

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA



**Factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en
pacientes del centro de salud Yugoslavia, julio – noviembre 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Flores Cotrina, Omar Willy

Asesor:

Ucañan Leyton Angel Raul
(ORCID 0000-0002-2002-9156)

Nuevo Chimbote – Perú

2022

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	i
PALABRA CLAVE	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	14
Tipo y Diseño de investigación	14
Población - Muestra y Muestreo.....	15
Técnicas e instrumentos de investigación.....	16
Procesamiento y análisis de la información.....	16
RESULTADOS	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	33

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori.....	17
Tabla 2	Frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico negativo para helicobacter pylori.....	20
Tabla 3	Asociación de los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.....	23

1 Palabra clave

Tema	Factores de riesgo, gastritis
Especialidad	Medicina general e interna

Keywords

Subject	Risk factors, gastritis
Speciality	General and internal medicine

Línea de investigación

Línea de investigación	Prevención y seguimiento del cáncer
Área	Ciencias médicas y de salud
Subarea	Medicina Clínica
Disciplina	Medicina General e interna

2 Título

Factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del Centro de Salud Yugoslavia, julio – noviembre, 2021

3 Resumen

El helicobacter pylori es una bacteria gramnegativa microaerófila que reside casi exclusivamente en la mucosa gástrica del ser humano que produce una infección de la misma y que se asocia al desarrollo de carcinoma gástrico. Su principal vía de transmisión es fecal-oral y dentro de los factores de riesgo estudiados se encontraron hacinamiento y el tipo de agua de consumo. Por lo ya expuesto, la finalidad de este trabajo fue Determinar los factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021, empleando un estudio observacional, descriptivo, analítico, transversal, retrospectivo, de casos y controles; para lo cual se realizó la aplicación de una ficha de recolección de datos. La población fue de 2200 pacientes y la muestra fue de 328 pacientes constituidos por 164 casos y 164 controles. Con respecto a las variables estudiadas aquellas que presentaron asociación estadística significativa y representaron un factor de riesgo fueron el sexo con $p=0,008$ y $OR=1,806$; antecedente familiar con $p=0,001$ y $OR=2,290$; hacinamiento con $p=0,025$ y $OR=1,699$; consumo de alcohol con $p=0,019$ y $OR=1,741$. Se concluyó que el sexo, el antecedente familiar, el hacinamiento y el consumo de alcohol son factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos en el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.

4 Abstract

Helicobacter pylori is a microaerophilic gram-negative bacterium that resides almost exclusively in the gastric mucosa of humans, causing an infection of the same and is associated with the development of gastric carcinoma. Its main route of transmission is fecal-oral and among the risk factors studied were overcrowding and the type of water consumed. Due to the above, the purpose of this work was to determine the risk factors associated with *Helicobacter pylori* infection in patients treated at the Yugoslavia health center July-November, 2021, using an observational, descriptive, analytical, cross-sectional, retrospective study of cases and controls; for which the application of a data collection sheet was carried out. The population was 2200 patients and the sample was 328 patients consisting of 164 cases and 164 controls. Regarding the variables studied, those that presented a significant statistical association and represented a risk factor were gender with $p=0,008$ and $OR=1,806$; family history with $p=0,001$ and $OR=2,290$; overcrowding with $p=0,025$ and $OR=1,699$; alcohol consumption with $p=0,019$ and $OR=1,741$. It was concluded that gender, family history, overcrowding and alcohol consumption are risk factors for *Helicobacter pylori* infection in patients treated at the Yugoslavia health center July-November, 2021.

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

En Turquía, se realizó un estudio de tipo transversal y analítico en 374 personas menores de 18 años, quienes acudían al área pediátrica de la Universidad de Ordu, a quienes se les aplicó un cuestionario y se tomó muestras de heces para el diagnóstico de parasitosis intestinal a la vez de helicobacter pylori mediante la prueba antigénica, con el objetivo de determinar los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori. El estudio encontró una incidencia de helicobacter pylori del 18,7%. No se encontró una relación significativa con la presencia de parásitos en heces, $p = 0,113$. La variable edad y nivel educativo demostraron ser predictores significativos con un $p = 0,023$ y $p = 0,017$ respectivamente. El grupo etario de 11 a 18 años obtuvo el doble de riesgo (OR: 2,024) para positividad por helicobacter pylori que el grupo etario de 6 a 10 años. Se encontró también un riesgo incrementado en las personas con un nivel educativo medio y superior (OR: 2,126) que aquellas con un nivel educativo inferior. Concluyendo que la edad adolescente, la escuela secundaria y el nivel superior fueron factores de riesgo para helicobacter pylori (Erturk et al., 2021).

En Irán, se realizó un estudio de tipo transversal y analítico en 233 pacientes con dispepsia a quienes se les realizó la prueba rápida de ureasa para el diagnóstico de la infección por helicobacter pylori además de aplicárseles una encuesta con el objetivo de determinar los factores demográficos en la infección por helicobacter pylori. Los resultados estadísticamente significativos fueron un bajo nivel educativo con un $p = 0,03$ (OR=1,11); el desempleo con un $p = 0,001$ (OR=2,24) y el historial familiar de infección con un $p = 0,004$ (OR=2,98). Concluyendo en su estudio que la infección por helicobacter pylori se asocia a un bajo nivel educativo, el desempleo y el historial familiar de cáncer gastrointestinal (Amineh et al., 2021).

En Líbano, se realizó un estudio de tipo transversal en 300 personas voluntarias sanas incluidos niños y adultos, a quienes se les realizó una prueba de antígenos en heces para determinar la infección por helicobacter pylori además de aplicárseles una encuesta, con el objetivo de determinar los factores asociados a la infección por helicobacter pylori. Los resultados obtenidos mostraron que un 31% de las personas dieron positivo para helicobacter pylori, dentro de los factores con una asociación significativa fueron el índice de hacinamiento con un $p = 0,03$ (OR=2,24); el empleo con un $p = 0,033$ (OR=1.98) y el fumar en sheesha con un $p = 0,01$ (OR=3.81). Concluyendo que un alto índice de hacinamiento, el empleo y el uso de sheesha son factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori (Khoder et al., 2021).

En Cuba, se llevó a cabo un estudio de tipo transversal en 42 pacientes con diagnóstico histológico para la infección por helicobacter pylori del Policlínico Docente Camilo Cienfuegos de quienes se obtuvo información por medio de la historia clínica, con el objetivo de identificar las variables consideradas factores de riesgo. Los resultados que mostraron asociación significativa fueron el hacinamiento ($c^2 = 4,37$; OR = 3,89), el agua de consumo ($c^2 = 4,92$, OR = 3,43), contacto con animales ($c^2 = 7,41$; OR = 6,17) y antecedentes familiares ($c^2 = 13,18$; OR = 13). Concluyendo que el hacinamiento, el agua de consumo, el contacto con animales y los antecedentes familiares son factores de riesgo para la infección por Helicobacter Pylori (Pérez et al., 2021).

En Nigeria, se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal, en 120 niños de 6 a 15 años a quienes se les aplicó una encuesta, la identificación de la bacteria se realizó mediante la prueba rápida antigénica, con el objetivo de determinar la seroprevalencia del helicobacter pylori y los factores de riesgo sociodemográficos. Se obtuvo una prevalencia del 20%, la edad de 10 a 15 años obtuvo un $p = 0,001$ (OR=0,42); el bajo nivel socioeconómico obtuvo un $p = 0,02$ (OR=0,2) y un alto nivel de hacinamiento un $p = 0,04$ (1,584). Concluyendo que la

prevalencia por la infección fue alta, incrementada con la edad, un bajo nivel socioeconómico y un alto índice de hacinamiento (Emerenini et al., 2021).

