



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA  
SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**PRESENCIA DEL HELICOBACTER PYLORI EN LA CAVIDAD ORAL  
Y SUS REPERCUSIONES CLINICAS EN PACIENTES DE MEDICINA  
INTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, PERIODO 2018**

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

**PRESENTADO POR:**

**WARTHON SOTOMAYOR, SCHERYLL**

**ASESOR**

**Dr. Esp. SOSIMO TELLO HUARANCCA**

**ABANCAY, PERÚ - 2018**

## **DEDICATORIA**

A Dios mi gran motivo y fuerza por quien ahora estoy aquí y a mi querida Virgen María por su gran intersección y amor que me sirvió de gran apoyo.

A mi papá, el Dr Ricardo y mi mamita Hilda, por su amor y apoyo constante e incondicional todo este largo tiempo y por ser los motivos más grandes que tengo en la vida para no dejarme vencer y continuar creciendo.

A mi hermano el Dr. Jay y mi hermana Dra. Sylvye por su comprensión, tolerancia y cariño ofrecido durante estos años.

A mí querido padrino P.Lolli quien siempre creyó en mí y me dio mucho ánimo y fuerza para seguir adelante, y a la Dr. Jeanette Mary por sus ánimos y oraciones.

A mis grandes amigos en el mundo y familiares que siempre estuvieron a mi lado para darme ánimos para seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios y a la Virgen por ayudarme y acompañarme en este largo camino y siempre estar a mi lado.

A mis padres, mi hermano, hermana y, el P.Lolli por su apoyo y compañía incondicional.

A la Universidad Alas Peruanas, por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de dar un paso más para lograr mis objetivos.

Al Dr. Sosimo Tello Huarancca por su apoyo y comprensión y por ser una buena persona que siempre brinda apoyo a todos.

A los docentes que contribuyeron a mi formación Universitaria durante estos años.

A los doctores y los pacientes del Hospital Regional del Cusco, por colaborar y confiar en mi investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo de esta investigación fue determinar la presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral y sus repercusiones clínicas.

**Métodos:** La investigación fue de nivel descriptivo y explicativo de tipo cuantitativo, aplicada, prospectivo, longitudinal, experimental y hospitalario; el diseño corresponde a cuasi experimental, la muestra fue conformada por pacientes del servicio de cirugía del hospital regional de Cusco de ambos sexos que cumplan con los criterios de selección. Se realizó la prueba rápida de laboratorio para detectar el helicobacter pylori en los pacientes internados en el servicio de medicina interna, luego se realizó el cuestionario y odontograma para corroborar las repercusiones clínicas en los pacientes.

### **Resultados:**

Para el análisis de los resultados se plantearon pruebas rápidas a 50 pacientes del hospital regional de Cusco del área de medicina interna los cuales además hicieron una encuesta con las variables de la presente investigación los cuales en el capítulo V de la presente investigación se detallan, el 86% de los pacientes según la prueba tiene el helicobacter pylori, estas están relacionadas con enfermedades como la gastritis con un 38%, úlceras gástricas con un 24% y otras enfermedades gástricas, además el 82% de los pacientes padece de caries lo cual demuestra claramente la relación existente entre la presencia del Helicobacter y las afecciones bucales.

### **Conclusión:**

La relación existente entre la presencia del helicobacter pylori y las repercusiones clínicas en la cavidad oral de los pacientes es clara el 82% de los pacientes presenta problemas de caries y otras afecciones como aftas, placa lo cual es una relación directa con la presencia de esta bacteria en la cavidad oral, esto debe de

ser tratada de manera especializada porque no es solo la afección a la cavidad oral, sino que por el contrario afecta de manera directa al sistema gastrointestinal generando enfermedades como la gastritis, úlceras entre otras.

**Palabras Clave:** helicobacter pylori, enfermedades gastrointestinales, cavidad oral, gastritis, caries.

## **ABSTRACT**

### **Objective:**

The objective of this research was to determine the presence of helicobacter pylori in the oral cavity and its clinical repercussions.

### **Methods:**

The research was of descriptive and explanatory level of quantitative, applied, prospective, longitudinal, experimental and hospital type; The design corresponds to quasi-experimental, the sample was conformed by patients of the internal Medicine service of the regional hospital of Cusco of both sexes that meet the selection criteria. A rapid laboratory test was performed to detect Helicobacter pylori in patients admitted to the surgery service, then the questionnaire and odontogram were performed to corroborate the clinical repercussions in the patients.

### **Results:**

For the analysis of the results, rapid tests were presented to 50 patients from the regional hospital of Cusco in the area of internal Medicine, who did a survey with the variables of the present investigation, which in chapter V of the present investigation are detailed. % of patients according to the test has helicobacter pylori, these are related to diseases such as gastritis with 38%, gastric ulcers with 24% and other gastric diseases, in addition 82% of patients suffer from caries which clearly demonstrates the relationship between the presence of Helicobacter and oral affections.

### **Conclusion:**

The relationship between the presence of helicobacter pylori and the clinical repercussions in the oral cavity of the patients is clear: 82% of the patients present caries problems and other affections such as canker sores, which is a direct

relationship with the presence of this bacteria in the oral cavity, this must be treated in a specialized manner because it is not only the affection to the oral cavity, but on the contrary it directly affects the gastrointestinal system generating diseases such as gastritis, ulcers, among others.

**Keywords:** helicobacter pylori, gastrointestinal diseases, oral cavity, gastritis, caries.

## INDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	vi
INDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I .....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	14
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.3.1 Problema general.....	16
1.3.2 Problemas específicos.....	16
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
1.4.1 Objetivo General .....	16
1.4.2 Objetivos Específicos .....	17
1.5 Justificación de la investigación .....	17
1.6 Viabilidad de la investigación.....	18
1.7 Limitaciones del estudio .....	18
CAPÍTULO II .....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Antecedentes de la investigación.....	20
2.1.1 Antecedentes Nacionales: .....	20
2.1.2 Antecedentes Internacionales .....	21



<b>2.2</b>	<b>Bases teóricas.....</b>	<b>28</b>
2.2.1	Helicobacter pylori.....	28
2.2.1.1	Definición .....	28
2.2.1.2	Pruebas rápidas para detectar el helicobacter pylori.....	30
<b>2.3</b>	<b>Definición de términos básicos .....</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO III.....</b>		<b>33</b>
<b>HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>		<b>33</b>
<b>3.1</b>	<b>Formulación de hipótesis principal .....</b>	<b>33</b>
3.1.1	Hipótesis general. ....	33
3.1.2	Hipótesis específicas. ....	33
3.1.3	Variables Independientes .....	34
3.1.4	Variables dependientes .....	34
3.1.5	Definición de las Variables de la Investigación:.....	34
3.1.6	Operacionalización de las Variables de Estudios.....	36
<b>CAPÍTULO IV.....</b>		<b>38</b>
<b>METODOLOGÍA .....</b>		<b>38</b>
<b>4.1</b>	<b>TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO . .....</b>	<b>38</b>
4.1.1	Nivel de Investigación. ....	38
4.1.2	Tipo de Investigación .....	38
<b>4.2</b>	<b>POBLACION. ....</b>	<b>39</b>
<b>4.3</b>	<b>MUESTRA .....</b>	<b>39</b>
4.3.1	Tamaño de la muestra. ....	39
4.3.2	Selección de la muestra .....	40
<b>4.4</b>	<b>CRITERIOS DE SELECCIÓN.....</b>	<b>40</b>
4.4.1	Criterios de inclusión. ....	40
4.4.2	Criterios de exclusión.....	40
<b>4.5</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:.....</b>	<b>41</b>
4.5.1	Técnica. ....	41
4.5.2	Instrumento. ....	41

