

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA**



**Identificación de Helicobacter pylori mediante la prueba
inmunocromatografica, en pacientes de 25 a 45 años del
“Centro de salud Yugoslavia”- Nuevo Chimbote, 2022**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Tecnología Médica
especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

**Autor:
Echevarría Murga Joel Miuller**

**Asesor
Quispe Villanueva, Manuel Sixto Código ORCID 0000-0001-6120-8399**

**CHIMBOTE – PERÚ
2022**

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 048-2023

En la Ciudad de Chimbote, siendo las 9:00 pm horas, del 05 de junio del 2023, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0628-2023-USP-FCS/D, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, integrado por:

Dr. Agapito Enríquez Valera	Presidente
Dr. Iván Bazán Linares	Secretario
Lic. T.M. Miguel Budinich Neira	Vocal
Mg. Patricia Cruz Cortez	Accesitaria

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "IDENTIFICACIÓN *HELICOBACTER PYLORI* MEDIANTE LA PRUEBA INMUNOCROMATOGRÁFICA, EN PACIENTES 25 A 45 AÑOS DEL "CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA" - NUEVO CHIMBOTE, 2022", presentado por la/el bachiller:

Echevarría Murga Joel Müller.

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Siendo las 9:50 horas pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dr. Agapito Enríquez Valera
PRESIDENTE/A

Dr. Iván Bazán Linares
SECRETARIA/O

Lic. T.M. Miguel Budinich Neira
VOCAL

c.c.: interesado
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

A mis padres Eliseo y Adriana quienes, con su amor, paciencia esfuerzo mis hermanos que con su consejos y a mis sobrinos que a pesar de la distancia supieron darme ánimos a no rendirme y seguir ya sea con una caída siempre estuvieron con ímpetu en s ayuda con muchas deseos de fortaleza, en conjunto a mi tutor por la paciencia y orientación para a elaboración de tesis en conjunto todos supieron guiarme en el camino correcto y también que se haya podido llegar a terminar la culminación de mi perfil profesional y así no temer a las adversidades porque dios siempre estuvo de mi parte en este camino muy largo.

AGRADECIMIENTO

En estos párrafos quisiera agradecer a las personas que hicieron de forma posible este proyecto de investigación y que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles y alegres. Estas palabras son para ustedes. A mis padres por todo su esfuerzo para poder seguir adelante en mis proyectos por su comprensión y apoyo, pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me han tenido. No tengo palabras para agradecerles las incontables veces que me brindaron su apoyo en todas las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida. Gracias por darme la libertad de desenvolverme como profesional.

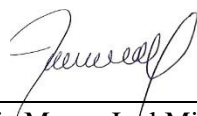
Finalmente agradecer Al personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia, en especial al personal de estadísticas y laboratorio por su predisposición y apoyo para la realización de la presente investigación.

Echevarria Murga Joel Miuller

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Echevarria murga Joel Miuller, con Documento de Identidad 46187673, autora de la tesis titulada Identificación Helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatografica, en pacientes 25 -45 años del centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote -2022 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:

1. 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.
2. 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.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. 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.
5. 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.



Echevarria Murga Joel Miuller
DNI: 46187673

Chimbote, enero de 2023

INDICE

Tema	Página
CARÁTULA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
PALABRAS CLAVE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	6
3. Problema	6
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	7
5. Hipótesis	8
6. Objetivos	8
METODOLOGÍA	9
1. Tipo y diseño de investigación	9
2. Población y muestra	9
3. Técnicas e instrumentos de investigación	10
4. Procesamiento y análisis de la información	10
RESULTADOS	11
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	15
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	27

INDICE DE TABLAS

N°	Título de tabla	Pág.
1	Identificación de <i>Helicobacter pylori</i> , al utilizar la prueba inmunocromatográfica, según el sexo de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote	11
2	Identificación del número de casos positivos de <i>Helicobacter pylori</i> mediante la prueba inmunocromatográfica, de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – Perú 2022.	12
3	Identificación de <i>Helicobacter pylori</i> , al utilizar la prueba inmunocromatografica, según la edad de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote - Perú 2022.	13
4	Identificación de <i>Helicobacter Pylori</i> mediante la prueba inmunocromatografica en el diagnóstico presuntivo de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia de nuevo Chimbote - Perú 2022	14

PALABRAS CLAVE

Identificación, Helicobacter pylori, mediante la prueba inmunocromatografica.

KEY WORDS

Identification, Helicobacter pylori, through the immunochromatographic test

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Inmunología
Área	Ciencias médicas y de salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud pública

RESUMEN

La presente investigación tiene propósito Determinar *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica, en pacientes 25 -45 años del centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote -2022. Es una investigación es de tipo básico y según su alcance es de tipo descriptivo, y es una investigación de campo La población está constituida 350 pacientes de 25 -45 años que se realizó la prueba cualitativa de anticuerpo. El diseño muestral es no experimental porque se trabaja con todos los datos de los meses de agosto hasta octubre del 2022. Se utilizará como instrumento de investigación una ficha de recolección de datos. Los datos serán analizados mediante una estadística descriptiva. Finalmente se espera que la prueba inmunocromatografica para la detección de *Helicobacter pylori* arroje un 89 % de casos positivos. Para el procesamiento de los datos se empleó la estadística descriptiva y el software SPSS. Según el diagnóstico presuntivo los casos positivos a *Helicobacter pylori* son: gastritis crónica 4.4%, ulcera duodenal, aguda no hemorrágica 1.5%. Mientras otras 29.4% La diferencia es mayor en el caso de gastritis crónica (64.7%).

ABSTRACT

The present investigation has the purpose of determining *Helicobacter pylori* by means of the immunochromatographic test, in patients 25 -45 years of age from the Yugoslavia Nuevo Chimbote -2022 health center. It is a basic type of research and according to its scope it is descriptive, and it is a field investigation. The population is made up of 100 patients aged 25-45 by means of the immunochromatographic test. The sample design is non-experimental because it works with all the data from the months of August to October 2022. A data collection sheet will be used as a research instrument. The data will be analyzed using descriptive statistics. Finally, it is expected that the immunochromatographic test for the detection of *Helicobacter pylori* will yield 89% of positive cases. For data processing, descriptive statistics and SPSS software were used. According to the presumptive diagnosis, the positive cases for *Helicobacter pylori* are: chronic gastritis 4.4%, duodenal ulcer, acute non-hemorrhagic 1.5%. While other gastritis 29.4% The difference is greater in the case of chronic gastritis (64.7%).

