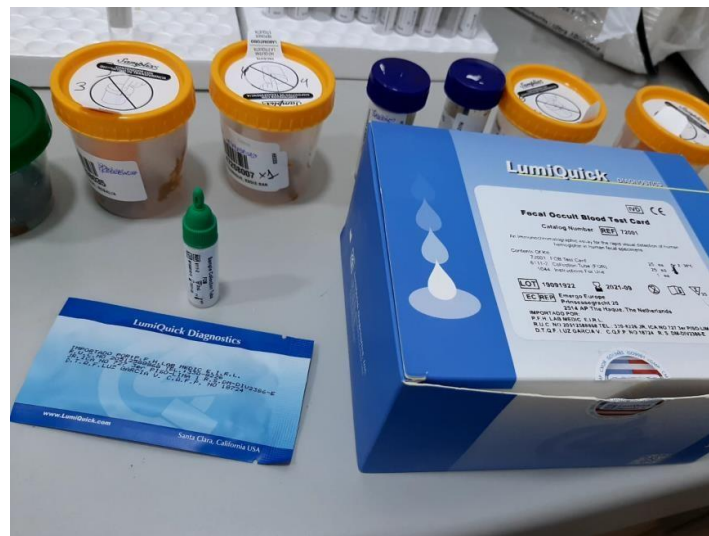
**TITULO:** IMPORTANCIA DEL THEVENON EN LA DETECCIÓN DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL SANTA ROSA, SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2018.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Qué importancia tiene el thevenon en el diagnóstico de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al hospital Santa Rosa, periodo setiembre – diciembre 2018?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Conocer la importancia del thevenon en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al hospital Santa Rosa, periodo setiembre – diciembre 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la eficacia del thevenon con relación a las enfermedades gastrointestinales.</li> <li>• Determinar la relación existente del examen positivo con alguna enfermedad del tracto digestivo en pacientes atendidos en el hospital Santa Rosa.</li> </ul>	<p>La prueba del thevenon tiene gran importancia en la detección de enfermedades gastrointestinales en pacientes que acudieron por consulta externa al hospital santa Rosa, período setiembre – diciembre 2018.</p>	<p><b>Thevenon:</b> examen de laboratorio, que se realiza para detectar la presencia de sangre oculta en las heces que puede proceder de cualquier nivel del tubo digestivo</p> <p><b>Enfermedades gastrointestinales</b> Son aquellas que atacan el estómago y los intestinos ocasionados por Bacterias, virus o parásitos y ciertos alimentos; o por el crecimiento de células malignas.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Es una investigación de tipo retrospectiva y descriptiva. De diseño no experimental.</p> <p><b>Población:</b> Todos los pacientes que acudieron por consultorio externo al Hospital Santa Rosa Piura, periodo setiembre – diciembre 2018.</p> <p><b>Muestra:</b> Todos los pacientes que les fue solicitada la prueba de thevenon, durante el período de estudio.</p>

Anexo 6  
Imágenes



**MUESTRAS Y REACTIVOS UTILIZADOS**





**PROCESO DE MUESTRAS**





## REVISION DE HISTORIAS CLINICAS