4.5.3	Validación de los instrumentos.....	41
<b>4.6</b>	<b>PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS. ....</b>	<b>42</b>
4.6.1	Procedimientos Administrativos.....	42
4.6.2	Procedimiento para la identificación y consentimiento informado.....	42
4.6.3	Procedimiento para la recolección de datos .....	42
<b>4.7</b>	<b>ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS .....</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO V</b> .....		<b>44</b>
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b> .....		<b>44</b>
5.1	<b>ANÁLISIS DESCRIPTIVO .....</b>	<b>44</b>
<b>4.8</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ....</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSION</b> .....		<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....		<b>61</b>
<b>FUENTES BIBLIOGRÁFICAS</b> .....		<b>62</b>
<b>ANEXOS</b> .....		<b>65</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Sexo de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018 .....	45
Tabla 2 Edad de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018 .....	46
Tabla 3.- Presencia de Helicobacter Pylori .....	48
Tabla 4.- Enfermedades gastrointestinales .....	50
Tabla 5 Enfermedades orales .....	52
Tabla 6.- Enfermedades gastrointestinales .....	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Sexo de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018 .....	45
Gráfico 2.- Edad de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018 .....	47
Gráfico 3.- Presencia de Helicobacter Pylori.....	49
Gráfico 4.- Enfermedades gastrointestinales .....	51
Gráfico 5.- Enfermedades orales .....	53
Gráfico 6.- Medias Marginales estimadas de presencia de Helicobacter Pylori .....	56
Gráfico 7.- Medias marginales estimadas de Edad.....	56

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades gastrointestinales hoy en día se han vuelto muy comunes a nivel mundial, en este ámbito la gastritis afecta a casi más de la mitad de la población mundial; las repercusiones clínicas de estas enfermedades pueden llegar a extremos tales como el cáncer oral que en casi en la totalidad de pacientes los lleva a una muerte inminente, se ha llegado a investigar mucho sobre la causa de estas, llegándose a saber que la principal etiología de estas se debe a una bacteria que se aloja de manera a veces casi imperceptible dentro del organismo específicamente en el aparato gastrointestinal, esta bacteria es el *helicobacter pylori*, la cual aún no se ha llegado a comprender en su totalidad visto que en muchos casos los portadores de esta bacteria no llegan a evolucionar ninguna enfermedad que esta causa.

Es así que en casos que requieren tratamiento de estas enfermedades la mayoría requiere ayuda profesional, llegando a los diferentes centros de salud a su alcance, es así que llegamos a los casos que llegan a ser internados en los hospitales los cuales reciben el tratamiento para combatir dichas enfermedades, pero lamentablemente en la mayoría de los casos esto no llega a curarlos o vuelve a aparecer. Dicho esto, se ha tratado de investigar las causas de que la mayoría de estos tratamientos no han funcionado para erradicar esta bacteria y en numerosas investigaciones se ha llegado a concluir que esta bacteria al estar en plena conexión con el tracto gastrointestinal, dicha bacteria se refugia también en la boca de los infectados. Esto nos lleva a la principal razón de la siguiente investigación en la cual determinaremos la presencia del *helicobacter pylori* en la cavidad bucal y sus repercusiones clínicas en pacientes internados e infectados con dicha bacteria

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.2 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

El proyecto presentado se llevará a cabo en el servicio de medicina interna del Hospital Regional Cusco en el periodo 2018, en pacientes internados en el servicio de medicina interna en los cuales se realizara un estudio acerca de la presencia del helicobacter pylori como huésped en dichos pacientes y las repercusiones clínicas que se observan en ellos.

El proyecto presentado está basado en la detección del helicobacter pylori mediante la prueba rápida de sangre; Luego de la cual y al detectar la presencia positiva de este, se observaran todas las repercusiones clínicas detectadas en los pacientes que se encuentran internados en el servicio de medicina interna del Hospital Regional del cusco periodo 2018.

La bacteria Helicobacter pylori crece en la mucosa gástrica, donde puede dañarlo hasta el punto de causar graves daños en el sistema gástrico. Las alteraciones causadas por esta bacteria están usualmente asociadas con

gastritis y sensación de quemazón en el estómago, aunque más del 50% de las infecciones por *Helicobacter* no presentan síntomas. (1)

En el caso de esta investigación nos enfocaremos en los pacientes que se encuentran internados en el servicio de medicina interna y que presentan ya complicaciones gastrointestinales en cuyo caso observaremos si también presentan la bacteria del *helicobacter pylori* así asociaremos está a las complicaciones clínicas generales y orales que presentan actualmente los pacientes y como el simple hecho de la presencia de esta bacteria en su organismo es un riesgo latente en su recuperación.(2)

Por lo tanto, el proyecto quiere comprobar y observar las repercusiones clínicas que existen en los pacientes internados en el área de medicina interna en el Hospital Regional del Cusco.

También se ha de mencionar que para la detección del *helicobacter pylori* en los pacientes hay varios métodos que analizan la infección por este, tradicionalmente estos métodos eran invasivos, tal es el caso del más común realizado por endoscopia gástrica aunque de gran acierto en la detección de la bacteria este método costoso y de mayor trauma para el paciente era la única opción para el paciente, en la actualidad y hace poco tiempo implementado se dieron a conocer las pruebas no invasivas las cuales ayudaron no solo a la detección menos traumática de la bacteria sino que también contribuyo con la baja substancial del costo de la prueba.

Por lo tanto, el proyecto a realizarse utilizara el método de detección no invasivo por medio de las pruebas rápidas para poder determinar de esta manera si existe el *helicobacter pylori* en el organismo del paciente, de esta manera la

Observación de las repercusiones clínicas en este serán fáciles de asociar y así poder estudiar el peligro latente de este en el huésped. (2)

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

#### **1.3.1 Problema general.**

¿En qué medida la presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral tiene repercusión clínica en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital del cusco durante el periodo 2018?

#### **1.3.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la presencia Actual del helicobacter pylori en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco?
- ¿Cuál es la relación de la presencia del helicobacter Pylori y las enfermedades gastrointestinales en el área de medicina interna del hospital regional del Cusco?
- ¿Cuál es la relación de la presencia del helicobacter Pylori y afecciones en la cavidad oral en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco?

### **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar la presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral y su repercusión clínica en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital del Cusco durante el periodo 2018



#### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la presencia actual del helicobacter pylori en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional cusco en el periodo 2018
- Establecer la relación existente entre la presencia del helicobacter pylori y las enfermedades gastrointestinales en el área de medicina interna del hospital regional del Cusco.
- Establecer la relación existente entre la presencia del helicobacter pylori y afecciones en la cavidad oral en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco.