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamento científicas

Durante el tiempo se encontró *Helicobacter pylori*, es una bacteria que causa úlceras pépticas, gastritis crónica y cáncer gástrico. (Organización Mundial de gastroenterología, 2021). Llegando producir una alta tasa de morbimortalidad anualmente; provocando un millón de muertes en todo el mundo y más del 90% de esos tumores son ocasionados por la bacteria considerada un problema de salud sanitaria. (OPS, 2021).

Así mismo *Helicobacter pylori* una bacteria gran negativa con forma espiralada, que posee flagelos, ingresa por la boca por el tubo digestivo a través de sus flagelos alojándose en la mucosa estomacal a nivel de la capa mucosa y con una especial predilección por la mucosa antral; y posee una gran capacidad para sobrevivir en el organismo, así como en el estómago donde puede adaptarse con facilidad al ambiente altamente ácido y puede establecer una infección persistente. Resaltando que es uno de las pocas bacterias que logran sobrevivir un ambiente tan ácido (Parra, 2020).

Por lo tanto, la patogenicidad de la bacteria se da por la proliferación de una ureasa muy activa que le permite su existencia en un PH ácido; su gran movilidad facilita su penetración en la capa de moco gástrico y disponer de adhesinas en su superficie así mismo produce enzimas (proteasas, lipasas) y citotoxinas que lastiman directamente las células epiteliales gástricas y provocando diversas patologías en el cuerpo del ser humano. (Bayona y Gutiérrez 2017.)

Se detecta a través pruebas serológicas de anticuerpos comprueban la presencia o el nivel específico en la sangre; entre ellas tenemos la prueba cualitativa de la patología en este estudio nos manifiesta si el cuerpo ha producido anticuerpos contra la bacteria dando como resultado si está infectado o estado infectado en el pasado. (Gregory, 2022).

Guevara & Sánchez (2021). Refieren en su estudio realizado en Lima, se encontró que la prevalencia de la bacteria abordaba el 70% en adultos, provocándoles diversos síntomas; Así mismo otra investigación realizada en la misma ciudad anteriormente mencionada se encontró el 63 % de población adulta tenían la bacteria. (Pareja et al, 2017). Concluyendo que, en la capital de Perú, más del 50% de la población presentan el *Helicobacter pylori* la cual resulta preocupante para el personal de la salud.

En otras regiones se encontró diversos estudios donde se realizaron pruebas para detectar el microorganismo encontrando un alto porcentaje en la región Cajamarca, donde se encontró que el 62,4 % de adultos que se realizaron los exámenes obtuvieron resultados positivos (Cuba y Reyes, 2021) así mismo en Ayacucho se realizó pruebas de detección de anticuerpos hallándose al 67 % de pacientes presentaban dicha bacteria (Chávez, 2020). En cuanto a otra investigación en Huánuco, se realizó exámenes de pruebas rápidas hallándose el 69% de las personas presentaban la bacteria (Eulogio y Narciso 2018). Por otro lado, en el Ecuador se realizaron pruebas con el antígeno de *Helicobacter pylori* y anticuerpos Ig reportando que el 68 % estaban infectados (Pesantez, 2018); Por el cual dichos resultados nos permiten concluir es muy importante realizarse exámenes de detección oportunamente con la finalidad que la bacteria no provoque patologías en nuestro organismo ya existe un alto porcentaje de la bacteria.

Por otro lado, en Trujillo, se encontró que los pacientes infectados por helicobacter pylori pertenecieron al grupo etario de 40 años con mayormente porcentaje, fueron zona rural (Escudero 2019); Así mismo en otro estudio realizado en Piura se encontró 46 % de personas presentaban la bacteria, eran mayores de 40 años (Rodríguez, 2021); Por otra parte Díaz, (2018) Encontró en la región Cajamarca que los pacientes 30 a 40 años, se infectaron debido distintos factores. Así mismo en Jaén se reportó que las personas 18 a 40 años, fueron lo presentaron la bacteria mayor afluencia (Torres et al., 2021). Por el cual León, (2018). En una investigación realizado en lima, obtuvo mayor porcentaje en las edades de 20 a 50 años los cuales fueron sometidos un tratamiento con el fin poder erradicar ese porcentaje elevado. Por el cual nos llama poderosamente la atención saber existe un alto porcentaje en la etapa adulto.

Cabe resaltar que la bacteria produce diversas patologías tal como demuestran diversos estudios. Así mismo en el hospital regional Docente de Cajamarca donde se halló el helicobacter pylori en las biopsias gástricas, siendo mayormente mujeres en edad adulta resultados positivos de 84 %. (Romero, 2020). Tal como lo fuerza la investigación hallada en el norte del Perú en donde se encontró más del 50 % de los pacientes presentaban gastritis crónica debido a la bacteria (Rosales, 2019). Así mismo Robledo, (2018) encontró en los hallazgos endoscópicos realizados en el hospital de apoyo de Sullana gastritis crónica, atrofia gástrica y metaplasma intestinal causada por el helicobacter pylori con un alto porcentaje.

Por otra parte, (Reyes et al., 2018) Reportaron en Tarapoto que los pacientes infectados, presentaban gastritis antral, dolor abdominal, regurgitación y la mayoría fueron de sexo masculino; Así mismo en la parte Amazónica del Perú el riesgo es más alto de infectarse debido múltiples factores. (Villavicencio ,2018). Así mismo, se halló que el helicobacter pylori produjo úlceras pépticas en pacientes llegando hasta un 37 % (De la Cruz, 2017).

En cuanto erradicación del helicobacter pylori en el Hospital de apoyo de Pichanaki, se logró eliminar la bacteria en un 91% de los pacientes y 8 % hicieron resistencia en la primera y segunda del tratamiento (Leonardo et al, 2018); Así mismo en otros estudios realizado, solo se pudo erradicar hasta un 70% de los infectados dado que 30% hicieron resistencia debido varias causas (Bernuy et al ,2019).

Los factores de riesgos que influyen al contagio de la bacteria según (Chamba, 2019). Encontró en su estudio que lavado de manos antes de consumir los alimentos se relaciona al contagio; Así mismo (Cárdenas, 2018) reporto que el tipo de abastecimiento de agua se relaciona con la bacteria; En cuanto otros factores que provocan la infección fue la presencia de moscas en los alimentos, falta de acceso agua tratada, falta de alcantarillado. (Cevallos & Remache, 2019) Por el cual (Samame & Domenack, 2017), manifiestan que la mayoría personas no consume agua hervida fría, no lavan las frutas y verduras con agua clorada tienen mayor riesgo de contraer la infección debido a sus malos hábitos alimenticios.