En Cuba, se realizó un estudio transversal analítico, en 1 274 niños de 3 años de edad, la infección por *helicobacter pylori* se realizó por medio de la prueba de antígenos en heces, además de aplicarse una encuesta a los padres o tutores. Con el objetivo de determinar la prevalencia de infección y los factores asociados. Los resultados que obtuvieron mostraron una prevalencia del 5%, dentro de las variables de estudio, el dormir acompañado fue un factor de riesgo $p=0,027$ ($OR=1,27$); mientras que el estado civil de la madre casada $p=0,04$ o conviviente y el consumo de agua de pipa $p=0,002$ fueron factores protectores con un $OR= 0,94$ y $OR= 0,16$ respectivamente. Concluyendo que el dormir acompañado fue un factor de riesgo y, el estado civil de la madre casada o conviviente y el consumo de agua de pipa fueron factores protectores (Venero et al., 2020).

En Ecuador, un estudio transversal realizado en 100 niños de 5 a 12 años a cuyos padres se les realizó una encuesta para determinar los Factores de riesgo para la infección por *helicobacter pylori*, la infección en niños se determinó mediante la prueba rápida de antígeno fecal. Los resultados mostraron una prevalencia del 25%, dentro de las variables estudiadas las que obtuvieron fuerte asociación y significancia estadística fueron, el consumo de agua $p = 0,000$ ($OR=0,137$); antecedente familiar de infección por *helicobacter pylori* $p = 0,000$ ($OR=5,745$); hacinamiento $p = 0,005$ ($OR=2,667$) y lugar de residencia $0,046$ ($OR=0,139$). Concluyendo que el consumo de agua, el antecedente familiar, el hacinamiento y el lugar de residencia son factores de riesgo para la infección por *helicobacter pylori* (Moncayo et al., 2020).

En Brasil se llevó a cabo un estudio, de tipo transversal y analítico en 227 pacientes del Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior quienes se habían sometido a biopsia gástrica debido a síntomas dispépticos y a quienes se les aplicó una encuesta con el objetivo de determinar la frecuencia y factores de riesgo potenciales de infección por *helicobacter pylori*. Los resultados mostraron que un

66,5% de los pacientes tenían infección por helicobacter pylori; con respecto al sexo, no se encontró diferencia significativa $p = 0,37$; con respecto a la edad, se encontró una relación estadística significativa de $p = 0,04$; el promedio fue de $53,4 \pm 13,9$ años; el nivel de hacinamiento también fue estadísticamente significativo con un $p = 0,04$. Por ello concluyen que el nivel de hacinamiento es un factor importante en la infección por helicobacter pylori, con respecto a la edad proponen que la infección se dio en la infancia debido a condiciones sanitarias deficientes y que se evidenció clínicamente en la etapa adulta (Silveira & Vieira da Silva, 2019).

En Ecuador, se llevó a cabo un estudio analítico transversal en 266 estudiantes a quienes se les aplicó una encuesta además de determinar la infección por helicobacter pylori mediante la determinación de antígenos en heces, con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori. Los resultados que obtuvieron mostraron que el comer alimentos preparados en la calle ($p = 0,005$), el consumo de alcohol ($p = 0,005$) y el consumo de tabaco ($p = 0,003$) tienen alta significancia en la infección por helicobacter pylori. Por lo que concluyen que el comer alimentos preparados en la calle, el consumo de alcohol y el consumo de tabaco se asocian a la infección por helicobacter pylori (Fienco & Menéndez, 2019).

En China, un estudio prospectivo realizado en 5417 personas de 30 a 69 años a quienes se les realizó el test del aliento para determinar la infección por helicobacter pylori además de un cuestionario para determinar los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori. Los resultados obtenidos muestran una prevalencia de 63,41%; dentro de los factores de riesgo con alto grado de asociación se encontraron consumo de cigarrillos entre 11 a 20 por día $p = 0,036$ (OR 1,19); consumo de pescado $p = 0,065$ (OR=1,39); consumo de escabeche $p = 0,052$ (OR=1,12); consumo de frituras $p = 0,036$ (OR=1,14). Concluyendo que el consumo de cigarrillos, pescado, escabeche y frituras son factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori (Zhu et al., 2014).

En India, se realizó un estudio de tipo transversal y descriptivo en 1500 personas mayores de 18 años, asintomáticas y que no habían recibido tratamiento para helicobacter pylori, a quienes se les tomó muestra de saliva para determinar la presencia de helicobacter pylori, además de aplicárseles una encuesta para recabar información acerca de posibles rutas de transmisión de esta bacteria, con el objetivo de determinar la prevalencia, factores de riesgo y vías de transmisión del helicobacter pylori. Los resultados que obtuvieron de acuerdo a la prevalencia con respecto al género fueron del 75,96% para el sexo femenino y 88,10% para el sexo masculino, con respecto a la edad, el grupo etáreo con mayor prevalencia fueron los de 50 a 59 años con un 86,58%. La prevalencia en sujetos que usaban agua procesada y sin procesar fue del 30% y 89,5% respectivamente. La prevalencia de acuerdo al ingreso monetario dividido en bajo, medio y alto fue del 86,13%; 65,62% y 26,20% respectivamente. La prevalencia según el nivel de hacinamiento bajo, medio y alto fue del 69,63%; 82,48% y 88,83% respectivamente. El uso de prácticas sanitarias relacionadas a la eliminación de excretas dentro de casa y fuera de casa fue de 48,9% y 42,1%. En su estudio encontraron que el uso de agua sin procesar, un bajo ingreso monetario, las prácticas sanitarias relacionadas a la eliminación de excretas y un alto índice de hacinamiento tenían un índice de $p < 0,0001$. Por ello concluyen que la transmisión y los factores de riesgo para contraer helicobacter pylori están asociados al consumo de agua son procesar, un bajo ingreso monetario, las prácticas sanitarias relacionadas a la eliminación de excretas y un alto índice de hacinamiento (Ghosh & Laxmanrao, 2012).

En Puno, se realizó un estudio transeccional, correlacional y comparativo en 545 personas mayores de 18 años del servicio de Gastroenterología del Hospital III de EsSalud Juliaca de quienes se obtuvo información a través de sus historias clínicas y aplicación de una encuesta con el objetivo de determinar los factores asociados al a infección por helicobacter pylori. Dentro de las variables a resolver estuvieron edad, ocupación, crianza de animales, consumo de vegetales, ingesta de agua potable, fumar cigarrillos y consumo de bebidas alcohólicas. De acuerdo con los resultados obtenidos solo la variable edad obtuvo un nivel de significancia de 0,738; la

ocupación de 0,029; la crianza de animales de 0,637; el consumo de vegetales de 0,579; la ingesta de agua potable de 0,912; el fumar cigarrillos de 0,944 y el consumo de bebidas alcohólicas de 0,861. Por lo que concluyen que la ocupación del paciente si está asociado con la infección por helicobacter pylori (Puño, 2020).

