Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

Tesis

Helicobacter pylori y riesgo de metaplasia intestinal en pacientes del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Presentado por:

Autora: Uscamayta Mariño Yeny

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-6036-2888

Asesora: Mg. Merejildo Vera, Mercy Carolina

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3414-3301

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Yeny Uscamayta Mariño** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **" Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025".** Asesorado por el docente: **Mg. Mercy Carolina Merejildo Vera.** DNI: **16704185** ORCID: **0000-0003-3414-3301** tiene un índice de similitud de 17 % con código: :14912:604623182 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

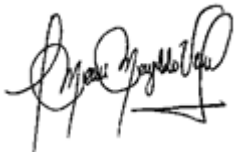


……

Firma de autor 1
Yeny Uscamayta Mariño
DNI: **71383815**

……

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: ……



……

Firma
Mercy Carolina Merejildo Vera
DNI 16704185.

Lima, 22 de Mayo del 2026

.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi familia, por su apoyo incondicional, paciencia y confianza a lo largo de este camino académico. A mis docentes y mentores, quienes con su guía y exigencia contribuyeron a mi formación profesional. A todos ellos, mi gratitud profunda.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios, por brindarme salud, fuerza y sabiduría durante todo este proceso académico.

A mis padres y familia, por su apoyo incondicional, por su comprensión en los momentos de mayor exigencia y por ser la base que ha sustentado cada uno de mis logros. Su paciencia, sacrificio y amor han sido fundamentales para culminar esta etapa.

Agradezco también a mis docentes y asesores, quienes con su guía, conocimientos y orientación contribuyeron al desarrollo de este proyecto de tesis. Su compromiso con la formación profesional ha sido una inspiración constante.

Finalmente, expreso mi gratitud a todas las personas que, de una u otra manera, aportaron a la realización de esta investigación. A cada uno de ustedes, muchas gracias.

ÍNDICE

DEDICATORIA 1

AGRADECIMIENTO 2

RESUMEN 6

ABSTRACT 7

I. INTRODUCCIÒN 8

II. METODOLOGÌA 10

III. RESULTADOS 15

IV. DISCUSIÒN 19

V. CONCLUSIONES 22

VI. REFERENCIAS 23

VII.ANEXOS 27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Asociación entre la presencia de Helicobacter pylori y metaplasia intestinal 15
Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre Helicobacter pylori y metaplasia intestinal 15
Tabla 3. Relación entre la presencia de Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal 16
Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal 16
Tabla 5. Asociación entre la intensidad de colonización de Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal 16
Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre Intensidad de colonización de Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal 17
Tabla 7. Asociación entre sexo y metaplasia intestinal 17
Tabla 8. Asociación entre edad y metaplasia intestinal 17
Tabla 9. Asociación entre antecedentes familiares y metaplasia intestinal 18
Tabla 10. Asociación entre hábito de fumar y metaplasia intestinal 18
Tabla 11. Asociación entre consumo de alcohol y metaplasia intestinal 18
Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre los factores sociodemográficos y metaplasia intestinal 18

"Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025"

"Helicobacter pylori and the Risk of Intestinal Metaplasia in Patients at Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025"

Yeny Uscamayta Mariño, Bachiller del Programa Académico de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

RESUMEN

Las enfermedades gástricas constituyen un problema creciente de salud pública, siendo Helicobacter pylori uno de los principales agentes etiológicos implicados en las lesiones preneoplásicas como la metaplasia intestinal. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la infección por H. pylori y el riesgo de metaplasia intestinal en pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac durante el año 2025. Se realizó un estudio básico, descriptivo y correlacional, con una muestra de 169 pacientes diagnosticados mediante endoscopía y biopsia gástrica. Los resultados evidenciaron que el 42,0% de los pacientes presentó infección por H. pylori y el 46,2% metaplasia intestinal. Asimismo, se encontró asociación estadísticamente significativa entre la infección por H. pylori y la presencia de metaplasia intestinal (χ^2 = 69,833; p = 0,000). Los pacientes infectados presentaron mayor frecuencia de metaplasia intestinal completa e incompleta. De igual manera, la intensidad de colonización bacteriana mostró asociación significativa con la alteración histológica gástrica (χ^2 = 46,820; p = 0,000). Respecto a los factores sociodemográficos, se encontró asociación significativa con sexo masculino, edad entre 48 y 69 años, antecedentes familiares de enfermedad gástrica, hábito de fumar y consumo de alcohol ($p < 0,05$). En conclusión, la infección por H. pylori se relaciona significativamente con la presencia de metaplasia intestinal y con la intensidad del daño histológico gástrico. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer estrategias de detección temprana, vigilancia epidemiológica, erradicación bacteriana y educación sanitaria en poblaciones de riesgo, a fin de prevenir la progresión hacia cáncer gástrico.

Palabras clave: Helicobacter pylori, Metaplasia intestinal y Enfermedades gastrointestinales.

ABSTRACT

Gastric diseases constitute a growing public health problem, with Helicobacter pylori being one of the main etiological agents involved in preneoplastic lesions such as intestinal metaplasia. This study aimed to determine the relationship between H. pylori infection and the risk of intestinal metaplasia in patients treated at Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac during 2025. A basic, descriptive, and correlational study was conducted with a sample of 169 patients diagnosed by endoscopy and gastric biopsy. The results showed that 42.0% of the patients presented *H. pylori* infection and 46.2% intestinal metaplasia. Likewise, a statistically significant association was found between *H. pylori* infection and the presence of intestinal metaplasia ($\chi^2 = 69.833$; $p = 0.000$). Infected patients showed a higher frequency of complete and incomplete intestinal metaplasia. Similarly, the intensity of bacterial colonization showed a significant association with gastric histological alteration ($\chi^2 = 46.820$; $p = 0.000$). Regarding sociodemographic factors, a significant association was found with male sex, age between 48 and 69 years, family history of gastric disease, smoking habits, and alcohol consumption ($p < 0.05$). In conclusion, *H. pylori* infection is significantly associated with the presence of intestinal metaplasia and the intensity of gastric histological damage. These findings highlight the importance of strengthening early detection strategies, epidemiological surveillance, bacterial eradication, and health education in at-risk populations in order to prevent progression to gastric cancer.