Por otro lado, en Latinoamérica reportan altas tasas de prevalencia del helicobacter pylori tal como nos muestran diversos estudios llegando a encontrar en Cuba el 59.5% de la población adulta presentaban helicobacter pylori (Pérez et al., 2021); también se encontró que los infectados con mayor prevalencia fueron menores de 45 años (Castro et al., 2021). En cuanto Nicaragua reporto 65,5% de casos positivos con la bacteria donde predominaron los malos hábitos higiene. (Gudiel et al., 2022); Por otro lado, en Managua se halló que las personas con resultados positivos fueron varones con el 80% con una edad promedio de 41 a 50 años (Aguilar et al., 2021).

Así mismo en Ecuador en un estudio se halló 47.66% de las personas en estudio manifestaban la infección observando que los hábitos de higiene influyen aumento significativo de casos (Aroca y Vélez, 2021). Así mismo en Colombia se encontró estudio que la prevalencia abarca hasta 62% de personas infectados dicha bacteria debido diferentes causas (Ortiz et al., 2021) Por lo que la infección por helicobacter pylori seguirá siendo una de las problemáticas sanitarias más frecuentes en todo en el mundo.

2. Justification de la investigación

Desde el punto de vista social, el estudio se justifica porque es un problema de salud pública durante etapa de vida, la misma que va contribuir a la reducción de la morbilidad y mortabilidad. La investigación identificara al helicobacter pylori atreves de la prueba inmunocromatografica.

Desde el punto de vista Científico va contribuir detección de la bacteria atreves de las pruebas cualitativas de antígenos de esa manera obtener un tratamiento eficaz y oportuno, con la finalidad por erradicar la infección. Por otra parte, En el Centro de Salud Yugoslavia las Médicos desconocen la incidencia de la bacteria.

Los datos de la presente investigación servirán para mejorar la promoción de los hábitos de higiene, aumentar la cobertura y calidad de la consejería en las personas en específico en el Centro de salud Yugoslavia, con carácter prioritario y realizar la prevención con apoyo de los Médicos y personal involucrado, se realizará estrategias educativas, charlas, entrega de afiches entre otras cosas. Con la finalidad detener y posteriormente disminuir la infección por la bacteria.

3. Problema

¿Cómo identifico los casos positivos de Helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatografica en pacientes 25 -45 años del centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote -2022?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Identificación Helicobacter pylori mediante prueba inmunocromatografica en pacientes 25 -45 años del centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote - 2022

Definición conceptual de variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Helicobacter pylori es un problema de salud global se define por ser una bacteria gran negativa forma espiralada la cual su presencia está asociada al desarrollo de enfermedades digestivas, con índices grandes de la úlcera péptica y el cáncer gástrico. (Villalón et al,2020)	Helicobacter pylori se identificará mediante la prueba inmunocromatografica	Helicobacter pylori	Positivo	Nominal
			Negativo	Nominal
		Edad	años	Ordinal
		Sexo	Masculino	Nominal
			Femenino	Nominal

5. Hipótesis

La presente investigación es de tipo descriptivo y según Hernández y Mendoza (2018), dichas investigaciones no requieren de la formulación de la hipótesis.

6. Objetivos

Objetivo general

Identificación de *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica, en pacientes de 25 a 45 años del “Centro de salud Yugoslavia”- Nuevo Chimbote, 2022

Objetivos específicos:

- Identificar *Helicobacter pylori*, al utilizar la prueba inmunocromatografica, según el sexo de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote– Perú 2022.
- Determinar el número de casos positivos de *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica, de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – Perú 2022.
- Identificar *Helicobacter pylori*, al utilizar la prueba inmunocromatografica, según la edad de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote– Perú 2022.
- Identificar *Helicobacter Pylori* mediante la prueba inmunocromatografica en los diagnósticos presuntivos de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia de nuevo Chimbote Perú 2022.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Según una investigación es de tipo básica y según su alcance es de tipo descriptiva.
El diseño de investigación es no experimental

2. Población – Muestra

Población

La población estuvo constituida con 350 pacientes de 25 a 45 años con diagnóstico de gastritis, atendidos en el centro de Salud Yugoslavia en el 2022 y que se registró una gastritis crónica

Muestra

En la determinar el tamaño de la muestra se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple, calculada con la siguiente fórmula para cuando se conoce la población.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{(N - 1) E^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{350 \times 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}{349 \times 0,08^2 + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{336,14}{2,2336 + 0,9604}$$

$$n = \frac{336,14}{3,194}$$

$$n = 106$$

Donde

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de población

z: Puntaje correspondiente a una confianza de 95% = 1.96

p: Probabilidad de éxitos = 0.50

q: Probabilidad de fracaso = 0.50

E: Error estándar de = 0.08

La muestra la constituirán todos los registros (106) de los pacientes de 25-45 años pacientes con gastritis, atendidos durante los meses de agosto hasta octubre en el centro de Salud Yugoslavia-Perú que fueron atendidos en el 2022.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de investigación que se utilizó fue documentada porque se recopilara los registros del laboratorio de análisis clínico del centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote correspondientes de los meses de agosto hasta octubre del año del 2022. El instrumento de investigación será una ficha de recolección de datos.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados de los registros, fueron utilizados mediante la estadística descriptiva para Determinar el número de casos positivos de *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica. También se utilizará el análisis epidemiológico para calcular la incidencia puntual de los casos positivos de *Helicobacter Pylori* mediante la prueba inmunocromatografica.

RESULTADOS

Tabla 1.

Identificación de *Helicobacter pylori*, al utilizar la prueba inmunocromatografica, según el sexo de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote

Sexo	Helicobacter Pylori			
	Negativo		Positivo	
	N	%	N	%
Femenino	26	68.4%	49	72.1%
Masculino	12	31.6%	19	27.9%
Total	38	100.0%	68	100.0%

De acuerdo a la tabla 1, se identificó mediante la prueba iinmunocromatografica 68 casos positivos de *Helicobacter Pylori*, donde el 72,1% corresponden al sexo femenino y el 27,9% al sexo masculino.

Tabla 2.

Identificación del número de casos positivos de *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica, de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – Perú 2022.

<i>Helicobacter pylori</i>	N	%
Negativo	38	35,8
Positivo	68	64,2
Total	106	100,0

De acuerdo a la tabla 2, se identificó mediante prueba inmunocromatografica, 64,2% casos positivos al *helicobacter pylori*.

Tabla 3.

Identificación de *Helicobacter pylori*, al utilizar la prueba inmunocromatográfica, según la edad de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote - Perú 2022.

Edad	Helicobacter Pylori			
	Negativo		Positivo	
	N	%	N	%
< 30	23	60.5%	14	20.6%
30 - 40	15	39.5%	24	35.3%
> 40	0	0.0%	30	44.1%
Total	38	100.0%	68	100.0%

De acuerdo a la tabla 3, de los 68 casos positivos a *helicobacter pylori*, el 44,1% corresponde a pacientes > 40 años, el 35.3% a pacientes de 30 – 40 años y el 20,6% menores a 30 años.