#### **1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Hoy en día la infección por helicobacter pylori se ha vuelto en el ámbito mundial un problema común en las personas de todo ámbito social, recurrente a pesar de su adecuado tratamiento y causando muchas veces la reinfección en personas ya tratadas contra esta bacteria.

En la actualidad se han realizado ya muchos estudios y pruebas para conocer y tratar de minimizar las infecciones con helicobacter pylori, y en este consecuente trayecto para conocer más sobre esta bacteria en los últimos años se ha corroborado por pruebas y estudios la presencia del helicobacter pylori en la cavidad bucal, por lo mismo se debe tomar también la importancia del tratamiento no solo general del paciente que presenta esta infección sino que también la importancia del tratamiento a nivel bucal en estos.

Asimismo el lugar donde el presente proyecto requiere hacer conciencia e importancia del tratamiento bucal en los pacientes con infección con helicobacter pylori será en donde los pacientes se encuentran internados por

las repercusiones clínicas de esta bacteria, en el hospital regional del cusco en el servicio de medicina interna.

Es por eso que el presente proyecto es de gran significado puesto que permitirá evitar futuras reinfecciones en el paciente, con esto se brindara al paciente una mejor calidad de vida. La relevancia teórica de este estudio se orienta a generar aportes en el mejor tratamiento integral en estos pacientes, para poder dejar un precedente de la importancia del tratamiento bucal en los pacientes infectados con helicobacter pylori.

## **1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

- La presente investigación es viable ya que se cuenta con la colaboración institucional del Hospital Regional del Cusco.
- Se cuentan protocolos para la toma de muestra y estudio en el laboratorio.
- Se realizará el proyecto en un periodo de 3 meses siendo tiempo suficiente.
- El costo será mínimo dado del costo significativo de las sustancias y materiales a utilizar en la realización del proyecto.

## **1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

- Bibliografía sobre enfermedades orales y su relación con el helicobacter pylori.
- Falta de antecedentes de tesis el estudio de patologías orales relacionadas al helicobacter pylori.
- La reciente y relativamente novedosa aplicación de la prueba rápida en sangre para el helicobacter pylori.

- La cantidad de pacientes con las características clínicas para el estudio.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

##### 2.1.1 Antecedentes Nacionales:

**Chumpitaz Conde J., Gutiérrez Manay J., Córdova Acosta R., Sánchez Medina M., Vásquez Valverde N., Rivadeira Málaga C., Beteta Del Carpio O., Solano Mendoza L., Marocho Chahuayo L., Pareja Cuadros E., Huamán Reyes A., Valencia Bazalar E. (PERU 2006) en su estudio: Aislamiento de *Helicobacter pylori* en Sarro Dental de pacientes con Gastritis del Policlínico "Angamos". REV. GASTROENTEROL 26; 373-376**

El objetivo del presente estudio Detectar la presencia de *Helicobacter pylori* en sarro dentario de pacientes con gastritis del Hospital Angamos ESSALUD diagnosticados por biopsia., la investigación y tipo de estudio: Observacional analítico. Población; 115 pacientes programados para endoscopia del servicio de gastroenterología de dicho hospital, La metodología empleada para la biopsia del antro y fondo del estómago fue a través de gastroscopio. Recolectada la muestra se procesó para el

diagnóstico histológico de gastritis y la búsqueda de *Helicobacter pylori*. La muestra de sarro dentario se obtuvo por raspado de la zona supragingival y transportada en medio de conservación para el cultivo de la bacteria en medio selectivo e incubado en microaerofilia por 5 a 10 días, se hizo coloración de las colonias sospechosas y compararon con una cepa patrón, la prueba de ureasa y oxidasa confirmaron el diagnóstico. teniendo como resultados que se hallaron 66 casos de gastritis asociados a H. p. por biopsia. En 24 casos también se logró aislar H. p. en sarro dentario. El otro grupo de 49 casos de gastritis sin H.p. en 4 hubo aislamiento de la bacteria en sarro dentario pero si en 4 casos. Llegando a la conclusión que los resultados indican una relación directa con los casos de gastritis y la positividad en el sarro dentario de *Helicobacter pylori* lo cual indicaría una relación de los pacientes de estos casos como reservorio de dicha bacteria, en comparación con los casos en la cual no hay la presencia de H.p. en los casos de gastritis sin *Helicobacter*, excepto en cuatro casos.

### **2.1.2 Antecedentes Internacionales**

**Qing-Hua Zou (Peking University Health Science Center-2010) J Oral Pathol Med (2011) 40: 317–324 “*Helicobacter pylori* en la cavidad oral y la mucosa gástrica: un metanálisis”** Se realizó este estudio del *Helicobacter pylori* encontrado en la cavidad oral y el estómago. Este estudio fue para establecer si hay alguna asociación entre los aislados de H. pylori en la cavidad oral y los del estómago mediante un metanálisis. Estudios que reportaron datos sobre la

prevalencia de la infección por *H. pylori* en la cavidad oral en pacientes gástricos con *helicobacter pylori* positivo y *helicobacter pylori* negativo, esto se encontró en pacientes con enfermedades gastroesofágicas, y en individuos sanos y en estudios que reportan datos sobre la tasa de erradicación en la cavidad oral o el estómago.

Conclusiones: Existe una estrecha relación entre la infección de *H. pylori* en la cavidad oral y el estómago. *H. pylori* en la cavidad oral es más difícil de erradicar que en el estómago. Puede ser una fuente de reinfección.

**Sepúlveda T., Ester; Briceño Casas, Carlos; Spencer L., María Loreto; Quilodrán V., Sandra; Brethauer M., Ursula; Moreno H., Jessica; García C., Apolinaria , en su estudio:“ Detección de *Helicobacter pylori* en mucosa gástrica y cavidad oral, *Gastroenterol. latinoam*;19(2):73-79, abr.-jun. 2008”** La infección por *Helicobacter pylori* está vinculada a diversas patologías gastroduodenales. El objetivo de este estudio fue detectar *H. pylori* en la mucosa gástrica y relacionar su presencia con *H. pylori* en la cavidad oral. Se estudiaron 54 pacientes de la Unidad de Gastroenterología del Hospital Regional de Concepción, con indicación de endoscopia digestiva alta. Para cada paciente se realizó biopsia de mucosa gástrica (antro y cuerpo), y se obtuvieron 3 muestras orales (placa bacteriana, saliva de la base de la lengua y piso de boca). Las muestras gástricas y orales fueron cultivadas. Las muestras orales de los pacientes que presentaron cultivos de biopsia gástrica positivos para *H. pylori* (n = 21)

fueron sometidas a análisis de detección de la bacteria mediante cultivo, PCR convencional y PCR de Tiempo Real. Veintiún pacientes resultaron positivos para la bacteria por la técnica de PCR de Tiempo Real en las muestras orales, 20/21 en muestras de placa bacteriana, 21/21 en saliva de piso de boca y 20/21 en base de lengua. Los resultados sugieren que existe correlación entre la presencia de *H. pylori* en la mucosa gástrica y en la cavidad oral. Además, que la técnica de PCR de Tiempo Real es la más adecuada para detectar el bajo número de bacterias de *H. pylori* de la cavidad oral. (AU)

**Albiñana Pérez Blanca, Dr. Juan Carrión Bolaños, Dra. Beatriz Calvo de Mora, (Universidad Europea de Madrid, UEM) Revist Gacet Dental | 1 Jun, 2012. “Helicobácter pylori y su relación con la patología gástrica en el dentista”** La infección bacteriana por *Helicobacter pylori* afecta a más del 50 por 100 de la población mundial, aunque de forma diferente en función del estado socioeconómico y ocupacional de cada persona.