Keywords: Helicobacter pylori, Intestinal metaplasia and Gastrointestinal diseases.

I. INTRODUCCIÒN

La infección por Helicobacter pylori constituye uno de los principales problemas gastrointestinales a nivel mundial debido a su alta prevalencia y a las alteraciones gástricas que puede ocasionar a largo plazo (1). Esta bacteria gramnegativa coloniza la mucosa gástrica y ha sido clasificada por la Organización Mundial de la Salud como carcinógeno tipo I por su asociación con el cáncer gástrico (2). La infección persistente puede desencadenar gastritis crónica, atrofia gástrica y metaplasia intestinal, lesión caracterizada por el reemplazo del epitelio gástrico por epitelio intestinal, aumentando el riesgo de displasia y adenocarcinoma gástrico (3). Por ello, la detección temprana y el tratamiento oportuno de H. pylori representan medidas fundamentales para prevenir complicaciones malignas.

En el Perú, especialmente en regiones con limitaciones socioeconómicas y sanitarias, la infección por H. pylori continúa siendo frecuente (4). Factores como el hacinamiento, las deficientes condiciones higiénicas, el consumo de agua no potable y la limitada accesibilidad a servicios de salud favorecen la transmisión y persistencia de la bacteria. Además, la metaplasia intestinal suele evolucionar de manera silenciosa y, en muchos casos, es detectada incidentalmente durante procedimientos endoscópicos, dificultando su diagnóstico precoz y favoreciendo la progresión de lesiones premalignas (5). En este contexto, resulta necesario desarrollar investigaciones locales sobre la relación entre Helicobacter pylori y la metaplasia intestinal, considerando factores propios de cada población.

El Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, ubicado en Abancay - Apurímac, es un centro de referencia para diversas patologías del aparato digestivo en la región. A pesar de contar con un número considerable de diagnósticos positivos de H. pylori y casos de metaplasia intestinal, existe una escasa sistematización de datos que permita establecer una relación directa y cuantificable entre ambos eventos.

A nivel internacional, Yüksel et al. (6) realizaron un estudio clínico retrospectivo en Turquía con 297 pacientes adultos sometidos a endoscopía digestiva alta, con el propósito de analizar la relación entre la metaplasia intestinal, la infección por H. pylori y los grupos sanguíneos ABO/Rh. Los resultados no mostraron asociación significativa entre los grupos sanguíneos y la presencia de infección o metaplasia intestinal; sin embargo, se evidenció una relación importante entre la infección activa por H. pylori y el desarrollo de metaplasia intestinal. Los autores destacaron la relevancia de realizar pruebas diagnósticas para detectar la bacteria en pacientes con alteraciones premalignas gástricas.

De igual manera, Souissi et al. (7) desarrollaron un estudio prospectivo en Túnez con 97 pacientes diagnosticados con gastritis crónica asociada a H. pylori. El objetivo fue evaluar la relación entre la intensidad de colonización bacteriana y las alteraciones histológicas gástricas. Los hallazgos demostraron que una mayor densidad bacteriana se relacionó significativamente con inflamación severa y atrofia gástrica. No obstante, no se encontró asociación significativa con la metaplasia intestinal. Los investigadores concluyeron que la cuantificación bacteriana podría ser útil como indicador clínico para evaluar la gravedad del daño histológico gástrico.

En el ámbito nacional, Rivera et al. (8) realizaron investigaciones en comunidades de la sierra norte del Perú con el propósito de identificar la prevalencia de H. pylori y los factores sociodemográficos asociados. Los resultados mostraron una elevada frecuencia de infección relacionada con bajo nivel educativo, hacinamiento, consumo de agua no potable y antecedentes familiares de enfermedad gástrica. Los autores concluyeron que los factores sociales y ambientales influyen directamente en la transmisión y persistencia de la bacteria, resaltando la necesidad de fortalecer las medidas preventivas en poblaciones vulnerables.

Asimismo, Rivera et al. (9) desarrollaron un estudio descriptivo en adultos de Cajamarca para determinar la frecuencia de infección por H. pylori y sus factores asociados. La investigación incluyó 124 participantes evaluados mediante endoscopía

digestiva alta y análisis de biopsias gástricas. La prevalencia encontrada fue de 60,5%, identificándose asociación significativa con la edad y antecedentes personales de enfermedades gástricas. Los autores concluyeron que dichos factores desempeñan un papel importante en la persistencia de la infección.

En ese sentido, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la infección por H. pylori y el riesgo de metaplasia intestinal en pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac durante el año 2025, con la finalidad de aportar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de estrategias de detección temprana, vigilancia epidemiológica y tratamiento oportuno de las enfermedades gástricas.

II. METODOLOGÌA

Tipo de estudio: Se clasifica como un estudio básico, ya que su propósito principal es aportar al conocimiento científico acerca del vínculo existente entre la H. pylori y el desarrollo de metaplasia intestinal. Sin buscar una aplicación inmediata, sino que busca ampliar la comprensión en el campo de la gastroenterología y contribuir al conocimiento preventivo relacionado con el cáncer gástrico.

Diseño de investigación: Es de tipo descriptivo correlacional, ya que, por un lado, busca describir el perfil sociodemográfico de los pacientes y pretende analizar la problemática planteada. Este diseño no implica la manipulación de variables, sino que se observa los datos en su forma natural dentro del contexto estudiado.

Población y muestra:

Población: Está conformada por 300 pacientes atendidos en el Hospital donde se lleva a cabo la investigación, entre los meses de enero a agosto del 2025, con diagnóstico confirmado de *Helicobacter pylori* y/o metaplasia intestinal mediante endoscopia y biopsia.

Muestra: Está conformada por 169 pacientes atendidos en el establecimiento hospitalario donde se desarrolla la investigación, durante el periodo enero a agosto de 2025, con diagnóstico confirmado de Helicobacter pylori y/o metaplasma intestinal mediante endoscopia y biopsia.