Tabla 4.

Identificación de Helicobacter Pylori mediante la prueba inmunocromatografica en el diagnóstico presuntivo de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia de nuevo Chimbote -Perú 2022

Diagnostico Presuntivo	Helicobacter Pylori			
	Negativo		Positivo	
	N	%	N	%
Gastritis alcohólica	1	2.6%	3	4.4%
Gastritis crónica, no especificada	34	89.5%	44	64.7%
Otras gastritis agudas	3	7.9%	20	29.4%
Úlcera duodenal, aguda con hemorragia	0	0.0%	1	1.5%
Total	38	100.0%	68	100.0%

De acuerdo a la Tabla 4, se muestra una asociación con el diagnóstico presuntivo. Los cuales casos positivos son: gastritis crónica 4.4%, úlcera duodenal, aguda no hemorrágica 1.5%. Mientras otras gastritis agudas 29.4%. La diferencia es mayor en el caso de gastritis crónica (64.7%).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Durante las últimas décadas se encontró *Helicobacter pylori*, es una bacteria que causa úlceras pépticas, gastritis crónica y cáncer gástrico. (Organización Mundial de gastroenterología, 2021). Llegando a producir una alta tasa de morbilidad y mortalidad anual; provocando un millón de muertes en todo el mundo y más del 90% de esos tumores son ocasionados por la *bacteria* considerada un problema de salud sanitaria. (OPS, 2021).

Así mismo *Helicobacter pylori* es una bacteria gram negativa con forma espiralada, que posee flagelos, ingresa por la boca por el tubo digestivo a través de sus flagelos alojándose en la mucosa gástrica a nivel de la capa mucosa y con una especial predilección por la mucosa antral; y posee una gran capacidad para sobrevivir en el organismo, así como en el estómago donde puede adaptarse con facilidad al ambiente altamente ácido y puede establecer una infección persistente.

En el presente estudio se identificó mediante pruebas inmunocromatográficas 68 de casos fueron positivos para la bacteria donde el 72,1% correspondían al sexo femenino. Estos hallazgos son similares con Romero (2020). Donde manifiesta haber encontrado el 84% de resultados positivos para la bacteria fueron en mujeres en edad adulta otro hallazgo ratifica es Chávez (2020). Donde refiere que los pacientes fueron solicitados con la prueba rápida de anticuerpos séricos para el *Helicobacter pylori* donde el 65 % dieron positivo, fueron de sexo femenino. Así mismo otra investigación reportada por Aguilar et al (2018) obtuvo resultado una prevalencia del 80 % de infectados con la bacteria eran de sexo femenino. Otro dato difiere con el resultado de Reyes et al (2018) donde reportó el 65 % de casos positivos para la bacteria fueron de sexo masculino se encontraban con tratamiento. Por lo que podemos decir diversos estudios manifiestan un alto porcentaje en ambos sexos lo resulta muy preocupante para la población.

Así mismo, nuestros resultados que se dieron en el centro de salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, De acuerdo a la tabla 2, se identificó mediante prueba inmunocromatografica, 64,2% fueron detectados casos positivos al helicobacter pylori. Dato coincide con otra investigación en Huánuco, donde se realizó las pruebas de inmunocromatografica hallándose el 69% de las personas presentaban casos positivos ante la bacteria (Eulogio y Narciso 2018). Así mismo otro hallazgo similar es por Guevara & Sánchez (2021). Refiere en su estudio haber encontrado 70 % de adultos presentaban la bacteria provocándoles diversos síntomas.

Por el cual otro dato refuerza es reportado por (Pérez et al., 2021) manifiesta una alta prevalencia en el país de Cuba abordando el 59.3% de casos positivos para helicobacter pylori. Por el cual podemos identificar no solo el Perú existe un alto porcentaje de la infección ya existe alto porcentaje prevalencia en otros países de Latinoamérica

De acuerdo a la tabla 3, de los 68 casos positivos a helicobacter pylori, el 44,1% corresponde a pacientes > 40 años, el 35.3% a pacientes de 30 – 40 años y el 20,6% menores a 30 años. Dato que concuerda con lo realizado en Piura donde se encontró 46 % de personas presentaban la bacteria, eran mayores de 40 años (Rodríguez, 2021). Así mismo otra investigación coincide es por Díaz (2018) manifiesta que los pacientes 30 a 40 años se infectaron con la bacteria debido distintos factores de estilos de vida. Otro hallazgo refuerza (Robledo, 2018) en Piura se encontró de los pacientes 18 a 30 años alcanzaron alto porcentaje. Por otra parte, dato difiere con el resultado hallado es Ortiz et al (2021) donde reporto en su investigación el 61 % de los casos positivos fueron en el grupo etario 51 a 87 años sienten alto porcentaje. Sin embargo, estos autores resaltan que la mayoría adultos presentan la infección debido distintas causas favorecen que contraigan el helicobacter pylori

Así mismo Tabla 4, se muestra una asociación con el diagnóstico presuntivo. Los cuales casos positivos son: gastritis crónica 4.4%, úlcera duodenal, aguda no hemorrágica 1.5%. Mientras otras gastritis agudas 29.4%. La diferencia es mayor en el caso de gastritis crónica (64.7%).

Hallazgo que coincide con la investigación hallada en el norte del Perú en donde se encontró más de 50 % de la población que presentaban gastritis crónica debido a la bacteria de *helicobacter pylori* de las cuales fueron en las poblaciones vulnerables (Rosales, 2019). Así mismo otro dato concuerda es reportado por Silva (2019) donde encontró que la incidencia de gastritis fue el 95% y el 25% estaban iniciando la enfermedad. Así mismo, se reportó que el *helicobacter pylori* produjo úlceras pépticas en pacientes llegando hasta un 37 % de los pacientes (De la Cruz, 2017). Por cual muy importante detectar a tiempo la infección mediante las pruebas inmunocromatográfica que nos permitirán tener detección oportuna de evitar tener posibles complicaciones

CONCLUSIONES

- Al utilizar la prueba inmunocromatografica, según el sexo se identificó *Helicobacter pylori*, en el 72.1% de pacientes mujeres atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote
- El número de casos positivos de *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica, es del 64.2% en los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – Perú 2022
- Al utilizar la prueba inmunocromatografica, según la edad se identificó *Helicobacter pylori*, en el rango de 30 a 40 años de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote.
- Según el diagnóstico presuntivo los casos positivos a *Helicobacter pylori* son: gastritis crónica 4.4%, ulcera duodenal, aguda no hemorrágica 1.5%. Mientras otras gastritis 29.4% La diferencia es mayor en el caso de gastritis crónica (64.7%).