En Puno, se realizó un estudio descriptivo y transversal en 87 universitarios a quienes se les realizó la prueba rápida de anticuerpos en sangre además de aplicárseles una encuesta, con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la seroprevalencia de helicobacter pylori. Los resultados que obtuvieron muestran una prevalencia del 88,5%, dentro de los factores de riesgo con significancia estadística que obtuvieron fueron el consumo de agua potable $p = 0,044$; ingreso económico mensual bajo $p = 0,006$; lavarse las manos antes de consumir alimentos $p = 0,002$; consumo de alimentos fuera de casa $p = 0,041$ y consumo de bebidas gaseosas $p = 0,05$. Concluyendo que el consumo de agua potable, un ingreso económico bajo, lavarse las manos antes de consumir alimentos, el consumo de alimentos fuera de casa y el consumo de bebidas gaseosas son factores de riesgo asociados a la seroprevalencia de helicobacter pylori (Alvarez, 2018).

Estudios a nivel mundial nos hablan de una disminución progresiva en la incidencia de helicobacter pylori sobre todo en países desarrollados (Burucoa & Axon, 2017). En el Perú, donde la desigualdad social pasó de 0,416% en el año 2019 al 0,449% en el año 2020 (INEI, Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021, 2021), se da un caso particular, con un descenso en la incidencia de helicobacter pylori en personas de estatus económico medio a alto y un aumento en la población de estatus económico bajo (Ramírez Ramos, 2021). Para el año 2020 solo el 94,8% de la población urbana y un 76,3% de la población rural tienen acceso a agua por red pública (INEI, Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico, 2020), siendo esto un factor importante en la transmisión y por lo tanto la infección por helicobacter pylori (Pérez et al., 2021).

Estudios realizados anteriormente nos muestran múltiples factores de riesgos para la infección por helicobacter pylori, siendo los sociodemográficos los más importantes (Erturk et al., 2021), dentro de ellos se muestran el nivel socioeconómico y las condiciones de vida durante los primeros años de la infancia. Factores como el hacinamiento, la falta de agua potable e incluso la educación familiar determinan la prevalencia de la infección por helicobacter pylori (Uptodate, 2021).

Factor de riesgo

Un factor de riesgo es aquel evento que de estar expuesto el individuo favorece o directamente inicia la cadena patogénica para el desarrollo de una enfermedad clínica, en el que se investiga la relación entre un factor independiente (exposición) y un factor dependiente (resultado de la enfermedad). Esta relación se ve afectada por determinantes de la susceptibilidad propias de cada individuo a la exposición como pueden ser factores genéticos, exposición ambiental y los determinantes sociales (Celentano & Szklo, 2019).

Helicobacter pylori

Es un bacilo móvil, curvado, microaerófilo y gramnegativo localizado en el epitelio mucoso gástrico, la cual se ha aislado en individuos de cualquier región del mundo, en la actualidad es probable que el ser humano sea el reservorio principal de esta bacteria (Mandell, 2020).

La infección se transmite a través de secreciones fecales y/o gástricas humanas, además de ser la única causa no medicamentosa de gastritis y úlceras, además el adenocarcinoma y el linfoma se ven precedidos por su infección (Ryan & Ray, 2018).

Prueba rápida Helicobacter pylori

La prueba de detección rápida de helicobacter pylori es un inmunoanálisis cromatográfico rápido para la detección cualitativa de anticuerpos anti-H. pylori en

sangre completa, suero o plasma como ayuda en el diagnóstico de la infección de H. pylori en adultos mayores de edad (Innovacon, 2010).

Debido a la persistencia de la IgG o la IgA en proporciones elevadas siempre que persista la infección, son pruebas útiles para la detección y evaluación terapéutica (Ryan & Ray, 2018).

Justificación

El *helicobacter pylori* es una bacteria gramnegativa microaerófila que reside casi exclusivamente en la mucosa gástrica del ser humano que produce una infección de la misma y que se asocia al desarrollo de carcinoma gástrico. Su principal vía de transmisión es fecal-oral y dentro de los factores de riesgo estudiados se encontraron hacinamiento y el tipo de agua de consumo. Para lograr los objetivos se planteó la siguiente metodología de investigación como es descriptiva observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal no experimental y de enfoque cuantitativo que nos ayudó a determinar el factor de riesgo para la infección por *helicobacter pylori*. Para la recolección de nuestros datos se utilizó una ficha de recolección de datos. Conforme a los objetivos planteados, su resultado permitió encontrar los principales factores de riesgo en la población y con ello plantear posibles soluciones a una realidad más específica en un futuro. Con ello también se tendrá la posibilidad de plantear cambios a futuro en las actitudes y estilos de vida de la población con el fin de disminuir la incidencia y las comorbilidades que ocasiona la infección por *helicobacter pylori* y así contribuir en el desarrollo de la región.

Problema

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del Centro de Salud Yugoslavia, julio – noviembre, 2021?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Factores de riesgo</p> <p>Evento que de estar expuesto el individuo favorece o directamente inicia la cadena patogénica para el desarrollo de una enfermedad clínica (Celentano & Szklo, 2019)</p>	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
	Etapas de vida	Adolescente Joven Adulto Adulto mayor	Nominal
	Nivel educativo	Sin instrucción Primaria Secundaria Universitaria	Ordinal
	Eliminación de excretas	Desagüe Letrina Campo abierto	Nominal
	Fuente agua para consumo	Agua potable Agua de cisterna Agua embotellada	Nominal
	Ocupación	Dependiente Independiente Estudiante	Nominal
	Antecedentes familiares	Infección por helicobacter pylori Si No	Dicotómica

	Hacinamiento	Si No	Dicotómico
	Consumo de alcohol	Si No	
	Consumo de cigarrillo	Si No	
	Consumo de alimentos	Casa Restaurante	Nominal
Helicobacter pylori Bacilo móvil, curvado, microaerófilo y gramnegativo localizado en el epitelio mucoso gástrico (Mandell, 2020)	Prueba rápida	Positivo Negativo	Nominal

Hipotesis

Los factores de riesgo como el nivel educativo, la eliminación de excretas, la fuente de agua para consumo, la ocupación, el antecedente familiar, el hacinamiento, el consumo de alcohol, el consumo de cigarrillo y consumo de alimentos son factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.

Objetivos específicos

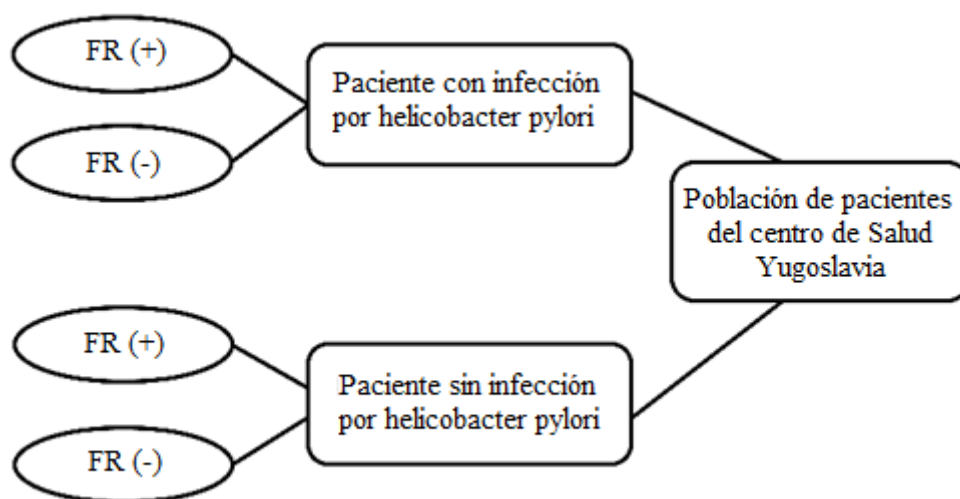
1. Identificar la frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori.
2. Identificar la frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico negativo para helicobacter pylori.
3. Calcular la asociación de los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.