Según la Organización Mundial de la Salud, el *Helicobacter pylori* está íntimamente relacionado con la úlcera gastroduodenal, la gastritis crónica, el adenocarcinoma gástrico y el linfoma gástrico de células B. El *Helicobacter pylori* es un patógeno habitual en la saliva y el sarro, por lo que se sugiere que pueda ser causa de enfermedad profesional en gastroenterólogos y odontólogos.

Con el presente trabajo se hace una revisión bibliográfica del tema, intentando establecer la relación entre el *Helicobacter pylori* y la

patología digestiva que puede sufrir el dentista en el ejercicio de su profesión.

**Ren Q, Yan X, Zhou Y, Li WX, Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 2. Art. No.: CD009477, DOI: 10.1002/14651858.CD009477.pub2**

**“Terapia periodontal como tratamiento complementario para la infección gástrica por #Helicobacter pylori”** El *Helicobacter pylori* es una bacteria que se considera la causa principal de la inflamación a largo plazo y las úlceras del estómago, y la investigación también lo ha vinculado a enfermedades como el cáncer de estómago y de los ganglios linfáticos. A nivel global, las bacterias afectan a alrededor de la mitad de la población mundial. Para eliminar la infección por *H. pylori* y para prevenir su recurrencia, los médicos pueden utilizar diversas combinaciones de fármacos como antibióticos e inhibidores de la bomba de protones (que reducen la producción de ácido en el estómago). Es lo que se conoce como tratamiento de erradicación. Sin embargo, el *H. pylori* también puede residir dentro de la boca y los investigadores no conocen si su presencia allí cambia la efectividad del tratamiento de erradicación dirigido al estómago. Debido a este debate abierto, es necesario aclarar si el tratamiento periodóntico es un tratamiento adicional efectivo para la infección del estómago por *H. pylori* y si su uso combinado con el tratamiento de erradicación puede prevenir mejor la recurrencia que el tratamiento de erradicación solo. El tratamiento periodóntico consiste en procedimientos realizados para apoyar la salud de las estructuras de la boca que actúan como soporte



de los dientes como el hueso de la mandíbula y las encías. Incluye instrucciones sobre la higiene bucodental, el lavado de los dientes, el uso de colutorio y la extracción de la placa dental y el sarro de los dientes y la línea de la encía por parte de un profesional. Este resumen de una revisión Cochrane representa lo que se conoce acerca de los efectos beneficiosos y perjudiciales del tratamiento periodóntico como tratamiento adicional para la infección del estómago por *H. pylori* en adultos.

**Damla Aksit, Serap Akyuz, Binnur Kıratlı, Merve Usta, Nafiye Urganci, Burcin Alev, Aysen Yarat y Fikrettin Sahin (Turquía 2012) en su estudio “La investigación de *Helicobacter pylori* en el biofilm dental y muestras de saliva de niños con quejas dispépticas” BMC Oral Health Serie BMC**

La cavidad oral puede ser un reservorio extra gástrico para *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Esto puede desempeñar un papel en la patogénesis de la halitosis, la glositis, la estomatitis aftosa recurrente y la caries dental. El presente estudio se realizó para detectar la presencia de *H. pylori* dentro de la biopelícula dental y en muestras de saliva recolectadas de niños con dispepsia y niños sin ningún problema gastrointestinal. También se evaluaron asociaciones con infección gástrica, halitosis y algunos parámetros orales. Con la presencia de Setenta niños (con edades comprendidas entre 5-16) con dispepsia se seleccionaron para el grupo de estudio y el grupo de control compuesto

por 30 niños sanos sin dispepsia también se incluyeron en el estudio. Después de los exámenes orales y clínicos detallados para los parámetros orales, se recogieron muestras de biopelícula dental supragingival y saliva para la detección de los genes 16S rRNA y 23S rRNA mediante la reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR). La presencia de *H. pylori* gástrico se evaluó en muestras de biopsia endoscópica histopatológicamente. La halitosis se evaluó mediante prueba de benzoil-DL-arginina-naftilamida (BANA). Salival *S. mutans* y *Lactobacillus* sp. Los conteos también fueron llevados a cabo por kits comerciales, llegando a los siguientes resultados *H.pylori* se detectó histopatológicamente en el 83% de los niños con la condición dispéptica. La tasa de detección de esta bacteria en biopelículas dentales y muestras de saliva y halitosis se encontró relativamente más alta en los niños dispépticos que en el grupo control ( $p < 0.01$ ). La halitosis no fue significativamente diferente entre los niños dispépticos y los detectados con *H.pylori* ( $p > 0.05$ ). En el grupo gástrico positivo para *H. pylori* con dispepsia, los números de DMFT / S y dmft / s y los índices de placa se encontraron más altos que el grupo de control ( $p < 0,01$ ). Solo los índices de placa del grupo gástrico negativo a *H. pylori* con dispepsia se encontraron más altos que el grupo control ( $p < 0.01$ ). *S.mutans* y *Lactobacilli* sp. Los recuentos no fueron significativamente diferentes entre los grupos positivo y negativo de *H. pylori* gástrico ( $p > 0.05$ ). En comparación con las personas con resultados negativos para ambos genes, en niños cuyas muestras de biopelículas dentales y saliva fueron positivas tanto para los genes 16S RNA como para los 23S RNA,

se encontraron resultados significativamente más altos para halitosis, y números de DMFS y resultados significativamente más bajos para los números de dmfs y valores de pH ( $p < 0,01$ ), cuyas conclusiones fueron que *Helicobacter pylori* puede ocurrir en la cavidad oral de manera independiente e independiente del estómago. Sin embargo, se encontró un alto número de bacterias en las cavidades orales de los niños con *H. pylori* gástrico, una asociación entre la presencia de *H. pylori* y halitosis, DMFS y pH.