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

Donde:

N = 300 (tamaño poblacional)
n = Tamaño de la muestra
Z = 1.96 (nivel de confianza del 95%)
p: 0.5 (proporción esperada)
q: 1− p = 0.5
E: Margen de error (5%)

Muestreo: Se aplico un muestreo por aleatorio simple de la relación de los pacientes atendidos en gastroenterología durante el periodo de estudio.

Criterios de selección de la muestra

Criterios de inclusión

Pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.
Pacientes que cuenten con estudios endoscópicos y biopsias registradas.
Pacientes entre la edad de 18 a 80.
Pacientes diagnosticados con Helicobacter pylori mediante estudio anatomopatológico.
Pacientes cuyas historias clínicas están completas y se pueden leer con claridad.

Criterios de exclusión

Pacientes con diagnósticos ambiguos o no confirmados.
Pacientes con diagnóstico de neoplasia maligna.

Variables:

Variable independiente: Helicobacter pylori

Variable dependiente: Metaplasia intestinal

Cuadro de operacionalización de variables

Variable	**Definición conceptual**	**Definición operacional**	**Dimensión**	**Indicadores**	**Escala de medición**	**Escala valorativa**
Metaplasia intestinal	Lesión preneoplásica en la que el epitelio gástrico es reemplazado por epitelio intestinal, como respuesta a inflamación crónica inducida por H. pylori (20).	Presencia / tipo de metaplasia intestinal o ausencia determinada mediante análisis histopatológico de biopsia gástrica.	Presencia / tipo de metaplasia intestinal Ausente	Completa / Incompleta Ausente	Nominal	Resultados de biopsia gástrica analizada por histopatología.
Helicobacter pylori	Es una bacteria gram negativa que se instala en la mucosa del estómago y se asocia a enfermedades como úlcera péptica, gastritis y cáncer en el estómago (12).	Presencia o ausencia de h. pylori determinada por examen histopatológico de biopsia gástrica.	Presencia de H. pylori Ausente	Positivo: + ++ +++. Negativo	Nominal	Resultados de biopsia gástrica analizada por histopatología.
			Factores sociodemográficos	Edad ≥18 años / < 80 años	Ordinal	Resultados de biopsia gástrica analizada por histopatología.
				Sexo Masculino / Femenino	Nominal	

				Antecedentes familiares de cáncer	Nominal	
				Habito de fumar	Nominal	
				Consumo de alcohol Sí / No	Nominal	

Procedimientos: Para la ejecución de este trabajo investigativo, se gestionó los permisos correspondientes ante el Área de Docencia e Investigación del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025 así como ante la jefatura del servicio de Gastroenterología. Una vez obtenida la autorización formal, se procedió a ingresar al servicio para consultar el registro de endoscopías, previa coordinación con el jefe del área. Posteriormente, se acudió al archivo central del hospital, donde se explicó el objetivo del estudio y se accedió a las historias clínicas necesarias. La información relevante fue recolectada mediante una ficha de recolección de datos, previamente diseñada para este fin y validada por juicio de expertos, la cual permitió sistematizar los datos extraídos. Finalmente, toda la información fue organizada en una base de datos como Microsoft Excel, lo que facilitó su codificación y posterior análisis.

Técnicas

Revisión documental: Se revisarón historias clínicas y reportes endoscópicos con biopsia.

Instrumento: Formato de registro de pacientes para la recolección de datos.

Plan de análisis

El procesamiento de la información recolectada se llevó a cabo mediante el uso de software estadístico SPSS Statistics, versión 27. Para determinar la relación entre las variables del estudio, se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, adoptando un nivel de significancia de $p < 0.05$. Asimismo, se empleó un modelo de regresión logística bivariado con el fin de estimar la razón de posibilidades junto con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, lo que permitió evaluar la relación entre la H. pylori y riesgo de metaplasia intestinal.

Aspectos éticos:

Aprobación ética: Antes de ser iniciada, la investigación contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Confidencialidad: La identidad de los pacientes fue protegida mediante anonimato o códigos, evitando su reconocimiento directo. La información obtenida fue almacenada bajo medidas que garantizaron su protección y privacidad.

Selección de participantes: Los participantes fueron incorporados al estudio bajo criterios de equidad, evitando un trato desigual o aprovechamiento.

Integridad científica: El proceso de recolección y análisis de datos se ejecutará con estricta rigurosidad, garantizando que los hallazgos obtenidos reflejaran la realidad y fueran completamente fiables.

III. RESULTADOS

En relación al objetivo general: Determinar la relación entre la infección por Helicobacter pylori y el riesgo de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.

Tabla 1. *Asociación entre la presencia de Helicobacter pylori y metaplasia intestinal*

		METAPLASIA INTESTINAL		
		Ausente	**Presente**	**Total**
H. pylori	Negativo	80	18	98
	Positivo	11	60	71
Total		91	78	169

Se observa que la mayoría de los pacientes con Helicobacter pylori positivo presentan metaplasia intestinal, mientras que los pacientes negativos la mayoría no presenta metaplasia.

Tabla 2. *Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre Helicobacter pylori y metaplasia intestinal*

Prueba de chi-cuadrado			
Prueba	**Valor**	**df**	**Significación asintótica (bilateral)**
Chi-cuadrado de Pearson	69.833	1	0,000
Razón de verosimilitud	73.176	1	0,000
Asociación lineal por lineal	67.912	1	0,000
Nº de casos válidos	169		

Dado que ($p < 0.05$), existe una asociación estadísticamente significativa entre la infección por Helicobacter pylori y la metaplasia intestinal.

En relación al objetivo específico 1: Determinar la relación de Helicobacter pylori en los tipos de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.

Tabla 3. *Relación entre la presencia de Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal*

		TIPO DE METAPLASIA			
		Ausente	**Completa**	**Incompleta**	**Total**
H. pylori	Negativo	80	14	4	98
	Positivo	11	43	17	71
Total		91	57	21	169

Se observa que los pacientes con H. pylori positivo presentan con mayor frecuencia metaplasia intestinal completa o incompleta, mientras que los pacientes negativos presentan principalmente ausencia de metaplasia.

Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal

Prueba de chi-cuadrado			
Prueba	**Valor**	**df**	**Significación asintótica (bilateral)**
Chi-cuadrado de Pearson	72.662	2	0,001
Razón de verosimilitud	74.030	2	0,001
Asociación lineal por lineal	48.610	1	0,001
Nº de casos válidos	169		

Dado que ($p < 0.01$), existe una asociación estadísticamente significativa entre la infección por Helicobacter pylori y la metaplasia intestinal. Esto indica que los pacientes infectados presentan un mayor riesgo de desarrollar metaplasia intestinal, especialmente de tipo incompleta.

En referencia al objetivo específico 2: Determinar la relación entre la intensidad de colonización por Helicobacter pylori y la presencia de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.

Tabla 5. *Asociación entre la intensidad de colonización de Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal*

		METAPLASIA INTESTINAL		
		Ausente	**Presente**	**Total**
Intensidad de colonización H. pylori	Negativo	80	18	98
	+	6	14	20
	++	3	20	23
	+++	2	26	28
Total		91	78	169

Esto evidencia que a mayor intensidad de colonización por H. pylori, mayores el grado de alteración histológica en la mucosa gástrica, lo que indica un proceso progresivo de daño celular.

Tabla 6. *Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre Intensidad de colonización de Helicobacter pylori y el tipo de metaplasia intestinal*

Prueba de chi-cuadrado			
Prueba	**Valor**	**df**	**Significación asintótica (bilateral)**
Chi-cuadrado de Pearson	46.820	3	0,000
Razón de verosimilitud	48.570	3	0,000
Asociación lineal por lineal	29.440	1	0,000
Nº de casos válidos	169		

Dado que ($p < 0.05$), existe una asociación estadísticamente significativa entre la intensidad de colonización de Helicobacter pylori y la metaplasia intestinal.

En referencia al objetivo específico 3: Identificar los factores sociodemográficos de la infección de Helicobacter pylori asociados al desarrollo de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.

Tabla 7. *Asociación entre sexo y metaplasia intestinal*

Sexo	Ausente	Presente	Total
Femenino	55	30	85
Masculino	36	48	84
Total	91	78	169

Existe una relación significativa entre el sexo y la presencia de metaplasia intestinal ($p < 0.01$). Los hombres presentaron una mayor proporción de infección en comparación con las mujeres.

Tabla 8. *Asociación entre edad y metaplasia intestinal*

Rango de edad	Ausente	Presente	Total
36 a 47 años	28	10	38
48 a 58 años	18	23	41
59 a 69 años	22	30	52
70 a 79 años	23	15	38
Total	91	78	169

Se observa asociación significativa entre la edad y presencia de metaplasia intestinal, con mayor prevalencia en los grupos de 48–69 años ($p < 0.05$).

Tabla 9. *Asociación entre antecedentes familiares y metaplasia intestinal*

Antecedentes familiares	Ausente	Presente	Total
Si	23	36	59
No	68	42	110
Total	91	78	169

Se observa que ($p < 0.01$), indica que los antecedentes familiares sí están asociados significativamente con la presencia de metaplasia intestinal.

Tabla 10. *Asociación entre hábito de fumar y metaplasia intestinal*

Hábito de fumar	Ausente	Presente	Total
Si	14	31	45
No	77	47	124
Total	91	78	169

Se observa una asociación significativa ($p < 0.001$). donde los pacientes fumadores presentan mayor proporción de metaplasia intestinal.

Tabla 11. *Asociación entre consumo de alcohol y metaplasia intestinal*

Consumo de alcohol	Ausente	Presente	Total
Si	33	47	80
No	58	31	89
Total	91	78	169

Se observa una asociación significativa entre el consumo de alcohol y la metaplasia intestinal ($p < 0.01$).

Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado para la asociación entre los factores sociodemográficos y metaplasia intestinal

Prueba de chi-cuadrado			
Prueba	**Valor**	**gl**	**Significación asintótica (bilateral)**
Sexo	11.140	1	0,001
Edad	9.270	3	0,026
Antecedentes familiares	8.764	1	0,003
Haabito de fumar	13.250	1	0,000
Consumo de alcohol	6.851	1	0,009
Nº de casos válidos	169		

Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el sexo ($p = 0,001$), edad ($p = 0,026$), antecedentes familiares ($p = 0,003$), hábito de fumar ($p = 0,000$) y consumo de alcohol ($p = 0,009$) con la presencia de metaplasia intestinal, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. El número total de casos válidos fue de 169.

IV. DISCUSIÒN

Los resultados del presente estudio demostraron una asociación estadísticamente significativa entre la infección por H. pylori y la metaplasia intestinal ($p < 0.05$), hallazgo que concuerda con lo reportado en diversas investigaciones internacionales y nacionales. En la muestra analizada, se evidencio que el 100% de los pacientes con infección positiva por H. pylori presentaron con mayor frecuencia metaplasia intestinal del tipo completa e incompleta, mientras que los pacientes negativos evidenciaron principalmente mucosa gástrica sin alteraciones histológicas. Este resultado responde al primer objetivo específico al demostrar la relación entre la infección por H. pylori y la presencia de metaplasia intestinal en los pacientes evaluados, reforzando así el rol patogénico de la bacteria en la secuencia de lesiones gástricas premalignas. Estos hallazgos guardan concordancia con el estudio retrospectivo de Yüksel et al. (6), realizado en Turquía, donde se observó una correlación significativa entre la infección activa por H. pylori con el 12.4% y la presencia de metaplasia intestinal de 38.7%. Esta diferencia indica que, en nuestra población, la bacteria tendría un papel más marcado en la progresión hacia lesiones premalignas.