6 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Aplicada, tuvo por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico (Carrasco, 2013)

Diseño de la investigación: Descriptivo porque se mostró la información tal y como se obtuvo de la realidad, analítico porque buscó la relación entre las variables, por su secuencia temporal fue transversal porque la información se recopiló en un momento dado, de acuerdo al control de la asignación de los factores de estudio fue observacional pues no se manipuló las variables y de acuerdo con la cronología de los hechos, retrospectivo porque se analizó los datos obtenidos a partir de las historias clínicas y fichas familiares de los pacientes atendidos entre los meses julio a noviembre del año 2021. Según el diseño fue casos y control, teniendo como casos los pacientes con diagnóstico de infección por *helicobacter pylori* y control los pacientes sin diagnóstico de infección por *helicobacter pylori*.



b) Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo constituida por 2200 pacientes atendidos en la unidad de medicina del Centro de Salud Yugoslavia entre los meses julio a noviembre 2021

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 10 años
- Historias clínicas completas
- Con resultado de pruebas rápida

Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico.
- Pacientes que hayan tenido una gastrectomía parcial o total.
- Pacientes con alteraciones psiquiátricas.

Muestra

Para estimar la muestra se empleó la fórmula de población finita con una confiabilidad 95% y margen de error de 5%; cuya fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Aplicando la fórmula muestral se obtuvo que $n = 328$ pacientes atendidos.
164 casos y 164 controles.

Técnica de muestreo

Probabilístico aleatorio simple

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Se utilizó la técnica de observación indirecta tomando los datos de las historias clínicas y las fichas familiares; y se amplió la información vía llamada telefónica de los pacientes atendidos en el centro de salud Yugoslavia.

Instrumentos

El instrumento aplicado fue una ficha de recolección de datos que estuvo compuesto por múltiples ítems basados en las variables de factores de riesgo edad, sexo, nivel educativo, eliminación de excretas, fuente de agua para consumo, ocupación, antecedentes familiares, hacinamiento, consumo de alcohol, consumo de cigarrillo, consumo de alimentos y resultado de prueba rápida de *Helicobacter pylori*.

d) Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados a través de una hoja de cálculo de Microsoft Excel v. 2019. Posteriormente se migró los datos al programa estadístico SPSS v. 26. Para la realización de la confiabilidad se utilizó un análisis de alfa de Cronbach. También se realizó una prueba estadística descriptiva de tablas de frecuencia y porcentaje. Para la realización de la estadística inferencial se realizó tablas de contingencia 2 X 2 con dos pruebas Chi-cuadrado de Pearson y Odds Ratio.

7 Resultados

Tabla 1

Frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori.

Factores de riesgo	n	%
Sexo		
Masculino	90	54,9
Femenino	74	45,1
Total	164	100,0
Etapas de vida		
Adolescente	25	15,2
Joven	38	23,2
Adulto	77	47,0
Adulto mayor	24	14,6
Total	164	100,0
Nivel educativo		
Sin instrucción	26	15,9
Primaria	25	15,2
Secundaria	69	42,1
Universitaria	44	26,8
Total	164	100,0
Eliminación de excretas		
Desagüe	70	42,7
Letrina	89	54,3
Campo abierto	5	3,0
Total	164	100,0
Fuente de agua		
Agua potable	97	59,1
Agua de cisterna	46	28,0
Agua embotellada	21	12,8
Total	164	100,0

Ocupación		
Dependiente	52	31,7
Independiente	61	37,2
Estudiante	51	31,1
Total	164	100,0
Antecedente familiar		
Si	71	43,3
No	93	56,7
Total	164	100,0
Hacinamiento		
Si	106	64,6
No	58	35,4
Total	164	100,0
Consumo de alcohol		
Si	80	48,8
No	84	51,2
Total	164	100,0
Consumo de cigarrillo		
Si	58	35,4
No	106	64,6
Total	164	100,0
Consumo de alimentos		
Casa	66	40,2
Restaurante	98	59,8
Total	164	100,0

En la tabla 1 se observa que los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori. Donde el sexo masculino obtuvo un (54,9%) seguido del sexo femenino (45,1%); continuando las etapas de vida, adulto (47,0%), joven (23,2%), adolescente (15,2%) y adulto mayor (14,6%); en el apartado nivel educativo, secundaria (42,1%), universitaria (26,8%), sin instrucción (15,9%) y primaria (15,2%); en el apartado eliminación de excretas, letrina (54,3%), desagüe (42,7) y campo abierto (3,0%); en el apartado fuente de agua, agua potable (59,1%), agua de cisterna (28,0%) y agua

embotellada (12,8%); en el apartado ocupación, independiente (37,2%), dependiente (31,7%) y estudiante (31,1%); en el apartado antecedente familiar, no tuvo antecedente familiar (56,7%), si tuvo antecedente familiar (43,3%); en el apartado hacinamiento, si tuvo hacinamiento (64,6%), no tuvo hacinamiento (35,4%); en el apartado consumo de alcohol, no consume alcohol (51,2%), si consume alcohol (48,8%); en el apartado consumo de cigarrillo, no consume cigarrillo (64,6%), si consume cigarrillo (35,4%); en el apartado consumo de alimentos, restaurante (59,8%), casa (40,2%).

Tabla 2

Identificar la frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico negativo para helicobacter pylori.

Factores de riesgo	n	%
Sexo		
Masculino	66	40,2
Femenino	98	59,8
Total	164	100,0
Etapas de vida		
Adolescente	18	11,0
Joven	58	35,4
Adulto	52	31,7
Adulto mayor	36	22,0
Total	164	100,0
Nivel educativo		
Sin instrucción	17	10,4
Primaria	12	7,3
Secundaria	89	54,3
Universitaria	46	28,0
Total	164	100,0
Eliminación de excretas		
Desagüe	96	58,5
Letrina	65	39,6
Campo abierto	3	1,8
Total	164	100,0
Fuente de agua		
Agua potable	115	70,1
Agua de cisterna	25	15,2
Agua embotellada	24	14,6
Total	164	100,0
Ocupación		
Dependiente	41	25,0
Independiente	77	47,0
Estudiante	46	28,0
Total	164	100,0

Antecedente familiar		
Si	41	25,0
No	123	75,0
Total	164	100,0
Hacinamiento		
Si	85	51,8
No	79	48,2
Total	164	100,0
Consumo de alcohol		
Si	58	35,4
No	106	64,6
Total	164	100,0
Consumo de cigarrillo		
Si	75	45,7
No	89	54,3
Total	164	100,0
Consumo de alimentos		
Casa	85	51,8
Restaurante	79	48,2
Total	164	100,0

En la tabla 1 se observa que los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori. Donde el sexo femenino obtuvo un (59,8%) seguido del sexo masculino (40,2%); continuando las etapas de vida, joven (35,4%), adulto (31,7%), adulto mayor (22,0%), adolescente (11,0%); en el apartado nivel educativo, secundaria (54,3%), universitaria (28,0%), sin instrucción (10,4%), primaria (7,3%); en el apartado eliminación de excretas, desagüe (58,5%), letrina (39,6%), campo abierto (1,8%); en el apartado fuente de agua, agua potable (70,1%), agua de cisterna (15,2%), agua embotellada (14,6%) ; en el apartado ocupación, independiente (47,0%), estudiante (28,0%), dependiente (25,0%) ; en el apartado antecedente familiar, no tuvo antecedente familiar (75,0%), si tuvo antecedente familiar (25,0%); en el apartado hacinamiento, si tuvo hacinamiento (51,8%), no tuvo hacinamiento

(48,2%); en el apartado consumo de alcohol, no consume alcohol (64,6%), si consume alcohol (35,4%); en el apartado consumo de cigarrillo, no consume cigarrillo (54,3%), si consume cigarrillo (45,7%); en el apartado consumo de alimentos, casa (51,8%), restaurante (48,2%).