**Ying Liu Huanjian Lin Yang Bai Xiaoshu Qin Xin Zheng Yong Sun Yali Zhang(China 2008) Estudio sobre la relación entre *Helicobacter pylori* en la placa dental y la aparición de caries dental o índice de higiene oral Departamento de Gastroenterología, Hospital Nanfang, Universidad de Medicina del Sur, Guangzhou**

Los objetivos de nuestro estudio fueron determinar la presencia de ADN de *Helicobacter pylori* en la placa dental de niños chinos de 3 a 6 años por reacción en cadena de polimerasa anidada (PCR) e investigar la relación entre esta infección y la aparición de caries dental o índice de higiene bucal, dentro de la metodología se evaluaron doscientos catorce niños de un jardín de infantes en la ciudad china de Guangzhou. Las placas de los niños fueron evaluadas por los índices de placa de Quigley-Hein. La placa dental se analizó mediante una PCR anidada para dos conjuntos de cebadores dirigidos al fragmento de 860 pb del ADN genómico de *H. pylori*, que según los investigadores es altamente sensible y específico, llegando a la conclusión: la cavidad oral puede ser

un reservorio para la infección por *H. pylori* en niños. *H. pylori* en la placa dental puede desempeñar un papel en la aparición de caries dental, y una higiene bucal deficiente puede representar un factor de riesgo para *H. pylori* en la cavidad oral.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Helicobacter pylori**

#### **2.2.1.1 Definición**

Se define la bacteria *Helicobacter pylori* como un bacilo Gram negativo, flagelado, ureasa positiva, que reside bajo la mucosa gástrica. Gracias a su actividad ureasa metaboliza la urea produciendo dióxido de carbono y amoníaco que le permite anidar en el tubo digestivo. (3)

Para sobrevivir en este medio hostil, ácido, del estómago, la bacteria *H. pylori* secreta una enzima llamada ureasa, la cual convierte la urea química en amoníaco. La producción de amoníaco al derredor de *H. pylori* neutraliza la acidez del estómago, para hacerlo más acogedor para la bacteria. Además, la forma espiral de *H. pylori* le permite penetrar la capa mucosa, la cual es menos ácida que el espacio interior, o lumen, del estómago. La bacteria *H. pylori* puede también adherirse a las células que revisten la superficie interna del estómago.

Aunque las células inmunitarias, las cuales reconocen y atacan normalmente a las bacterias invasoras, se acumulan cerca de los sitios de infección por *H. pylori*, ellas no pueden llegar al revestimiento del estómago. Además, dicha bacteria ha creado medios de interferir

en las reacciones inmunitarias locales, lo que las hace ineficaces para que eliminen esta bacteria (3, 4).

*H. pylori* ha coexistido con el ser humano por miles de años y la infección por esta bacteria es común. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) calculan que casi dos tercios de la población mundial albergan la bacteria, y los índices de infección son mucho más elevados en los países en desarrollo que en las naciones desarrolladas. (4)

Aunque la infección por *H. pylori* no causa enfermedades en la mayoría de las personas infectadas, sí es un factor principal de riesgo de úlcera péptica y es responsable de la mayoría de las úlceras de estómago y del intestino delgado superior. El Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades del Aparato Digestivo y de Riñón tiene más información acerca de la bacteria *H. pylori* y de la enfermedad de úlcera péptica. (4)

En 1994, la Oficina Internacional de Investigación de Cáncer clasificó a la bacteria *H. pylori* como carcinógena, o causante de cáncer, en los humanos, a pesar de resultados contradictorios en aquel tiempo. Desde entonces, la colonización del estómago con *H. pylori* se ha aceptado cada vez más como causa importante del cáncer de estómago y del linfoma gástrico de tejido linfoide asociado con la mucosa. La infección por *H. pylori* está asociada también con un riesgo menor de adenocarcinoma esofágico (5)

Se cree que la bacteria *H. pylori* se propaga por medio de los alimentos y del agua contaminada y por contacto directo de boca a boca. En la mayoría de las poblaciones, la bacteria se adquiere en la niñez. La infección es más probable en los niños que viven en la pobreza, en lugares sobrepoblados y en zonas con sanidad deficiente. (6)

#### **2.2.1.2 Pruebas rápidas para detectar el helicobacter pylori**

Las pruebas de *Helicobacter pylori* se utilizan para detectar una infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) en el estómago y en la parte superior del intestino delgado (duodeno). La bacteria *H. pylori* puede causar úlceras pépticas. No obstante, la mayoría de las personas con *H. pylori* en su aparato digestivo no llegan a tener úlceras. (7)

Se utilizan cuatro pruebas para detectar *H. pylori*:

- Análisis de anticuerpos en la sangre. El análisis de sangre verifica si su cuerpo ha producido anticuerpos contra la bacteria *H. pylori*. Si tiene anticuerpos contra *H. pylori* en la sangre, esto significa que está infectado o ha estado infectado en el pasado. (7)
- Prueba del aliento con urea. La prueba de aliento con urea comprueba si tiene la bacteria *H. pylori* en el estómago. Esta prueba puede indicar si tiene una infección por *H. pylori*. También se puede utilizar para ver si el tratamiento ha funcionado para eliminar la *H. pylori*. (7)

- Prueba de antígenos en heces. La prueba de antígenos en heces revisa si hay en las heces (materia fecal) sustancias que desencadenan el sistema inmunitario para combatir una infección por H. pylori (antígenos de H. pylori). La prueba de antígenos en heces se puede hacer para ayudar a apoyar el diagnóstico de infección por H. pylori o para averiguar si el tratamiento para una infección por H. pylori ha funcionado (7)

### 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Helicobacter Pylori:** tipo de bacteria que causa infecciones en el estómago. Es posible que se transmita por agua y alimentos contaminados, pero los investigadores no están seguros. Puede causar úlceras pépticas y cáncer de estómago. (8)
- **Úlcera gástrica :** Es una pérdida de sustancia de la mucosa gástrica que se extiende más allá de la muscular, aparece cuando se rompe el equilibrio existente en la barrera mucosa al aumentar la multiplicación bacteriana y la respuesta inflamatoria, permitiendo que factores agresivos, como el ácido y la pepsina, actúen sobre el epitelio y provoquen las úlceras. (9)
- **Linfoma gástrico:** El más común, a menudo ocurre como resultado de una infección crónica por la bacteria H. pylori, y a menudo responde al tratamiento de la infección. (10)
- **Caries:** Desintegración del esmalte y la dentina de los dientes por la acción de ciertas bacterias (17)

- **Pólipos:** En medicina, se llama al tumor pediculado o excrecencia blanda que en ocasiones llega a ser dura y de aspecto carnosos y nace en las membranas mucosas como la de la nariz, garganta y útero. (11)
- **Úlcera duodenal:** Es una llaga abierta o un área en carne viva en el revestimiento del intestino. (8)
- **Dispepsia no ulcerosa:** Término que se utiliza para explicar los síntomas que aparecen en ausencia del reflujo ácido demostrable o de enfermedad relacionada con helicobacter. (12)
- **Cáncer gástrico:** Es una enfermedad heterogénea, que se compone al menos de dos tipos con diferentes factores epidemiológicos, etiológicos, biológicos, patogénicos, histológicos y clínicos. La histopatología clásica de tipo intestinal está fuertemente relacionada con la infección por helicobacter. (13)
- **Úlceras aftosas:** Son la enfermedad de la mucosa oral más frecuente, se observa una estrecha banda de eritema peri ulcerosa, se caracteriza por la aparición de una o más úlceras. (14)
- **Candidiasis:** Es la enfermedad micótica más frecuente observada como manifestación inicial en los pacientes infectados y se considera un marcador de progresión de la enfermedad y de inmunosupresión importante (15)
- **gingivitis:** inflamación gingival, la gingivitis no representa una sola enfermedad sino un espectro de enfermedades de una gran variedad de procesos. La gingivitis inducida por bacterias es la más común. (16)



## **CAPÍTULO III**

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

#### **3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS PRINCIPAL .**

##### **3.1.1 Hipótesis general.**

La presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral tiene repercusión clínica en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital del Cusco Periodo 2018.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas.**

H<sub>1</sub>: Existe una tasa cuantitativa considerable de presencia de helicobacter pylori en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco.