En cuanto a la intensidad de colonización, nuestro estudio mostró que el 18.3% de los casos con colonización leve desarrollaron metaplasia incompleta (+), el 39.6% de los colonizados moderadamente presentaron metaplasia incompleta (++), y el 42% con colonización severa presentaron exclusivamente metaplasia completa (+++). Este patrón progresivo difiere parcialmente de lo hallado por Souissi et al. (7) en Túnez, donde si bien la colonización bacteriana se relacionó de manera significativa con inflamación ($p < 0.001$) y atrofia ($p = 0.049$), la frecuencia de metaplasia no mostró variación proporcional, situándose entre 10% y 15% independientemente de la carga bacteriana. En contraste, nuestros resultados evidencian un incremento sostenido en la severidad de la metaplasia conforme aumenta la densidad de colonización, lo que podría atribuirse a características propias de la población o a diferencias en las cepas bacterianas circulantes. Este hallazgo responde al segundo objetivo específico, al

demostrar la relación entre la intensidad de colonización bacteriana y la severidad de las alteraciones histológicas premalignas.

Por su parte, Martínez et al. (8) en Cuba describen que hasta 80% de los pacientes con infección crónica por H. pylori presentan alteraciones histológicas asociadas a la cascada carcinogénica, cifra que se asemeja a lo encontrado en nuestra investigación, donde la totalidad de los infectados mostró algún grado de metaplasia. Ello refuerza la importancia de la erradicación temprana como medida preventiva.

En el contexto nacional, Rivera et al. (9) reportaron prevalencias de infección por H. pylori superiores al 60% en comunidades de la sierra peruana, asociadas a condiciones sociodemográficas como bajo nivel educativo (42%), consumo de agua no potable (65%) y hacinamiento (38%). En nuestro estudio, los factores sociodemográficos asociados incluyeron antecedentes familiares (14.2%), consumo de alcohol (19.5%) y tabaquismo (4.1%), además de una mayor frecuencia de infección en el grupo etario de 48 a 69 años (47.6%) y en varones (60.9%). Este hallazgo responde al tercer objetivo específico, al evidenciar la relación entre las características sociodemográficas y la presencia de infección por H. pylori. Asimismo, este patrón concuerda con lo reportado por Rivera et al. (10) en Cajamarca, quienes reportaron una prevalencia de infección del 60.5%, con asociación significativa con la edad ($p = 0.002$) y antecedentes personales de enfermedad gástrica ($p = 0.015$).

En cuanto a las implicaciones clínicas, los resultados de este estudio destacan la importancia de identificar precozmente la infección por H. pylori y evaluar el grado de colonización bacteriana como indicadores de riesgo para el desarrollo de metaplasia intestinal. La evidencia de una relación directa entre ambos sugiere la necesidad de reforzar los programas de tamizaje y erradicación en pacientes con gastritis crónica, especialmente en aquellos con antecedentes familiares o hábitos de riesgo.

Entre las limitaciones del estudio se reconoce su diseño transversal, que impide establecer relaciones de causalidad, y el tamaño relativamente reducido de la muestra, lo cual podría limitar la generalización de los resultados. Sin embargo, los hallazgos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones longitudinales que analicen la progresión de las lesiones gástricas en función del tiempo y de la respuesta terapéutica tras la erradicación bacteriana.

En conclusión, los resultados de esta investigación corroboran la existencia de una relación significativa entre la infección por H. pylori y la metaplasia intestinal, observándose una tendencia a mayor daño histológico conforme aumenta la intensidad de colonización bacteriana. Estos hallazgos reafirman el papel fundamental de H. pylori como factor de riesgo en la cascada de carcinogénesis gástrica y resaltan la importancia de las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y erradicación en poblaciones vulnerables.

V. CONCLUSIONES

1. Los resultados del presente estudio permitieron demostrar una asociación estadísticamente significativa entre la infección por H. pylori y el desarrollo de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay – Apurímac, 2025. Se evidenció que los pacientes con infección positiva presentaron una mayor frecuencia de metaplasia, principalmente del tipo incompleta, mientras que la mayoría de los pacientes negativos no presentaron alteraciones histológicas.

2. Asimismo, se identificó que la intensidad de colonización bacteriana se relaciona directamente con el grado de daño histológico, indicando un proceso progresivo de alteración de la mucosa gástrica conforme aumenta la densidad de H. pylori. Factores sociodemográficos como la edad avanzada, el sexo masculino, los antecedentes familiares de enfermedad gástrica, el tabaquismo y el consumo de alcohol mostraron una asociación significativa con la presencia de la bacteria, confirmando su papel modulador en la persistencia y severidad de la infección.

3. Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que la infección de H. pylori constituye un factor de riesgo determinante para la aparición de lesiones premalignas gástricas, especialmente la metaplasia intestinal, y refuerzan la necesidad de implementar programas de tamizaje, diagnóstico precoz y erradicación bacteriana en poblaciones de riesgo. De igual modo, se recomienda fortalecer las estrategias de educación y prevención dirigidas a la reducción de hábitos nocivos y la promoción de estilos de vida saludables.

4. Finalmente, se sugiere la realización de estudios longitudinales que evalúen la evolución clínica e histológica de los pacientes infectados, con el fin de profundizar en la comprensión de la progresión de las lesiones gástricas y contribuir al diseño de políticas de salud pública orientadas a la prevención del cáncer gástrico en la población peruana.