Tabla 3

Asociación de los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.

factor de riesgo	Infección por helicobacter pylori				
	X	P	OR	IC. 95%	
				Inf.	Sup.
Sexo	7,041	0,008*	1,806	1,165	2,799
Etapas de vida	12,551	0,006	-	-	-
Nivel educativo	9,027	0,029	-	-	-
Eliminación de excreta	8,313	0,016	-	-	-
Fuente de agua	7,940	0,019	-	-	-
Ocupación	3,414	0,181	-	-	-
Antecedente familiar	12,202	0,001*	2,290	1,432	3,662
Hacinamiento	5,528	0,025*	1,699	1,091	2,641
Consumo de alcohol	6,055	0,019*	1,741	1,118	2,711
Consumo de cigarrillo	3,655	0,072*	0,649	0,417	1,012
Consumo de alimentos	4,430	0,046*	0,626	0,409	0,969

*Prueba exacta de Fisher

En la tabla 3 se observa la asociación de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021; donde el factor de riesgo sexo tuvo un $p=0,008$ y un $OR=1,806$; el factor de riesgo etapas de vida tuvo un $p=0,006$; el factor de riesgo nivel educativo tuvo un $p=0,029$; el factor de riesgo eliminación de excreta tuvo un $p=0,016$; el factor de riesgo fuente de agua tuvo un $p=0,019$; el factor de riesgo ocupación tuvo un $p=0,181$; el factor de riesgo antecedente familiar tuvo un $p=0,001$ y un $OR=2,290$; el factor de riesgo hacinamiento tuvo un $p=0,025$ y un $OR=1,699$; el factor de riesgo consumo de alcohol tuvo un $p=0,019$ y un $OR=1,741$; el factor de riesgo consumo de cigarrillo tuvo un $p=0,072$ y un $OR=0,649$; el factor de riesgo consumo de alimentos tuvo un $p=0,046$ y un $OR=0,626$.

8 Análisis y discusión

En el estudio se analizaron 328 pacientes dentro de los cuales se observó que el factor de riesgo sexo obtuvo un $p=0,008$ y un $OR=1,806$ lo cual demuestra que tuvo un alto grado de significancia además de constituir un factor de riesgo; contrario a lo que menciona Silveira y Viera da Silva en su estudio donde mencionan que el sexo no tuvo significancia $p=0,37$ (Silveira & Vieira da Silva, 2019).

Con respecto al factor de riesgo etapas de vida se obtuvo un $p=0,006$ lo cual demuestra que tuvo un alto grado de significancia; similar al estudio realizado por Erturk el cual menciona que la variable edad también tuvo un alto grado de significancia con un $p=0,023$ (Erturk et al., 2021); Emerinini también menciona que la edad tuvo un alto grado de significancia con un $p=0,001$ (Emerinini et al., 2021); Silveira y Viera da Silva también encontraron una significancia notable con un $p=0,04$ (Silveira & Vieira da Silva, 2019); contrario a lo mencionado en el estudio realizado por Puño donde menciona que la variable edad no tuvo un alto grado de significancia $p=0,738$ (Puño, 2020).

Con respecto al factor de riesgo nivel educativo se encontró un alto grado de significancia con un $p=0,029$; similar al estudio realizado por Erturk quien encontró que la variable nivel educativo en su estudio obtuvo una significancia de $p=0,017$ (Erturk et al., 2021); Amineh también encontró en su estudio una gran significancia para el nivel educativo con un $p=0,03$ (Amineh et al., 2021).

Con respecto al factor de riesgo eliminación de excretas se encontró una fuerte significancia $p=0,016$; similar a Ghosh y Laxmanrao quienes encontraron una significancia de $p=0,0001$ (Ghosh & Laxmanrao, 2012).

Con respecto al factor de riesgo fuente de agua se encontró una alta significancia con un $p=0,019$; similar Pérez quien encontró en su estudio que la variable agua de consumo obtuvo un $p=0,027$ mostrando una gran significancia (Pérez et al., 2021); Moncayo en su estudio también encontró una alta significancia para la variable

consumo de agua con un $p=0,000$ (Moncayo et al., 2020); similar a Ghosh y Laxmanrao quienes en su estudio encontraron que la variable uso de agua sin procesar obtuvo un $p=0,0001$ (Ghosh & Laxmanrao, 2012); Venero obtuvo una alta significancia en la variable consumo de agua de pipa $p=0,002$ (Venero et al., 2020); Alvarez también encontró en su estudio que la variable consumo de agua potable obtuvo una alta significancia con un $p=0,044$ (Alvarez, 2018); contrario a lo encontrado, Puño en su estudio encontró que la ingesta de agua potable no tuvo significancia con un $p=0,912$ (Puño, 2020).

Con respecto al factor de riesgo ocupación se obtuvo una baja significancia con un $p=0,181$; contrario a lo encontrado en el estudio de Amineh quien obtuvo una alta significancia para la variable desempleo con un $p=0,001$ (Amineh et al., 2021); Khoder también encontró una alta significancia en la variable empleo con un $p=0,033$ (Khoder et al., 2021); también Puño en su estudio encontró la variable ocupación con un alto grado de significancia $p=0,029$ (Puño, 2020).

Con respecto al factor de riesgo antecedente familiar se encontró que tuvo una alta significancia $p=0,001$ además de un $OR=2,290$ constituyendo un factor de riesgo; similar a Amineh quien en su estudio encontró que el historial familiar de infección obtuvo un $p=0,004$ y un $OR=2,98$ (Amineh et al., 2021); Pérez encontró en su estudio que la variable antecedente familiar obtuvo un $p=0,000$ y un $OR=13$ (Pérez et al., 2021); similar al estudio, Moncayo encontró en su estudio que la variable antecedente familiar tuvo una alta significancia $p=0,000$ y $OR=5,745$ (Moncayo et al., 2020).

Con respecto al factor de riesgo hacinamiento se obtuvo una alta significancia con un $p=0,025$ y un $OR=1,699$ constituyendo un factor de riesgo; Khoder en su estudio también encontró una alta significancia $p=0,03$ y un $OR=2,24$ (Khoder et al., 2021); Pérez en su estudio la variable hacinamiento obtuvo un $p=0,037$ y un $OR=3,89$ (Pérez et al., 2021); Emerenini en su estudio también encontró que la variable hacinamiento obtuvo gran significancia $p=0,04$ y $OR=1,584$ (Emerenini et al., 2021);

Moncayo en su estudio encontró que la variable hacinamiento obtuvo una gran significancia $p=0,005$ y un $OR=2,667$ (Moncayo et al., 2020); Silveira y Vieira da Silva encontraron en su estudio que el hacinamiento obtuvo una gran significancia con $p=0,04$ (Silveira & Vieira da Silva, 2019); en su estudio, Ghosh y Laxmanrao, obtuvieron que el hacinamiento obtuvo un $p=0,0001$ teniendo así gran significancia (Ghosh & Laxmanrao, 2012).

Con respecto al factor de riesgo consumo de alcohol se obtuvo una gran significancia con un $p=0,019$ y un $OR=1,741$ constituyendo un factor de riesgo; Fienco y Menéndez en su estudio encontraron una gran significancia en su variable consumo de alcohol $p=0,005$.