RECOMENDACIONES

- Las datas de los pacientes de los diferentes establecimientos de salud deben ser de libre acceso en las oficinas de estadística.
- Proveer del stock adecuado de pruebas para de esa manera obtener la cifra más exacta de diagnóstico para los pacientes positivos a *Helicobacter pylori*.
- En la ejecución de las pruebas inmunocromatografica para *helicobacter pylori* tener cuidado con los falsos positivos.
- Tener equipos automatizados para realizar la prueba cuantitativa para determinación de IGG - IGM

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar Granados, E, Barrios Avendaño, M & Duarte Dávila, A. (2021). Prevalencia y características de la infección por *Helicobacter pylori* en manipuladores de alimentos del Recinto Universitario “Rubén Darío”, UNAN-Managua. *Revista ciencias de la Salud y Educación Médica* 3(3) <https://revistacienciasmedicas.unan.edu.ni/index.php/rcsem/article/view/77/61>.
- Aroca Albiño, J. & Veles Zamora, L. (2021). Prevalencia de *Helicobacter pylori* en pacientes asintomáticos en Ecuador. [Título optar Tecnólogo Laboratorista] Universidad católica de cuenca, Ecuador. Recuperado de: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/101>
- Bayona Rojas, M., Gutiérrez Escobar, A (2017). *Helicobacter Pylori* Vías De Transmisión. *Bacteriológico* 39(3) 210 – 22. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/877820/1256-texto-del-articulo-5680-1-10-20171022.pdf>.
- Bernuy - Bocanegra, P, Salinas Cerquin, C, Benites-Goñi, H, Busella Cavero, A, Ojeda Cisnero, M, Montes- Teves, P, (2019). Eficacia de los tratamientos para la infección por *Helicobacter pylori* en una clínica particular. *Sociedad Peruana de Medicina Interna*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/1609-7173_98c565f74cce2e8c2636a31a40dc1103
- Cárdenas Apaza, G. (2018). Factores Asociados A Infección Por *Helicobacter Pylori* En Pacientes Con Dispepsia, Hospital Antonio Lorena Del Cusco. [Para optar al Título Profesional de Médico Cirujano].Universidad Andina del Cusco, Perú recuperado. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/1802/Giuliana_Tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Castro - Jalca, J, Macías – Puertas, M, Mendoza – Sancan, F. (2021). Factores de riesgo y variables demográficas en la infección por *Helicobacter Pylori* en personas de 25 a 55 años de la comuna Joa del cantón Jipijapa. *Revista Científico* 6(7)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8017038>.

Cevallos Parraga, C. & Remache Cevallos, C. (2019). *Factores de riesgo asociados a infección por Helicobacter pylori en pacientes de Abdón Calderón, cantón Portoviejo, período 2019*. [Tesis optar título de Bioquímica Clínica.] Universidad Central del Ecuador.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22845/1/T-UCE-0008-CQU-303.pdf>.

Cubas Carrero, Y & Reyes Vilchez, S. (2021). *Prevalencia de Helicobacter Pylori y sus Factores de Riesgo Asociados en Población Adulta del Puesto de Salud Siempre Viva, 2021*. [Título de licenciado en Tecnólogo Medico Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Universidad nacional de Jaén, Perú. Recuperado de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3072319>.

Chamba - Contreras, Y (2019). *Factores de riesgo asociados a la presencia de helicobacter pylori en niños de 6 a 12 años de la escuela francisco Bolognesi cervantes, Jaén* [Tesis Para Optar El Título Profesional De Tecnólogo Médico En Laboratorio Clínico Y Anatomía Patológica]. Universidad Nacional Jaén. Repositorio

https://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/322/1/Chamba_CYY.pdf

Chávez Barriga, J. (2020). Frecuencia de infección por *Helicobacter* en pacientes Atendidos en el ámbito del Centro de Salud Ocaña, Ayacucho. *Revista Medico hereda* (30).23-29. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n1/1729-214X-rmh-31-01-23.pdf>

De la cruz Vargas, J. (2017). Factores clínicos asociados a ulcera péptica en pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital Vitarte. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Universidad Ricardo Palma. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5161/MED-Bonzano%20D%C3%ADaz%2C%20Luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .

Díaz Flores, A. (2018). Prevalencia de helicobacter pylori en pacientes con síntomas dispépticos en el hospital Regional Docente de Cajamarca, 2016 2018. [Tesis para optar el título de Médico cirujano]. Universidad nacional de Cajamarca, Perú. Recuperado de: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3848/T016_46891538_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Escudero Silva, N. (2019). Incidencia De Gastritis Por *Helicobacter Pylori* En Personas Atendidas En La Clínica San Pablo De Trujillo En Enero A Junio Del 2018.[Para Optar El Título De Segunda Especialidad] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Trujillo.https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4983/B_C3794%20ESCUADERO%20SILVA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Eulogio -Valenzuela, F & Narciso - Criollo, R (2018). Factores relacionados a cáncer gástrico en un hospital público de Huánuco. [Optar título Médico cirujano] Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco. Recuperado de: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/212>

Gudiel, D, Artiles Miranda, S, Campos Mendoza, G, Gomez Rivera, K & Villega Martinez, C. (2022) Determinación de antígeno Helicobacter pylori en adultos en condiciones socio-económicas bajas de un barrio de Juigalpa. *Revista torreón universitario Nicaragua* 11(31) 1-3
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3873100002/3873100002.pdf>

Guevara Tirado, A, & Sánchez Gavidía, J (2021). Prevalencia de infección por Helicobacter Pylori en pacientes con sintomatología gastrointestinal en un área urbana de Lima. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 10(3). Recuperado de:

<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1289/1324>

Gregory. T. (2022). Pruebas para detectar el helicobacter pylori. *Medicina interna y*

Adam Husney Md – Medicina familiar

<https://espanol.kaiserpermanente.org/es/health-wellness/health-encyclopedia/he.pruebas-para-detectar-helicobacter-pylori.hw1531>

León Quispe, D. (2018). Tasa de erradicación del helicobacter pylori con tratamiento de primera línea en el Hospital II Vitarte en el año 2017. [Tesis de Grado]

Universidad Privada San Juan Bautista.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_fe09483513ccf1a12a920fe6487cfb77/Description

Leonardo Reyes, E., Uscuvilca Ramirez, L., Calle vilca, M., (2018) Tasa de Erradicación y Resistencia al Tratamiento para Infección Por Helicobacter pylori en pacientes del Hospital Apoyo-Pichanaki en el Año 2018. *Revista de ciencias tecnológicas* 5(2)

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/184>

Ortiz - Arguello, J., Rodríguez - Ruiz, S, Olarte- Rueda, G., (2021). Características sociodemográficas, ambientales y clínicas en pacientes con cáncer gástrico en San Gil, Colombia.