5. REFERENCIAS

1. Engelsberger V, Gerhard M, Mejías-Luque R. Effects of Helicobacter pylori infection on intestinal microbiota, immunity and colorectal cancer risk. Front Cell Infect Microbiol. 2024 Jan 26;14:1339750. doi: 10.3389/fcimb.2024.1339750.
2. Ralser A, Dietl A, Jarosch S, Engelsberger V, Wanisch A, Janssen KP, Middelhoff M, Vieth M, Quante M, Haller D, Busch DH, Deng L, Mejías-Luque R, Gerhard M. Helicobacter pylori promotes colorectal carcinogenesis by deregulating intestinal immunity and inducing a mucus-degrading microbiota signature. Gut. 2023 Jul;72(7):1258-1270. doi: 10.1136/gutjnl-2022-328075.
3. Sugano K, Moss SF, Kuipers EJ. Gastric intestinal metaplasia: real culprit or innocent bystander as a precancerous condition for gastric cancer? Gastroenterology. 2023 Dec;165(6):1352-1366.e1. doi: 10.1053/j.gastro.2023.08.028.
4. Yang H, Hu B. Immunological Perspective: Helicobacter pylori Infection and Gastritis. Mediators Inflamm. 2022;2022:2944156. doi:10.1155/2022/2944156.
5. Sung JJY, Coker OO, Chu E, Szeto CH, Luk STY, Lau HCH, Yu J. Gastric microbes associated with gastric inflammation, atrophy and intestinal metaplasia 1 year after Helicobacter pylori eradication. Gut. 2020 Sep;69(9):1572-1580. doi: 10.1136/gutjnl-2019-319826.
6. Yüksel M, Merdin A, Şenol A. Investigación de la relación entre la metaplasia intestinal gástrica, la positividad de Helicobacter pylori y el grupo sanguíneo ABO/Rh: un estudio retrospectivo unicéntrico de la provincia de Isparta. Medicine (Baltimore). 2025;104(17):e42269. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000042269.
7. Souissi S, Makni C, Belhadj Ammar L, Bousnina O, Kallel L. Correlación entre la intensidad de la colonización por Helicobacter pylori y la gravedad de la gastritis: resultados de un estudio prospectivo. Helicobacter. 2022;27(4):e12910. doi:10.1111/hel.12910.
8. Martínez Leyva L, Montero González TJ, Piñol Jiménez FN, Palomino Besada A, González-Carbajal PM, Días Morejón D. Helicobacter pylori y cáncer gástrico. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2020 dic [citado 2025 mayo 27];49(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000400026.

9. Rivera-Jacinto MA, Rosales Loredo CM, Albán Olaya HM, Medina Rodríguez CE, Cabrera Huamán K, Morales Peralta L, Rodríguez-Ulloa CC, Chávez-Huingo M. Infección por Helicobacter pylori y factores asociados en adultos de la sierra norte del Perú. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2024 Jul 17 [citado 2025 May 27];41(2). Disponible en: https://revinf.cl/index.php/revinf/article/view/2024000200212.
10. Rivera-Jacinto MA, Rosales Loredo CM, Albán Olaya HM, Medina Rodríguez CE, Cabrera Huamán K, Morales Peralta L, Rodríguez-Ulloa CC, Chávez-Huingo M. Infección por Helicobacter pylori y factores asociados en adultos de la sierra norte del Perú. Rev Chilena Infectol. 2024 Jul 17;41(2). Disponible en: https://revinf.cl/index.php/revinf/article/view/2024000200212
11. Martínez Ares D. Helicobacter pylori: El impacto en la salud de una silenciosa compañera [Internet]. Ingaled; 2023 [citado 2025 may 27]. Disponible en: https://ingaled.com/blog/helicobacter-pylori-el-impacto-en-la-salud-de-una-silenciosa-companera/.
12. Cho J, Prashar A, Jones NL, Moss SF. Helicobacter pylori Infection. Gastroenterol Clin North Am. 2021 Jun;50(2):261-282. doi: 10.1016/j.gtc.2021.02.001.
13. Ali A, Al Hussaini KI. Helicobacter pylori: Una perspectiva contemporánea sobre patogénesis, diagnóstico y estrategias de tratamiento. Microorganismos. 2024;12(1):222. doi:10.3390/microorganismos12010222.
14. Frèche B, Salvan J, Roch MC, Guerin A, Poupin E, Pichon M, Burucoa C. Manejo diagnóstico y terapéutico de la infección por Helicobacter pylori en atención primaria: Perspectiva de aplicación en Francia y revisión narrativa de la literatura. Healthcare. 2023;11(3):397. doi:10.3390/healthcare11030397.
15. Guzmán J, Castillo D, González-Siccha AD, Bussalleu A, Trespalacios-Rangel AA, Lescano AG, Sauvain M. Genotipos de Helicobacter pylori cagA, vacA, iceA y babA de pacientes peruanos con metaplasia gástrica intestinal. Cancers (Basel). 2024;16(8):1476. doi:10.3390/cancers16081476.
16. Clyne M, Ó Cróinín T. Patogenicidad y virulencia de Helicobacter pylori: un paradigma de infección crónica. Virulencia. 2024;16(1). https://doi.org/10.1080/21505594.2024.2438735.

17. O'Brien VP, Jackson K, Frick JP, Rodríguez Martínez A, Jones DS, Johnston CD, Nordeen R. La infección crónica por Helicobacter pylori selecciona colonizadores eficaces de glándulas metaplásicas. mBio. 2023;14:e03116-22. https://doi.org/10.1128/mbio.03116-22.
18. Mladenova I. Relevancia clínica de la infección por Helicobacter pylori. Revista de Medicina Clínica. 2021;10(16):3473. doi:10.3390/jcm10163473.
19. Bisht N, Garg AP. Infección gástrica por Helicobacter pylori: patogenia y manejo clínico [Internet]. En: Infección por Helicobacter pylori: una actualización sobre los mecanismos patogénicos, el diagnóstico y el manejo clínico. IntechOpen; 2024. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.106783.
20. Chen HY, Hu Y, Lu NH, Zhu Y. Caudal type homeoboxes como fuerza impulsora en la metaplasia intestinal gástrica inducida por infección por Helicobacter pylori. Gut Microbes. 2020;12(1). https://doi.org/10.1080/19490976.2020.
21. Khazaaleh S, Alomari M, Rashid MU, Castaneda D, Castro FJ. Gastric intestinal metaplasia and gastric cancer prevention: Watchful waiting. Cleve Clin J Med. 2024 Jan 2;91(1):33-39. doi: 10.3949/ccjm.91a.23015.
22. Toyoshima O, Nishizawa T, Koike K. Endoscopic Kyoto classification of Helicobacter pylori infection and gastric cancer risk diagnosis. World J Gastroenterol. 2020 Feb 7;26(5):466-477. doi: 10.3748/wjg.v26.i5.466.
23. Khazaaleh S, Alomari M, Rashid MU, Castaneda D, Castro FJ. Gastric intestinal metaplasia and gastric cancer prevention: Watchful waiting. Cleve Clin J Med. 2024 Jan 2;91(1):33-39. doi: 10.3949/ccjm.91a.23015.
24. Sugano K, Moss SF, Kuipers EJ. Gastric intestinal metaplasia: real culprit or innocent bystander as a precancerous condition for gastric cancer? Gastroenterology. 2023;165(6):1352–66.e1. doi:10.1053/j.gastro.2023.08.028.
25. Graham DY. Helicobacter pylori. Curr Top Microbiol Immunol. 2024;445:127–154. doi:10.1007/82_2021_235.
26. Sun Q, Yuan C, Zhou S, Lu J, Zeng M, Cai X, Song H. Helicobacter pylori infection: a dynamic process from diagnosis to treatment. Front Cell Infect Microbiol. 2023;13:1257817. doi:10.3389/fcimb.2023.1257817.