Con respecto al factor de riesgo consumo de cigarrillos se obtuvo alta significancia con $p=0,072$ y un $OR=0,649$ constituyendo un factor de riesgo no significativo; Khoder en su estudio también contró una gran significancia en su variable fumar $p=0,01$ y $OR=3,81$ (Khoder et al., 2021); Fienco y Menéndez obtuvieron gran significancia en la variable consumo de tabaco $p=0,003$; Zhu en su estudio obtuvo con respecto a la variable consumo de cigarrillos $p=0,036$ y $OR=1,19$ (Zhu et al., 2014);

Con respecto al factor de riesgo consumo de alimentos se obtuvo una gran significancia con $p=0,046$ y un $OR=0,626$, al tener un IC inferior 0,409 y superior de 0,969 constituye un factor de protección; Fienco y Menéndez obtuvieron en su estudio la variable alimentos preparados en la calle obtuvo un $p=0,003$ (Fienco & Menéndez, 2019); Alvarez en su estudio obtuvo en su variable consumo de alimentos fuera de casa obtuvo una gran significancia $p=0,041$.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. Se identificó que la frecuencia de los factores de riesgo en los pacientes atendidos en el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori fueron: sexo masculino 54,9% y femenino 45,1%; antecedente familiar positivo 43,3%; hacinamiento 64,6%; consumo de alcohol 48,8%.

2. Se identificó que la frecuencia de los factores de riesgo en los pacientes atendidos en el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico negativo para helicobacter pylori fueron: sexo masculino 40,2% y femenino 59,8%; antecedente familiar positivo 25,0%; hacinamiento 51,8%; consumo de alcohol 35,4%.

3. De acuerdo a la asociación de los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 se concluyó que, el sexo $OR=1,806$, el antecedente familiar $OR=2,290$, el hacinamiento $OR=1,699$ y el consumo de alcohol $OR=1,741$ son factores de riesgo además de ser estadísticamente significativos $p<0.05$ por lo que se relacionan con la enfermedad.

Recomendaciones

1. Sensibilizar a los pacientes sobre lo importante de modificar los estilos de vida asociados a los factores de riesgo encontrados en este estudio para reducir la probabilidad de contraer la infección por helicobacter pylori.
2. Educar a los pacientes sobre lo importante de conocer el antecedente familiar de infección por helicobacter pylori para hacer un diagnóstico oportuno y evitar complicaciones a futuro.
3. Establecer estrategias de prevención y promoción de la salud para la infección por helicobacter pylori teniendo en cuenta los factores de riesgo encontrados en este estudio.
4. Seguir realizando investigaciones relacionadas al tema, en instituciones de mayor complejidad para una mayor precisión del problema.

Referencia Bibliográfica

- Alvarez Rozas, J. (2018). *Seroprevalencia de helicobacter pylori por inmunocromatografía y factores de riesgo en estudiantes universitarios de la escuela profesional de educación física de la UNA Puno 2016*. Puno: Universidad nacional del Altiplano. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/8040>
- Amineh Hojati, S., Kokabpeyk, S., & Yaghoubi, S. (2021). Helicobacter pylori infection in Iran: demographic, endoscopic and pathological factors. *BMC Gastroenterology*, 1-8.
- Burucoa, C., & Axon, A. (2017). Epidemiology of Helicobacter pylori infection. *Helicobacter*, 1-5.
- Celentano, D., & Szklo, M. (2019). *Gordis.Epidemiología*. Barcelona: ELSEVIER Castellano.
- Emerenini, F., Nwolisa, E., Ireghu, F., Eke, C., & Ikefuna, A. (2021). Prevalence and risk factors for helicobacter pylori infection among children in Owerri, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 1188-1193.
- Erturk, E., Karaman, U., Arici, Y., Top, S., & Yolalan, G. (2021). Factors influencing Helicobacter pylori positivity in children. *Nigerian journal of clinical practice*, 685-691.
- Fienco Uribe, A. E., & Menéndez Tigua, Y. G. (2019). *Helicobacter pylori y sus factores de Riesgo en estudiantes universitarios de la carrera de laboratorio clínico Cantón Jipijapa 2019*. Tesis de Bachillerato, Universidad Estatal del sur de Manabí, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1979>
- Ghosh, P., & Laxmanrao Bodhankar, S. (2012). Determination of risk factors and transmission pathways of Helicobacter pylori in asymptomatic subjects in Western India using polymerase chain reaction. *Asian Pacific Journal of Tropical Disease*, 12-17.
- INEI. (2020). Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico. *Instituto Nacional de Estadística e Informática*, 1-70.

- INEI. (2021). Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021. *Instituto Nacional de estadística e informática*, 1-76.
- Innovacon. (2010). *Prueba Rápida de H. pylori en Placa, Ficha Técnica*.
- Khoder, G., Mina, S., Mahmoud, I., & Sualeh Muhammad, J. (2021). Helicobacter pylori infection in Tripoli, North Lebanon: Assessment and Risk Factors. *Biology*, 1-12.
- Mandell, G. (2020). *ENFERMEDADES INFECCIOSAS, Principios y práctica*. Barcelona: ELSEVIER.
- Moncayo Molina, L., Moncayo Rivera, C., Peralta Cárdenas, F., & Idrovo Idrovo, C. (2020). Prevalencia y Factores de Riesgo del Helicobacter pylori en niños escolares de 5 a 12 años de edad. *FACSalud UNEMI*, 23-33.
- Pérez Bastán, J. E., Hernández Ponce, R., & La Rosa Hernández, B. (2021). Infección por Helicobacter pylori y factores asociados en adultos con sospecha clínica de úlcera duodenal. *Revista Médica Electrónica de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas*, 1-13.
- Puño Quispe, E. (2020). *Factores asociados a la infección por Helicobacter Pylori en pacientes que acuden al servicio de gastroenterología del hospital III Essalud Juliaca de Enero a Junio 2019*. Tesis de Bachillerato, Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13585>
- Ramírez Ramos, A. (2021). Epidemiología del Helicobacter Pylori en Perú. *Sociedad Iberoamericana de Información Científica*. Obtenido de <https://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/84822>
- Ryan, K., & Ray, G. (2018). *Sherris, Microbiología Médica*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Silveira Vianna, J., & Vieira da Silva Junior, L. (2019). Helicobacter pylori infection and associated factors. *Revista de Epidemiologia e Controle de infecção*, 100-102.
- Uptodate. (25 de setiembre de 2021). *Bacteriology and epidemiology of Helicobacter pylori infection*. Obtenido de Uptodate: <http://uptodate.yabesh.ir/contents/bacteriology-and-epidemiology-of-helicobacter-pylori->

infection?search=helicobacter%20pylori&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3#H6

- Venero Fernández, S., Ávila Ochoa, I., Menocal Herredia, L., Caraballo Sánchez, Y., & Rosado García, F. (2020). Prevalencia y factores asociados a infección por *Helicobacter pylori* en preescolares de La Habana, Cuba. Estudio de base poblacional. *Revista de Gastroenterología de México*, 151-159.
- Villalón, A., Reyes, D., & Ortiz, J. (2020). Tratamiento y manejo de la infección por *Helicobacter pylori*. *Gastroenterología Latinoamericana*, 136-146.
- Zhu, Y., Zhou, X., Wu, J., Su, j., & Zhang, G. (2014). Risk Factors and Prevalence of *Helicobacter Pylori* Infection in Persistent High Incidence Area of Gastric Carcinoma in Yangzhong City. *Gastroenterology Research and Practice*, 1-10.