H<sub>2</sub>: Existe una relación directa entre la presencia del helicobacter pylori y las enfermedades gastrointestinales en el área de medicina interna del hospital regional del Cusco.

H<sub>3</sub>: Existe una relación directa entre la presencia del helicobacter pylori y las afecciones en la cavidad oral en los pacientes del área de

medicina interna del hospital regional del Cusco. Variables; Definición Conceptual Y Operacional

### 3.1.3 Variables Independientes

- Presencia del helicobacter pylori

### 3.1.4 Variables dependientes

- Repercusiones generales
- Repercusiones orales.

### 3.1.5 Definición de las Variables de la Investigación:

El problema analizado respecto a la presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral y sus repercusiones clínicas en pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Regional Cusco 2018, tiene una teoría y se cita a los siguientes autores:

- *H. pylori* ha coexistido con el ser humano por miles de años y la infección por esta bacteria es común. **Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)** calculan que casi dos tercios de la población mundial albergan la bacteria, y los índices de infección son mucho más elevados en los países en desarrollo que en las naciones desarrolladas.
- Aunque la infección por *H. pylori* no causa enfermedades en la mayoría de las personas infectadas, sí es un factor principal de riesgo de úlcera péptica y es responsable de la mayoría de las úlceras de estómago y del intestino delgado superior. **El Instituto Nacional de la Diabetes y Enfermedades del Aparato Digestivo y de Riñón** tiene más

información acerca de la bacteria *H. pylori* y de la enfermedad de úlcera péptica.

- El microorganismo ha sido detectado en la placa dental, sarro, saliva, mucosa de estómago y heces. El modo más probable de transmisión resultaría ser de persona a persona, aunque esto no es del todo claro y es ampliamente discutido. Las vías más plausibles para su transmisión son las rutas fecal-oral y oral-oral

### 3.1.6 Operacionalización de las Variables de Estudios

Variable independiente	Definición conceptual	Dimensión	Naturaleza de variable	Escala	Instrumento y forma de medición	Indicadores	Expresión final de la variable	Definición operacional
Presencia de helicobacter pylori	Es una bacteria de forma espiral que crece en la capa mucosa que recubre el interior del estómago humano.	bacteria	Cualitativa	Nominal	<p><b>Instrumento</b> Ficha de recolección de datos.</p> <p><b>Forma de medición.</b> Directa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba rápida para helicobacter pylori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de la prueba rápida para detectar el helicobacter pylori</li> </ul>	La variable Presencia del helicobacter pylori tiene como indicador la prueba no endoscópica la cual detectara la presencia de forma directa de la bacteria, y luego se verá su efecto utilizando como instrumento la ficha de recolección de datos.

Variable dependiente	Definición conceptual	Dimensión	Naturaleza de variable	Escala	Instrumento y forma de medición	Indicadores	Expresión final de la variable	Definición operacional
Repercusión general	Efecto perjudicial a nivel de todo el organismo	Gastritis	Cualitativa	Nominal	<b>Instrumento</b> Ficha de recolección de datos.  <b>Forma de medición.</b> Directa	Presencia de gastritis	Si No	La variable repercusión general se medirá en sus dimensiones gastritis, ulcera gástrica, pólipos, linfoma gástrico, ulcera duodenal, dispepsia no ulcerosa, cáncer gástrico, utilizando como instrumento la ficha de recolección de Datos.
		Ulcera gástrica				Presencia de ulcera gástrica		
		Pólipos				Presencia de pólipos		
		Linfoma gástrico				Presencia de linfoma gástrico	Si No	
		Ulcera duodenal				Presencia de ulcera duodenal		
		Dispepsia no ulcerosa				Presencia de dispepsia no ulcerosa		
		Cáncer gástrico				Presencia de cáncer gástrico	Si no	
Repercusión oral	Efecto perjudicial a nivel del aparato Estomatognático	Caries	Cualitativa	Nominal	<b>Instrumento</b> Ficha de recolección de datos.  <b>Forma de medición.</b> Directa	Presencia de caries	Si No	La variable repercusión oral se medirá en sus dimensiones caries, ulceras aftosas, candidiasis, gingivitis, utilizando como instrumento la ficha de recolección de Datos.
		Ulceras aftosas				Presencia de ulceras aftosas		
		Candidiasis				Presencia de candidiasis		
		gingivitis				Presencia de gingivitis		

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1 TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO .

##### 4.1.1 Nivel de Investigación.

***Explicativo.*** Porque se presentaran las repercusiones clínicas por la presencia del helicobacter pylori en el organismo de los pacientes

##### 4.1.2 Tipo de Investigación

***Según el enfoque de la investigación***

**Cuantitativo.** - Porque haremos uso de la estadística como herramienta básica para el análisis de datos predominando el método hipotético - deductivo.

***Según su finalidad***

**Investigación aplicada.** - Porque sus resultados aportarán beneficios en la comprensión del problema de tener el helicobacter pylori en el organismo y las repercusiones que este conlleva.

***Según el período en que se capta la información:***

**Prospectivo.** - La información se captará después de la planeación del estudio.

***Según la evolución del fenómeno estudiado:***

**Longitudinal.** - En el cual se tomarán varias mediciones en tiempo, para las características clínicas

***Según el grado de control de las variables***

***Según el lugar de realización de la investigación***

**Hospitalario.** - Porque la investigación se realizará en una situación natural; en el Hospital Regional del Cusco.

## **4.2 POBLACION.**

**Población diana o Universo:** Todos los pacientes internados en el servicio de medicina interna del Hospital Regional Cusco.

**Población objeto de estudio:** Todos los pacientes con enfermedades gastrointestinales internados en el servicio de medicina interna del Hospital Regional Cusco.

**Unidad de Análisis o de muestreo:** pacientes

**Marco Muestral:** Registro de pacientes en diagnóstico del Hospital Regional Cusco del servicio de medicina interna del Hospital Regional Cusco.

## **4.3 MUESTRA**

### **4.3.1 Tamaño de la muestra.**

El tamaño de la muestra será conformado por los pacientes de cualquier grupo etario de ambos sexos que estén internados en el servicio de Medicina interna del Hospital Regional Cusco en el trimestre

III del 2018, la selección será por conveniencia, teniendo en cuenta que son 80 a 90 pacientes en forma mensual y que en los tres meses hicieron un aproximado de 250 pacientes de los cuales se selección a 50 pacientes siendo la quinta parte del total lo cual es una numero contundente para realizar el análisis estadísticos respectivo.

#### **4.3.2 Selección de la muestra**

Cada uno de los 50 pacientes seleccionados con las respectivas características clínicas fue asignado por conveniencia de acuerdo a los criterios de selección que cada paciente cumplía fueron incluidos dentro del presente estudio.

### **4.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.**

#### **4.4.1 Criterios de inclusión.**

- Pacientes internos en el servicio de medicina interna
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes de cualquier grupo etario
- Pacientes colaboradores.