Revista Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL 29(3).

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1357685/1189-6601-2-pb.pdf>

Organización Mundial gastroenterología, helicobacter pylori. Mayo del 2021

<https://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/helicobacter-pylori-spanish-2021.pdf>

Organización panamericana de salud [OPS]. (2021, 8 marzo). Erradicar la infección Por Helicobacter pylori.

<https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2021-erradicar-infeccion-por-helicobacter-pylori-es-todo-reto-local-mundial>.

Pareja Cruz, A, Navarrete Mejía, P & Parodi García, J., (2017) Ser prevalencia de infección *helicobacter pilory* En edad adulta Perú. *Revista Horizonte Medico* 17(2).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000200009

Parra Agreda, D. (2020). Aproximación actual a la infección por Helicobacter pylori. *Revista Farmacológica y terapéutica* 39(2). 1- 5
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_2_2020/4_aproximacion.pdf

Pesantez Lojano, P, (2018). Detección de *helicobacter pylori* en los comerciantes minoristas de la Asociación 9 de enero, Cuenca 2018. [Tesis optar título de Licenciado en Laboratorio Clínico] Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32006/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Pérez- Bastan, J. Hernández- Ponce, R. & La Rosa -Hernández, B. (2021) Infección por *Helicobacter pylori* y factores asociados en adultos con sospecha clínica de úlcera duodenal. *Revista Medico eléctrico*
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000300616.

Reyes Cahuilla, R. & Arévalo Ramírez, H. Cubas LLalle, W. (2018). Tasa De Erradicación Del *Helicobacter Pylori* Adición de antioxidantes (Vit C Y E) como Tratamiento Adyuvante A la Terapia Triple Stanfard En Pacientes del Área de Gastroenterología Del hospital Es salud, Tarapoto. Periodo Julio. Diciembre del 2016. [Tesis optar Médico Cirujano] Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto.
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2650/MEDICINA%20-%20Wildor%20Samir%20Cubas%20Llalle.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Romero Lulichac, A (2020). Determinación de *Helicobacter pylori* mediante la eficacia de Coloración giemsa y hematoxilina – eosina. Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2020. [Tesis optar el título de tecnología Médico con especialidad en laboratorio clínico y Anatomía Patología] Universidad San pedro, Perú.
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/17918>

Robledo Ocampo, P. (2018) Relación características epidemiológicas y hallazgos endoscópicos e histológicos en pacientes con gastritis crónica por *Helicobacter pylori* en el servicio de gastroenterología del hospital de apoyo II Sullana, 2016 – 2017. [Tesis para optar el Título Médico Cirujano]Universidad Nacional de Piura, Perú recuperado de: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1198/CIE-ROB-OCA-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez Oviedo, C. (2021). Aspectos patológicos y sociodemográficos en gastritis crónica. Hospital Santa Rosa 2017-2020. [Tesis Para Obtener El Título Profesional De: Médico Cirujano].Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87954/Rodr%C3%ADguez_OCL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rosales Olivera, S. (2019). Obesidad como factor de riesgo de infección por *Helicobacter pylori* en pacientes con gastritis crónica. [Para Optar El Título De Médico Cirujano]. Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5173/1/REP_MED.HUMA_STEPHANIE.ROSALES_OBESIDAD.FACTOR.RIESGO.INFECCION%20N.HELICOBACTER.PYLORI.PACIENTES.GASTRITIS.CRONICA.pdf.

Samame Juárez, D. & Domenack Alarcon, I (2017). Factores asociados a persistencia de *helicobácter pylori* post-tratamiento en pacientes de la unidad de endoscopía, servicio de gastroenterología de un Hospital de Es Salud, Chiclayo. Octubre 2016 a marzo 2017. [Tesis para optar el Título de enfermería]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3429?show=full>.

Torres García, L. D. Collantes Delgado, J. A & Ojeda García, L.M. (2021). Prevalencia de *Helicobacter Pylori* en Pacientes Adultos con Gastritis que se Atienden en el Laboratorio “La Luz” en el Año 2019 en Jaén. [Tesis optar el título tecnólogo laboratorio clínico y anatomía patológica]. Universidad nacional Jaén, Perú <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/196>.

Villavicencio Gardini, J (2018). Factores De Riesgo Asociados A La Seroprevalencia de Anticuerpos Ig G Anti *Helicobacter Pylori* En Trabajadores Del Hospital Minsa – Moyobamba.2017 [Para Optar El Grado Académico De Magíster En Salud Pública Con Mención En Planificación Y Gestión En Salud. Universidad Nacional De San Martín <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2741/MAESTRIA%20EN%20SALUD%20PUBLICA%20-%20Joanna%20Villavicencio%20Gardini.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villalón Alejandro, F, Diego Reyes, P & Javier Ortiz, O. (2020). Tratamiento y manejo de la infección por *Helicobacter pylori*. Revista sociedad chilena gastroenterología. 3(31). <https://gastrolat.org/gastrolat2020003-03/>.

ANEXO 1

Matriz de Operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Helicobacter pylori es un problema de salud mundial se define por ser una bacteria gram negativa forma espiralada la cual su presencia está asociada al desarrollo de patologías digestivas, destacando la úlcera péptica y el cáncer gástrico. (Villalón et al,2020)	Helicobacter pylori se identificará mediante la prueba inmunocromatográfica	Helicobacter pylori	Positivo	Nominal
			Negativo	Nominal
		Edad	años	Ordinal
		Sexo	Masculino	Nominal
			Femenino	Nominal

Anexo 2

Matriz de consistencia

TITULO: Identificación de helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatografica, en pacientes de 25 a 45 años del centro de salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2022				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA	CONCLUSIONES
<p>¿Cómo se realizó la Identificación Helicobacter pylori mediante prueba cualitativa de anticuerpo, pacientes 25 -45 años del centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote - 2022?</p>	<p>Objetivo general Identificar Helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatográfica, en pacientes de 25 a 45 años del Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote - 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar según sexo que permiten identificar Helicobacter pylori, al utilizar la prueba inmunocromatográfica, en pacientes de 24 a 45 años del Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote 	<p>Helicobacter pylori es un problema de salud mundial se define por ser una bacteria gran negativa forma espiralada la cual su presencia está asociada asociado al desarrollo de patologías digestivas,</p>	<p>Tipo y diseño de investigación La presente investigación es de tipo descriptivo y según Hernández y Mendoza (2018), dichas investigaciones no requieren de la formulación de la hipótesis</p> <p>Población y muestra Población La población estará</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al utilizar la prueba inmunocromatográfica, según el sexo se identificó Helicobacter pylori, en el 72.1% de pacientes mujeres atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote • El número de casos positivos de Helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatográfica, es del 64.2% en los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – Perú 2022