27. Li Y, Chen J, Li T, Lin J, Zheng H, Johnson N, Yao X, Ding X. Modeling gastric intestinal metaplasia in 3D organoids using nitrosoguanidine. J Mol Cell Biol. 2024 Dec 20;16(7):mjae030, https://doi.org/10.1093/jmcb/mjae030.

28. Tjandra D, Busuttil RA, Boussioutas A. Gastric intestinal metaplasia: challenges and the opportunity for precision prevention. Cancers (Basel). 2023;15(15):3913. doi:10.3390/cancers15153913.

29. Genta RM, Turner KO, Robiou C, Singhal A, Rugge M. Incomplete intestinal metaplasia is rare in autoimmune gastritis. Dig Dis. 2023;41(3):369–376, https://doi.org/10.1159/000527479.

30. Li P, Zhu W, Ding J, Lei F. Study of Helicobacter pylori infection in patients with chronic atrophic gastritis and its relationship with lifestyle habits and dietary nutrient intake: a retrospective analysis. Medicine (Baltimore). 2024;103(2):e36518. doi:10.1097/MD.0000000000036518.

31. Hao W, Huang L, Li X, Jia H. Novel endoscopic techniques for the diagnosis of gastric Helicobacter pylori infection: a systematic review and network meta-analysis. Front Microbiol. 2024;15:1377541. doi:10.3389/fmicb.2024.1377541.

32. Laohawetwanit T, Wanpiyarat N, Lerttanatum N, Apornvirat S, Kantasiripitak C, Atiroj N, et al. Histopathologic evaluation of gastric intestinal metaplasia in non-neoplastic biopsy specimens: accuracy and interobserver reliability among general pathologists and pathology residents. Ann Diagn Pathol. 2024;70:152284. doi:10.1016/j.anndiagpath.2024.152284.

6. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia: "Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025"

<table>
<tr><th>Problema general</th><th>Objetivo general</th><th>Hipótesis general</th><th>Variables</th><th>Metodología</th></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre la infección por Helicobacter pylori y el riesgo de desarrollar metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025?</td><td>Determinar la relación entre la infección por Helicobacter pylori y el riesgo de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.</td><td rowspan="5">Existe una relación significativa entre la infección por Helicobacter pylori y el riesgo de desarrollar metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.</td><td rowspan="5">Variable independiente
Helicobacter pylori

Variable dependiente
Metaplasia intestinal</td><td rowspan="5">Enfoque de investigación
Cuantitativo

Tipo de investigación
Básica

Diseño de investigación
Descriptivo, correlacional

Población
Estará conformada por 300 pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, durante los meses de enero y agosto del 2025.

Muestra
Para la muestra se utilizará la fórmula para una población finita. La población será de 169 pacientes.

Muestreo
Aleatorio simple

Unidad de análisis
Historias clínicas de pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, entre enero y agosto del 2025 con diagnóstico confirmado de helicobacter pylori y/o metaplasia intestinal mediante endoscopia y biopsia.</td></tr>
<tr><td>Problemas específicos</td><td>Objetivos específicos</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación de Helicobacter pylori en los tipos de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025?</td><td>Determinar la relación de Helicobacter pylori en los tipos de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre la intensidad de colonización por Helicobacter pylori y la presencia de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025?</td><td>Determinar la relación entre la intensidad de colonización por Helicobacter pylori y la presencia de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.</td></tr>
<tr><td>¿Cuáles son los factores sociodemográficos de la infección de Helicobacter pylori asociados al desarrollo de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025?</td><td>Identificar los factores sociodemográficos de la infección de Helicobacter pylori asociados al desarrollo de metaplasia intestinal en los pacientes atendidos en el Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025.</td></tr>
</table>

Anexo 2: Instrumento de Recolección de datos.

FORMATO DE REGISTRO DE DATOS

HELICOBACTER PYLORI Y RIESGO DE METAPLASIA INTESTINAL

I. Datos del paciente:

Documento de identidad: (código aleatorio)

Número de historia clínica: (código asignado aleatoriamente)

II. Presencia de metaplasia intestinal

Presente ( )

Ausente ( )

III. Infección por *Helicobacter pylori*

Positivo +++ ( )

Negativo ( )

IV. Factores asociados a la infección por *Helicobacter pylori*

Edad	**( )**	
Sexo	**M( )**	**F( )**
Antecedentes familiares de cáncer	**SI( )**	**NO( )**
Hábito de fumar	**SI( )**	**NO( )**
Consumo de alcohol	**SI( )**	**NO( )**

Anexo 3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1. APELLIDOS Y NOMBRES: Hernandez Alvites Ricardo Harsh
2. GRADO ACADÉMICO: Especialista en Anatomía Patológica
3. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Recolección De Datos
4. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes Del Hospital II EsSALUD, Abancay - Apurímac, 2025