#### **4.4.2 Criterios de exclusión.**

- Pacientes que no den su consentimiento informado para el cuestionario.
- Pacientes con algún impedimento mental.
- Pacientes en cuarentena.
- Pacientes inconscientes.



## 4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

### 4.5.1 Técnica.

Será la observación clínica intraoral para las variables recusiones clínicas orales. Y será la técnica comunicacional para las variables repercusiones clínicas generales; ya que se observarán las repercusiones clínicas del helicobacter pylori.

### 4.5.2 Instrumento.

Será la ficha de recolección de datos para determinar las repercusiones clínicas del helicobacter pylori la cual presenta las siguientes partes:

- **Edad:** para identificar a que grupo de edad pertenece.
- **Sexo:** Para identificar el género del paciente.
- **Complicaciones clínicas :** el cual consta de las siguientes partes:
  - Repercusiones clínicas generales: gastritis, ulcera gástrica, linfoma gástrico, pólipos, ulcera duodenal, dispepsia no ulcerosa, cáncer gástrico.
  - Repercusión clínica oral: caries, úlceras aftosas, candidiasis, gingivitis.

### 4.5.3 Validación de los instrumentos.

Una vez preparado el instrumento fue sometido a juicio de 4 expertos, para verificar la aceptación del cuestionario y la información a obtener en ella, con la finalidad de efectuar en el instrumento las correcciones y modificaciones necesarias.

## **4.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

### **4.6.1 Procedimientos Administrativos.**

- Se solicitó al director del Hospital Regional de Cusco el permiso para la realización del trabajo de investigación una semana antes de iniciar la aplicación de las de la ficha de recolección de datos.
- Se coordinará los días y hora para examinar los pacientes.

### **4.6.2 Procedimiento para la identificación y consentimiento informado.**

- Se procederá a identificar a los pacientes de medicina interna, que se encuentran internados, el cual será evaluado por el investigador si cumple con los criterios necesarios para el estudio.
- Se les pedirá el consentimiento informado explicándoles las razones del trabajo de investigación.
- Con el consentimiento firmado se pedirá el asentimiento de los pacientes para su colaboración.
- Se procederá a la realización de la investigación

### **4.6.3 Procedimiento para la recolección de datos**

- Para la realización de la recolección de datos una vez identificado los pacientes y teniendo el consentimiento y asentimiento informado se realizara en los pacientes la detección del helicobacter pylori mediante un examen de laboratorio.
- Para el examen de laboratorio se utilizara
- Una prueba rápida de detección de helicobacter pylori en sangre
- Luego procederemos a la realización del odontograma

- Terminaremos con la encuesta con la ficha e recolección de datos

#### **4.7 ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS**

La presente investigación está sujeta a lo verídico, sin la alteración de resultados a propio beneficio de la investigación, está regida por los || principios del Belmont, puesto que este trabajo se realizará con el consentimiento informado del apoderado del menor y se salvaguardará la moral y la confidencialidad de cada paciente a tratar. Por lo que de antemano se le informara al apoderado del menor todo el procedimiento y el fundamento de dicho proyecto de investigación.

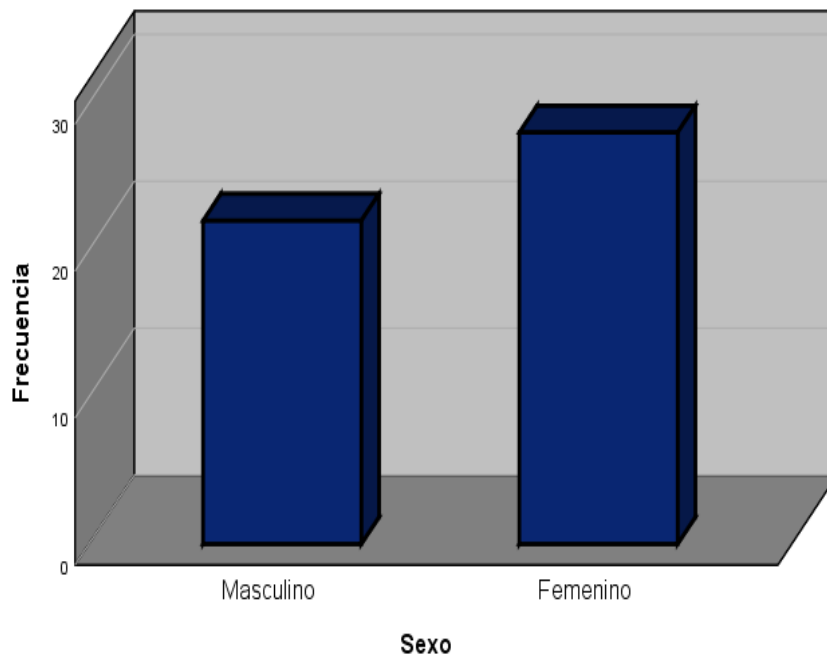
**CAPÍTULO V**  
**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

**5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO**

**Tabla 1.- Sexo de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018**

Sexo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	22	44,0	44,0	44,0
	Femenino	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Gráfico 1.- Sexo de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018**



**Interpretación:**

De acuerdo a la encuesta realizada en el hospital Regional de Cusco, el 44% de los encuestados representa a los varones y el 56% de los encuestados representa a las mujeres, haciendo el total de 100%.

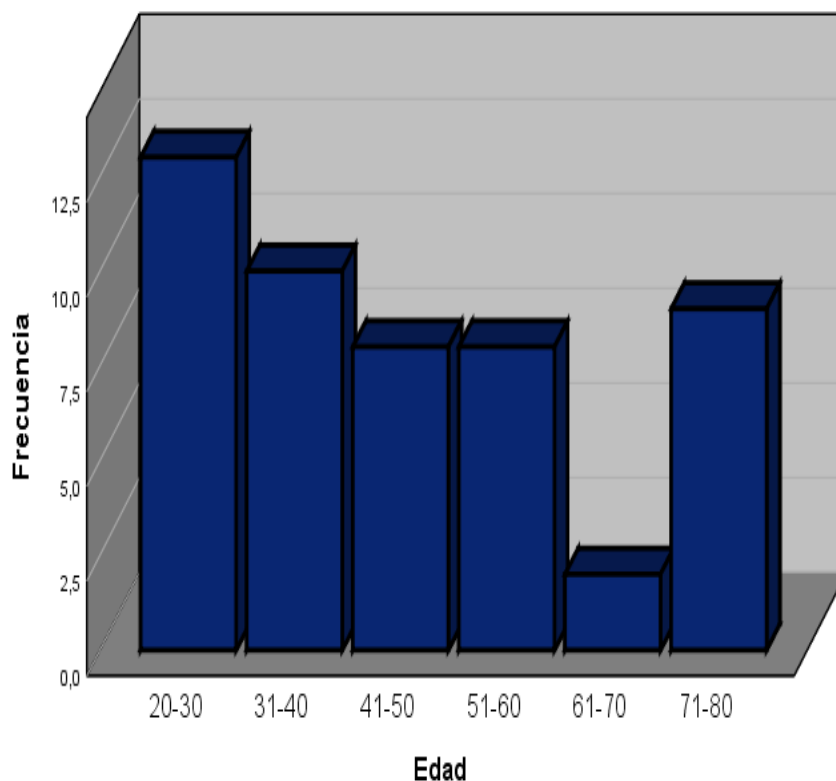
**Tabla 2 Edad de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018**