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar el número de casos positivos de <i>Helicobacter pylori</i> mediante la prueba inmunocromatográfica, en pacientes de 25 -45 años, del Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – Perú 2022. ○ Caracterizar según edad a población con <i>Helicobacter pylori</i>, al utilizar la prueba inmunocromatográfica, en pacientes de 24 a 45 años del Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote., investigados ▪ Diagnostico presuntivo para la identificación de <i>Helicobacter Pylori</i> mediante la prueba inmunocromatográfica. De los pacientes de 25 – 45 años del Centro de salud Yugoslavia de nuevo Chimbote Perú 2022. 	<p>destacando la úlcera péptica y el cáncer gástrico. (Villalón et al,2020)</p>	<p>conformada 350 pacientes de 25 a 45 años con diagnóstico de gastritis, atendidos en el centro de Salud Yugoslavia en el 2022 y que se registró una gastritis crónica</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo constituida por todos los registros (106) pacientes de 25-45 años con diagnostico presuntivo de gastritis, atendidos durante los meses de agosto hasta octubre en el centro de Salud Yugoslavia-Perú que fueron atendidos en el 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al utilizar la prueba inmunocromatográfica, según la edad se identificó <i>Helicobacter pylori</i>, en el rango de 30 a 40 años de los pacientes atendidos en el Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote. • Según el diagnóstico presuntivo los casos positivos a <i>Helicobacter pylori</i> son: gastritis crónica 4.4%, ulcera duodenal, aguda no hemorrágica 1.5%. Mientras otras gastritis 29.4% La diferencia es mayor en el caso de gastritis crónica (64.7%).
--	--	---	--	---

			<p>. El muestreo es por conveniencia porque se tomarán todos los datos de un determinado periodo de tiempo, según Hernández y Mendoza (2018).</p> <p>Técnicas e instrumentos de investigación</p> <p>La técnica de investigación será documental, porque utilizará una ficha de recolección de datos. Se utilizará como instrumento de investigación será la base de datos obtenidos de los registros del laboratorio que permitirán recoger los datos de pacientes de 25 a 45 años , atendidos en el centro</p>	
--	--	--	---	--

			<p>de Salud Yugoslavia en el 2022 y que se registró una gastritis crónica</p> <p>Procesamiento y análisis de la información</p> <p>El procesamiento y análisis estadístico se realizará mediante la estadística descriptiva y correlacional mediante el uso del programa SPSS.</p>	
--	--	--	---	--

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Ficha de recolección de datos

FECHA:

I. Datos generales:

1. Sexo:

2. Edad :

II. Datos específicos

Nº	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	RESULTADOS HP	
				Positivo	Negativo
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La presente investigación es conducida por el Sr. Echevarría murga Joel miuller la Universidad San Pedro. El objetivo de este estudio titulado “Identificación Helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatográfica, en pacientes 25 -45 años del centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote -2022”

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún Otro propósito fuera de los de esta investigación. Sr director del hospital, si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la ejecución del proyecto.



Sr. Echevarria Murga Joel
Miuller DNI: 46187673

ANEXO 5

Informe de conformidad del asesor



RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0095-2023-USP-EAPTM/D

Chimbote, febrero 10 del 2023

VISTO:

La solicitud que presenta el graduado **Echevarría Murga Joel Müller**, con código N° 1115100504, de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**, de sobre aprobación de proyecto de tesis.

CONSIDERANDO:

Que, para continuar con la ejecución de la tesis es necesario la aprobación del proyecto de tesis por el Jurado Dictaminador y emitir la resolución respectiva.

Que, de acuerdo al Artículo 20º numeral 20.06 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro vigente, si el dictamen del jurado aprueba el proyecto de tesis, el Director de Escuela Profesional emite la resolución, de ser desfavorable el graduado tiene plazo de 45 días para levantar las observaciones, pudiendo hacerlo por una tercera vez de ser desfavorable, hasta un plazo de 90 días.

Que, con dictamen de evaluación favorable, del 20 de enero del 2023, el Jurado Dictaminador, designado mediante **RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0047-2023-USP-EAPTM/D**, aprueba la ejecución del proyecto de tesis titulado **"IDENTIFICACIÓN HELICOBACTER PYLORI MEDIANTE LA PRUEBA INMUNOCROMATOGRÁFICA, EN PACIENTES 25 -45 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA NUEVO CHIMBOTE -2022"**.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: **APROBAR** el proyecto de tesis titulado **"IDENTIFICACIÓN HELICOBACTER PYLORI MEDIANTE LA PRUEBA INMUNOCROMATOGRÁFICA, EN PACIENTES 25 -45 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA NUEVO CHIMBOTE -2022"**, presentado por el graduado **Echevarría Murga Joel Müller**, otorgándole un plazo máximo de seis meses para su ejecución, a partir de la emisión de la presente resolución.

Artículo Segundo: **REGISTRAR** el proyecto de tesis en el libro respectivo de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica**.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

C.C.:

Interesado/a,
Archivo.

AEV/car.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
CHIMBOTE

Dr. Agapito Enriquez Valera
DIRECTOR
Esc. Profesional de Tecnología Médica

ANEXO 6

Carta de aceptación de la institución donde se recopiló los datos

"Año del fortalecimiento de la soberanía Nacional"

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación

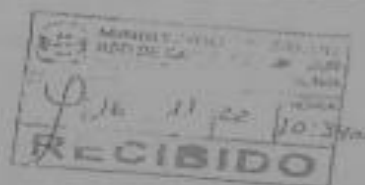
Yo, Echevarria Murga Joel Müller, Bachiller en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, identificado con DNI 46187673 con el domicilio: ASNT.H. Esperanza alta MZ4B LT.14 del distrito de Chimbote. De la Universidad San Pedro. Solicito a su dirección el acceso a datos de laboratorio de los pacientes diagnosticados con gastritis con el propósito de realizar la investigación "Identificación de helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatográfica, en pacientes de 25 -45 años del "Centro de salud Yugoslavia" – Nuevo Chimbote, 2022.

Se garantiza que los datos serán utilizados solo en la presente investigación y en la forma que el proyecto adjunto indica. Igualmente, afirmo que se puede retirar algunos aspectos del proyecto si su dirección así requiera para protección del establecimiento de salud o para la protección de datos del paciente. Desde ya le agradezco su autorización para recolección de datos.