10 Agradecimiento

- Agradezco a Dios por darme fortaleza para poder superar las dificultades que se presentaron en mi camino mientras realizaba mi carrera profesional y así poder cumplir los objetivos trazados en el trayecto.
- A mí amada Madre y Padre por amor incondicional y compañía para poder cumplir mis metas
- A mis queridas hermanas por su apoyo en el día a día quienes son mi gran soporte
- Agradezco a mi asesor el Doctor Ucañan Leyton Ángel Raúl y cada uno de los doctores que me apoyaron, por su tiempo invertido y por las correcciones prestas que me brindaron para la realización de mi proyecto e informe de tesis.
- A mis amigos por compartir vivencias y experiencias

11 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos



Facultad de Medicina Humana
Centro de Investigación

SOLICITO: Permiso y acceso a información para realizar trabajo de investigación.

Mg. Reyna Escobedo Zarzosa
Jefa de la Microred Yugoslavia

Yo Flores Cotrina Omar Willy con DNI N° 75438662, estudiante en Medicina Humana de la Universidad San Pedro, ante usted respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que, habiendo culminado mis estudios en la escuela de Medicina Humana, solicitamos permiso para realizar el trabajo de Investigación titulado Factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del Centro de Salud Yugoslavia, julio – noviembre 2021, con la finalidad de optar el título profesional de MEDICO CIRUJANO. Para lo cual requerimos el acceso a las historias clínicas y para poder realizar la resolución de encuestas a los pacientes atendidos en el consultorio externo de medicina durante los meses de julio a noviembre del año 2021, se adjunta proyecto de investigación.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Chimbote, 15 de julio del 2021.




Dr. Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo
DIRECTOR DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA


Omar Willy Flores Cotrina
Interno de Medicina Humana
DNI N° 75438662

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

“Ficha de recolección de datos sobre factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del Centro de Salud Yugoslavia, 2021”

Ficha N°:

Historia Clínica N°:

Fecha:

Prueba rápida de Helicobacter Pylori: Positivo Negativo

Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Edad	
Nivel educativo	<input type="checkbox"/> Sin instrucción <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitaria
Forma de eliminación de excretas	<input type="checkbox"/> Desagüe <input type="checkbox"/> Letrina <input type="checkbox"/> Campo abierto
Agua para consumo	<input type="checkbox"/> Agua potable <input type="checkbox"/> Agua de cisterna <input type="checkbox"/> Agua embotellada
Ocupación	<input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Estudiante
Número de dormitorios en casa	
Número de personas que duermen en casa	
Familiar con dx de infección por Helicobacter pylori	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Consumo de alcohol	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Frecuencia de consumo de alcohol	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> Todos los días
Consumo de cigarrillo	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Frecuencia de consumo de cigarrillo	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> Todos los días
Lugar donde preparan sus alimentos	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Restaurante

Anexo 3

Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la infección por Helicobacter pylori en pacientes del Centro de Salud Yugoslavia, julio – noviembre, 2021?	Factores de Riesgo Helicobacter Pylori	OB. GENERAL: Determinar los factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.	Los factores de riesgo como el nivel educativo, la eliminación de excretas, la fuente de agua para consumo, la ocupación, el antecedente familiar, el hacinamiento, el consumo de alcohol, el consumo de cigarrillo y consumo de alimentos son factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori.	Tipo y diseño: Descriptivo, Analítico, Transversal, Observacional, Retrospectivo, Casos y control Población y muestra: La población está constituida 2200 pacientes atendidos en la unidad de medicina del Centro de Salud Yugoslavia entre los meses julio a noviembre 2021; Muestra 328 pacientes. Técnica: Observación indirecta Instrumento: Ficha de recolección de datos.
		OB. ESPECIFICOS: 1. Identificar la frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico positivo para helicobacter pylori. 2. Identificar la frecuencia de los factores de riesgo en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021 con diagnóstico negativo para helicobacter pylori.		

		• Calcular la asociación de los factores de riesgo para la infección por helicobacter pylori en pacientes atendidos el centro de salud Yugoslavia julio-noviembre, 2021.		
--	--	--	--	--

Anexo 4

Cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

n= Tamaño de la muestra (2200)

Z_{α} = Nivel de confianza deseada 95% ($1,96^2$)

p= proporción de la población con la característica deseada 5% (0,05)

q= 1-p ($1 - 0,05 = 0,95$)

e= Nivel de error (5% = 0,05)

N= tamaño de la población

$$n = \frac{2200 * 1,96^2 * 0,05 * 0,95}{0,05^2 (2200 - 1) + 1,96^2 * 0,05 * 0,95}$$

$$n = 328$$

164 casos y 164 controles.

Anexo 5

Base de datos

2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1
1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1
2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1
1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1
1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1
2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1
1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1
2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1
1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1
2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1
1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1
1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
1	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1
1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1
2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1
1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1
1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1
1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1
2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1
1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1

1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1
1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1
2	2	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1
1	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1
1	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1
2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1
2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1
1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1
2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1
1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	1
1	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	1
2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	1
2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1
1	2	3	1	2	3	1	1	2	2	1	1
2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1
1	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1
2	2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1
1	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	1
2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	1	1
1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1
1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1
2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1
1	2	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1
1	2	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1
2	2	3	2	1	3	1	2	2	2	1	1
1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1

2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1
1	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1
1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1
2	3	3	1	3	2	2	1	1	2	2	1
1	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1
2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	1
1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1
2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1
1	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1
2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1
1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1
2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1
1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1
2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1
1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1
1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1
2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1
1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1
2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1
1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1
1	3	3	1	1	3	1	1	2	2	2	1
2	3	3	2	1	3	1	1	2	2	2	1
1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1
2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1
1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1
1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1
2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1

2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1
1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1
2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1
1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1
1	3	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1
2	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1
1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1
1	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1
2	3	4	1	2	2	2	1	2	2	1	1
1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1
2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1
1	3	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1
2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1
1	3	1	1	3	3	2	1	2	1	1	1
2	3	1	1	3	3	2	1	2	1	1	1
1	3	1	1	3	3	2	1	2	1	1	1
2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1
1	3	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1
2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1
2	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1
2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1
1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1
2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1
2	3	4	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	3	4	2	1	2	2	1	1	2	2	1
2	3	4	2	1	2	2	1	1	2	2	1
2	3	4	1	1	2	2	2	1	2	2	1
1	3	4	2	1	2	2	2	1	2	2	1

2	3	4	2	1	2	2	1	1	2	2	1
1	3	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1
2	3	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1
1	3	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1
2	3	4	3	1	1	2	1	1	2	2	1
2	3	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1
1	3	4	2	1	1	2	1	1	2	2	1
2	3	4	2	1	1	2	2	1	2	2	1
1	3	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1
1	3	4	1	1	1	2	1	1	2	2	1
2	3	4	1	1	2	1	2	1	2	2	1
1	3	4	2	1	2	1	1	1	2	2	1
1	3	4	2	1	2	1	1	1	2	2	1
2	3	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1
1	3	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1
1	3	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1
1	3	4	1	1	2	1	1	2	1	2	1
2	3	4	2	1	3	1	1	2	1	2	1
1	4	4	2	1	3	1	1	2	1	2	1
1	4	4	1	1	3	1	1	2	1	2	1
2	4	4	1	1	3	1	2	2	1	2	1
2	4	4	1	1	3	1	2	2	1	2	1
1	4	4	2	1	3	1	2	2	1	2	1
2	4	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1
1	4	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1
2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1
1	4	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1
2	4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	1
2	4	4	3	2	1	2	1	1	1	2	1
1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1