II. ASPECTOS POR EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (0-9)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy bueno (16-18)	Excelente (19-20)
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está redactado con lenguaje preciso, sencillo y comprensible.					X
PERTINENCIA	Los ítems son adecuados y relevantes para los objetivos de la investigación.					X
ORGANIZACION	Existe una organización y lógica.					X
SUFICIENCIA	La cantidad de ítems es adecuada para calcular cada variable y sus dimensiones.					X
RELEVANCIA CIENTIFICA	El contenido de los ítems es útil para el estudio y tiene una base teórica.					X
RELEVANCIA CLÍNICA	La práctica médica y el entorno hospitalario valoran los ítems.					X
TIEMPO ESTIMADO DE APLICACION	El instrumento puede ser aplicado en un tiempo razonable.					X
REDACCIÓN Y SEMÁNTICA	No hay términos confusos ni ambigüedad en los ítems.					X
VALIDEZ	El instrumento en general cumple con su objetivo de medir las variables.					X

Abancay, 06 de Agosto del 2025

Dr. RICARDO H. HERNÁNDEZ ALVITES
Anatomía Patológica
CMP: 77734 - RNE: 46533

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 74219487

Anexo 3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. **DATOS GENERALES**

1. **APELLIDOS Y NOMBRES:** Orccosupa Quispe Mary Karla
2. **GRADO ACADÉMICO:** Especialista en Anatomía Patológica
3. **NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Recolección de Datos
4. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital II EsSALUD Abancay, Apurímac, 2025.

II. **ASPECTOS POR EVALUAR:**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (0-9)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy bueno (16-18)	Excelente (19-20)
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está redactado con lenguaje preciso, sencillo y comprensible.					X
PERTINENCIA	Los ítems son adecuados y relevantes para los objetivos de la investigación.					X
ORGANIZACION	Existe una organización y lógica.					X
SUFICIENCIA	La cantidad de ítems es adecuada para calcular cada variable y sus dimensiones.					X
RELEVANCIA CIENTIFICA	El contenido de los ítems es útil para el estudio y tiene una base teórica.					X
RELEVANCIA CLÍNICA	La práctica médica y el entorno hospitalario valoran los ítems.					X
TIEMPO ESTIMADO DE APLICACION	El instrumento puede ser aplicado en un tiempo razonable.					X
REDACCIÓN Y SEMÁNTICA	No hay términos confusos ni ambigüedad en los ítems.					X
VALIDEZ	El instrumento en general cumple con su objetivo de medir las variables.					X

Abancay, 06 de Agosto del 2025

Dra. Mary Karla Orccosupa Quispe
ANATOMÍA PATOLÓGICA
CMP. 72827 RNE. 46461

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 70004651

Anexo 3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. **DATOS GENERALES**

1. **APELLIDOS Y NOMBRES:** Peralta Montes Roxana
2. **GRADO ACADÉMICO:** Especialista en Anatomía Patológica
3. **NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Recolección De Datos
4. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes Del Hospital II EsSALUD, Abancay - Apurímac, 2025.

II. **ASPECTOS POR EVALUAR:**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (0-9)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy bueno (16-18)	Excelente (19-20)
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está redactado con lenguaje preciso, sencillo y comprensible.					X
PERTINENCIA	Los ítems son adecuados y relevantes para los objetivos de la investigación.					X
ORGANIZACION	Existe una organización y lógica.					X
SUFICIENCIA	La cantidad de ítems es adecuada para calcular cada variable y sus dimensiones.					X
RELEVANCIA CIENTIFICA	El contenido de los ítems es útil para el estudio y tiene una base teórica.					X
RELEVANCIA CLÍNICA	La práctica médica y el entorno hospitalario valoran los ítems.					X
TIEMPO ESTIMADO DE APLICACION	El instrumento puede ser aplicado en un tiempo razonable.					X
REDACCIÓN Y SEMÁNTICA	No hay términos confusos ni ambigüedad en los ítems.					X
VALIDEZ	El instrumento en general cumple con su objetivo de medir las variables.					X

Abancay, 27 de Agosto del 2025

Dra. Roxana Peralta Montes
Med. Anatomopatólogo
CMP. 34741 RNE: 17895

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 31038600

Anexo 4

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO

Lima, 10 de setiembre de 2025.

Investigador(a):
Yeny Uscamayta Mariño
Exp. N°:1324-2025

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita modificaciones en el proyecto **APROBADO "Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Apurímac, 2025"**; el mismo que tiene como investigador a Sr(a) **Yeny Uscamayta Mariño**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

- Cambiar el lugar de aplicación del proyecto de tesis:

- TEMA ANTERIOR: **"Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Apurímac, 2025".**

- Modificación del proyecto ahora titulado **"Helicobacter pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital II EsSalud Abancay - Apurímac, 2025."**

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Universidad Norbert Wiener
Comité Institucional de Ética para la Investigación

Mg. Angelica ~~Karina~~ Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5

EsSalud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Abancay, 16 de setiembre de 2025

NOTA N° 12 - COMITÉINVESTIGACION-D-RAAP-ESSALUD-2025.

SEÑORA:

Yeny Uscamayta Mariño

Presente.-

Asunto: **ACCIONES PARA EL TRAMITE CORRESPONDIENTE**

Me es grato dirigirme a usted, en relación al documento de la referencia respecto a la solicitud de acceso titulado **"Helicobacter Pylori y Riesgo de Metaplasia Intestinal en Pacientes del Hospital II ESSALUD Abancay- Apurimac,2025"** se le acepta según el anexo N° 02, alcanzar sus avances mensuales y presentar su informe final de estudio, en relación a ello se le informa que el expediente en mención fue evaluado por este comité

Sin otro en particular, quedo de usted.

Atentamente.

DR. MARCO ANTONIO CORDOVA ROSELL
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2025-12-22 3%

2 Internet
repositorio.utea.edu.pe 1%

3 Internet
www.elsevier.es 1%

4 Internet
repositorio.unj.edu.pe 1%

5 Internet
www.cienciayeducacion.com <1%

6 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

7 Internet
uvadoc.uva.es <1%

8 Internet
1library.co <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Politécnica Estatal de Carchi on 2020-09-26 <1%

10 Internet
archivos.evidenciasenpediatria.es <1%

11 Internet
intjmorphol.com <1%