Atentamente

Chimbote, noviembre del 2023


ECHEVARRIA MURGA JOEL MULLER
DNI: 46187673



ANEXO 7

Constancia de similitud emitida por el Vicerrectorado de Investigación de la USP



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Identificación *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatográfica, en pacientes de 25 a 45 años del "Centro de Salud Yugoslavia" - Nuevo Chimbote, 2022" del (a) estudiante Joel Müller Echevarría Murga identificado(a) con Código N° 1115100504, se ha verificado un porcentaje de similitud del 27%, 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, 16 de Mayo de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA:

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

Identificación *Helicobacter pylori* mediante la prueba inmunocromatografica, en pacientes de 25 a 45 años del “Centro de salud Yugoslavia”- Nuevo Chimbote, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	gastrolat.org Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%



9	www.elsevier.es Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
13	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
14	revistas.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
16	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
17	1library.co Fuente de Internet	< 1 %
18	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
19	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
20	revistatorreonuniversitario.unan.edu.ni Fuente de Internet	< 1 %



21	www.slideshare.net Fuente de Internet	< 1 %
22	revistas.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
23	revistacienciasmedicas.unan.edu.ni Fuente de Internet	< 1 %
24	prezi.com Fuente de Internet	< 1 %
25	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
26	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
27	portal.amelica.org Fuente de Internet	< 1 %
28	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
29	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
30	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
31	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
32	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %



33	www.coursehero.com Fuente de Internet	< 1 %
34	Romero Rosas Erik Manuel. "Manual de diagnóstico microbiológico para la identificación de helicobacter pylori", TESIUNAM, 2013 Publicación	< 1 %
35	covid19.ca.gov Fuente de Internet	< 1 %
36	issuu.com Fuente de Internet	< 1 %
37	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	< 1 %
38	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
39	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
40	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	< 1 %
41	worldwidescience.org Fuente de Internet	< 1 %
42	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	< 1 %



ANEXO 8

Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FÓRMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

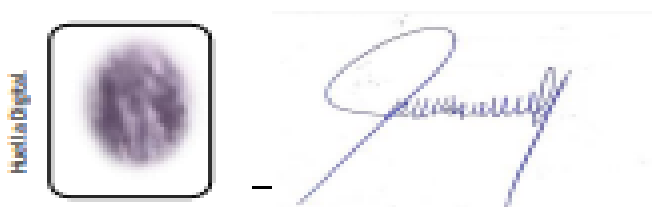
1. Información del Autor			
ECHEVARRIA MURGA JOEL MIULLER		46187673	Jem_18888@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
Texto	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico
			Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Maestría		Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/>
		Título Segunda Especialidad	
		Maestría	
		Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación			
Identificación Helicobacter pylori mediante la prueba inmunocromatografica, en pacientes de 25 a 45 años del Centro de salud Yugoslavia- Nuevo Chimbote, 2022			
5. Programa Académico			
TECNOLOGIA MEDICA – LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (dejar en blanco si no se desea registrar)		Acceso restringido ³ (dejar en blanco si no se desea registrar)
(*) En caso de restringido subir archivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	14	06	23

Importante

- Según Resolución de Consejo Superior N° 001-2016-020020-02-Reglamento del Registro Institucional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 4 inciso 8.2
- Ley N° 28038 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad de San Pedro (USP) y el R. I. D. 2016, PCN
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer copias de forma anónima y alojada en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los derechos de autor y propiedad intelectual de acuerdo con el artículo de la ley 822.
- El usuario que el autor otorga la correspondiente autorización se publicará los datos del autor y resumen de los datos de acceso a los datos N° 001-2016-020020-02-02-Reglamento del Consejo Superior de la Universidad de San Pedro.
- Las licencias Creative Commons (CC) se otorgan digitalmente internacional sin fines de lucro que para la disposición de los autores un conjunto de licencias (habilita y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos y contenidos entre otros). Estas licencias serán de propiedad que el autor otorga al Consejo Superior de la USP.
- Según el inciso 04 del artículo 02 del Reglamento del Registro Institucional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RDSI) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales previendo el uso de acceso abierto (repositorio) los cuales serán permanentemente actualizados por el Repositorio Digital (RDSI) a través del Repositorio Digital.

Nota: - En caso de haberlo en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley (Ley 27444, art. 10) más 22.3

**ANEXO 9
BASE DE DATOS**

N°	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	RESULTADOS HP	
				Positivo	Negativo
1	F	43	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
2	M	40	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
3	M	40	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	X	
4	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
5	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
6	M	33	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
7	F	35	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
8	M	36	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
9	F	45	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
10	F	28	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
11	F	27	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
12	F	45	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
13	F	26	TRAS GASTRITIS AGUDAS		
14	F	35	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
15	M	26	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
16	F	26	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
17	F	26	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
18	F	44	ULCERA DUODENAL, AGUDA CON HEMORRAGIA	x	
19	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
20	M	44	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
21	M	29	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
22	F	27	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
23	M	29	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
24	F	44	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
25	M	38	GASTRITIS ALCOHOLICA		x
26	F	31	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		
27	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
28	M	37	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
29	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
30	M	38	GASTRITIS ALCOHOLICA	x	
31	F	34	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
33	F	33	GASTRITIS CRONICA,NO ESPECIFICADA	X	
34	F	26	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	X	
35	F	27	GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	X	

36	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
37	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
38	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
39	F	37	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
40	F	44	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
41	M	40	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
42	M	35	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
43	M	34	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
44	M	44	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
45	F	44	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
46	M	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
47	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
48	F	30	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
49	F	28	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
50	M	40	GASTRITIS ALCOHOLICA	x	
51	M	41	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
52	F	45	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
53	F	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
54	F	32	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
55	F	42	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
56	F	39	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
57	F	42	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
58	M	36	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
59	M	32	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
60	F	43	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
61	M	36	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
62	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
63	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
64	F	34	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
65	M	30	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		
66	F	43	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
67	F	38	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
68	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
69	F	35	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
70	F	28	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
71	F	25	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
72	F	25	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
73	F	44	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
74	M	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x

75	F	41	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
76	F	38	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
77	F	27	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
78	M	27	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
79	F	34	GASTRITIS ALCOHOLICA	x	
80	F	27	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
81	F	33	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
82	F	25	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
83	F	32	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
84	F	32	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
85	F	30	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
86	F	34	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
87	F	42	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
88	F	28	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
89	F	27	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
90	F	41	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
91	F	33	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
92	F	28	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		x
93	F	44	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
94	M	29	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
95	F	27	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
96	F	26	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
97	M	35	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
98	M	39	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
99	F	42	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
100	M	28	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
101	M	43	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	x	
102	F	28	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		x
103	M	36	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
104	F	35	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	
105	F	38	OTRAS GASTRITIS AGUDAS		x
106	F	42	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	x	

LEYENDA

Femenino	F
Masculino	M
Positivo	x
Negativo	x
Helicobacter Pylori	HP