1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1
1	4	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1
2	4	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1
1	4	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1
2	4	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1
1	4	4	1	1	2	2	2	1	1	2	1
1	4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	1
2	4	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1
1	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1
1	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1
2	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1
1	4	1	2	1	3	2	2	1	2	1	2
2	4	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2
1	4	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2
2	4	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2
2	4	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2
1	4	4	1	1	3	2	1	2	2	2	2
2	4	4	1	1	3	2	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2
1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2
2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2

2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2
2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2
2	2	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2
1	2	3	1	3	3	2	1	2	1	2	2
1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2
2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2
2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2
2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2
2	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	2	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2
2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2
1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2
2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2
2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2
2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2
1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2
2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2
2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2
1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2
1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2

2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2
1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2
1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2
2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2
2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	2
1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	2
2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2
1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2
1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2
1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2
2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2
1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2
2	2	3	1	3	2	2	2	2	1	2	2
1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2
2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	3	1	3	2	2	2	1	1	2	2
2	2	3	1	3	3	2	1	1	1	2	2
2	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2
2	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2
2	2	3	1	3	3	2	1	1	1	1	2
2	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2
1	2	3	1	3	2	2	1	2	1	1	2
2	2	3	2	3	3	2	1	2	1	1	2
2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2
1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	2

2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2
1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2
1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2
2	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2
2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2
2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2
2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2
2	3	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2
2	3	3	2	1	3	1	1	2	2	2	2
1	3	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2
2	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2
2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2
1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2
2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2
1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2
2	3	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2
1	3	4	2	1	2	1	2	1	1	2	2
1	3	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2
2	3	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2
2	3	4	2	1	2	1	2	1	1	2	2
1	3	4	2	1	1	1	2	1	1	2	2
2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	2	2
2	3	4	1	1	2	1	1	2	1	2	2
2	3	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2
2	3	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2
2	3	4	1	1	2	1	1	2	1	2	2
2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2
1	3	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2
2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	1	2

2	3	3	1	2	3	2	2	1	1	1	2
2	3	3	2	1	3	2	1	1	1	1	2
1	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1	2
2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2
1	3	4	2	1	2	2	1	1	1	1	2
2	3	4	1	1	2	2	1	1	2	1	2
1	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2
2	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2
2	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2
1	3	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2
2	3	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2
2	3	4	1	1	2	2	2	2	2	1	2
1	3	4	1	1	2	1	1	2	2	1	2
2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2
1	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2
2	3	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2
1	3	4	1	1	3	2	2	1	2	2	2
2	3	4	1	1	3	2	2	1	2	2	2
1	3	4	1	1	3	2	2	1	2	2	2
2	3	4	1	1	3	2	2	2	2	2	2
1	4	4	1	1	3	2	2	2	2	1	2
2	4	4	2	1	3	2	1	2	1	1	2
2	4	4	1	1	3	2	1	2	1	1	2
2	4	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2
1	4	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2
2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2
2	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2
1	4	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2
2	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2

2	4	4	1	1	1	2	2	1	2	1	2
1	4	4	1	1	2	2	1	1	2	1	2
2	4	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2
2	4	4	1	1	2	2	2	1	2	2	2
1	4	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2
1	4	4	1	3	2	1	2	1	2	2	2
2	4	4	1	3	2	2	2	1	2	2	2
1	4	4	1	3	3	2	2	2	2	2	2
2	4	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2
2	4	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2
1	4	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
2	4	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2
1	4	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2
2	4	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2
2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2
1	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2
2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2
1	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2
1	4	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2
2	4	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2

Anexo 8

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del centro de salud Yugoslavia, julio – noviembre 2021”** del (a) estudiante: **Omar Willy Flores Cotrina**, identificado(a) con **Código N° 1114000335**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, 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, 29 de Abril de 2022


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



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del centro de salud Yugoslavia, julio – noviembre 2021

por Omar Willy Flores Cotrina

Fecha de entrega: 27-abr-2022 07:07p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1822317251

Nombre del archivo: TURNITIN_FLORES.doc (259K)

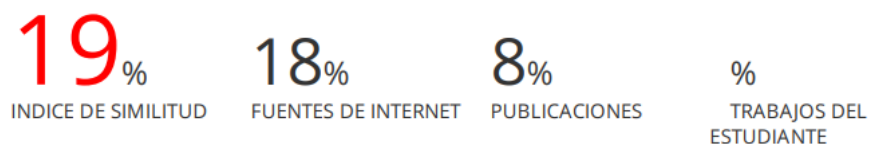
Total de palabras: 6228

Total de caracteres: 33352



Factores de riesgo asociados a la infección por helicobacter pylori en pacientes del centro de salud Yugoslavia, julio - noviembre 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revcmhabana.sld.cu Fuente de Internet	1 %
2	repository.unilibre.edu.co Fuente de Internet	1 %
3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	1 %
5	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	1 %
6	ojs.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1 %
7	revmedicaelectronica.sld.cu Fuente de Internet	1 %
8	www.scemuach.cl Fuente de Internet	1 %

9	S.J. Venero-Fernández, I. Ávila-Ochoa, L. Menocal-Herredia, Y. Caraballo-Sánchez et al. "Prevalencia y factores asociados a infección por Helicobacter pylori en preescolares de La Habana, Cuba. Estudio de base poblacional", Revista de Gastroenterología de México, 2020 Publicación	1 %
10	ri.uaq.mx Fuente de Internet	1 %
11	dokumen.pub Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.gimaitaly.com Fuente de Internet	1 %
14	www.revincientifica.sld.cu Fuente de Internet	1 %
15	1library.co Fuente de Internet	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	podcasts.google.com Fuente de Internet	<1 %



19	slidehtml5.com Fuente de Internet	<1 %
20	www.bladegrup.com Fuente de Internet	<1 %
21	www.revista-api.com Fuente de Internet	<1 %
22	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1 %
23	encolombia.com Fuente de Internet	<1 %
24	www.nutricionhospitalaria.org Fuente de Internet	<1 %
25	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
26	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
27	archive.org Fuente de Internet	<1 %
28	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
29	medes.com Fuente de Internet	<1 %
30	noesis.uis.edu.co Fuente de Internet	<1 %



31	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Marina Kolundžić, Tatjana Kundaković. "Fungi and Helicobacter pylori infection", Hrana i ishrana, 2015 Publicación	<1 %
33	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
34	www.grupoaulamedica.com Fuente de Internet	<1 %
35	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
36	open.unicef.org Fuente de Internet	<1 %
37	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	www.thefreelibrary.com Fuente de Internet	<1 %
39	Esther Ivonne Morales Domínguez, Ceferino Martínez López, Enrique González Ramírez, Joaquín Canseco Jiménez et al. "Existing relationships between the size and shape of the cervical vertebrae with the stages of carpal bone maturation. Part II", Revista Mexicana de Ortopedia 2014 Publicación	<1 %



40	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.cientifica.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
42	search.scielo.org Fuente de Internet	<1 %
43	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
44	www.utuadohoy.com Fuente de Internet	<1 %
45	Alejandra Martínez Torres, Miguel Martínez Gaensly. "Helicobacter pylori: ¿un nuevo factor de riesgo cardiovascular?", Revista Española de Cardiología, 2002 Publicación	<1 %
46	analesdepediatria.org Fuente de Internet	<1 %
47	docs.di.fc.ul.pt Fuente de Internet	<1 %
48	dspace.nuft.edu.Ua Fuente de Internet	<1 %
49	nepabuleici.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.furg.br Fuente de Internet	<1 %



51 repositorio.unheval.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

52 scielo.isciii.es
Fuente de Internet

<1%



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Apagado