<b>Edad</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20-30	13	26,0	26,0	26,0
	31-40	10	20,0	20,0	46,0
	41-50	8	16,0	16,0	62,0
	51-60	8	16,0	16,0	78,0
	61-70	2	4,0	4,0	82,0
	71-80	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

<b>Estadísticos</b>		
Edad		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		3,06
Mediana		3,00
Desv. Desviación		1,800
Varianza		3,241
Rango		5
Mínimo		1
Máximo		6

**Gráfico 2.- Edad de los pacientes de medicina interna del hospital Regional del Cusco, periodo 2018**



Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: De acuerdo a la encuesta realizada en el hospital Regional de Cusco, el 26% de los encuestados representa a pacientes entre 20 y 30 años, el 20% de los encuestados representa a pacientes entre 31 y 40 años, el 16% de los encuestados representa a pacientes entre 41 y 50 años, el 16 % de los encuestados representa a pacientes entre 51 y 60 años, el 4% de los encuestados representa a pacientes entre 61 y 70 años, el 20% de los encuestados representa a pacientes entre 71 y 80 años haciendo el total de 100%.

**Tabla 3.- Presencia de Helicobacter Pylori**

Presencia de Helicobacter Pylori					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Positiva	43	86,0	86,0	86,0
	Negativa	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

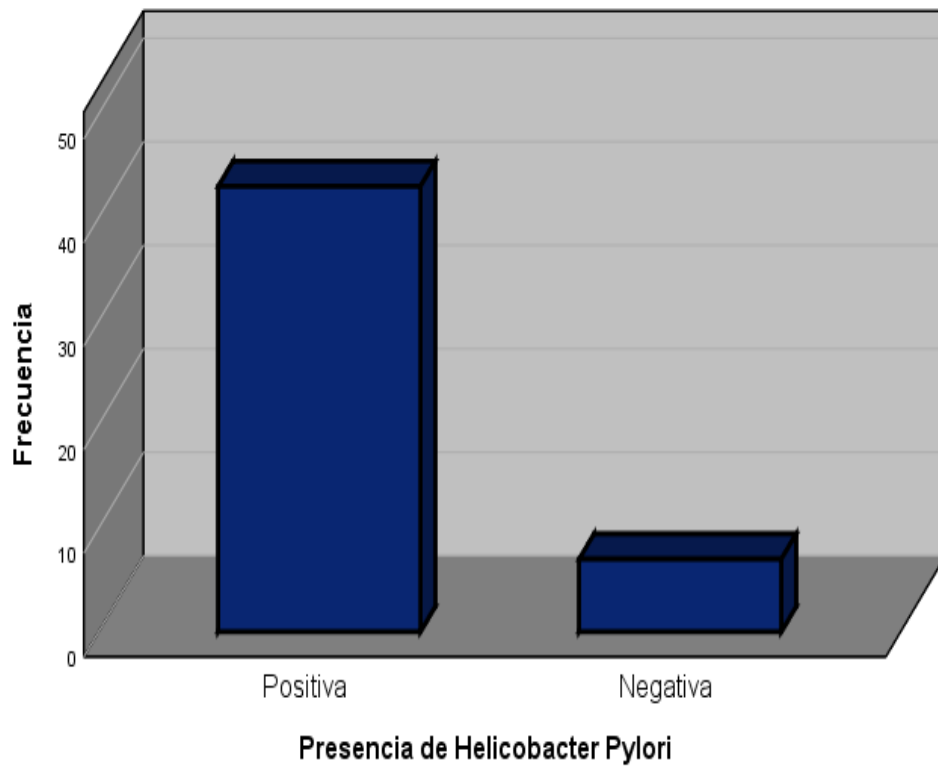
Fuente: Elaboración Propia

Estadísticos		
Presencia de Helicobacter Pylori		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		1,1400
Mediana		1,0000
Desv. Desviación		,35051
Varianza		,123
Rango		1,00
Mínimo		1,00
Máximo		2,00

Fuente: Elaboración Propia



**Gráfico 3.- Presencia de Helicobacter Pylori**



Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a la prueba de presencia de Helicobacter Pylori en el hospital Regional de Cusco, el 86% de los pacientes analizados obtuvieron como resultado positivo la presencia de esta bacteria, mientras que el 14% de los pacientes analizados obtuvieron negativo a la prueba haciendo el total de 100%.

**Tabla 4.- Enfermedades gastrointestinales**

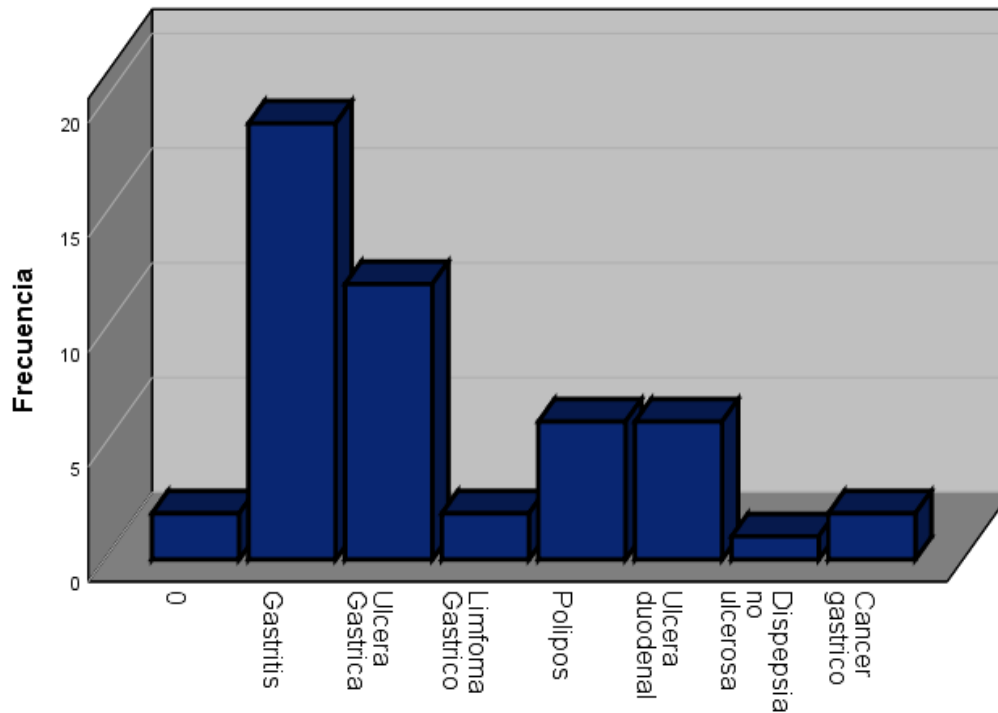
<b>¿Sufre usted de alguna de estas Enfermedades gastrointestinales?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguno	2	4,0	4,0	4,0
	Gastritis	19	38,0	38,0	42,0
	Úlcera Gástrica	12	24,0	24,0	66,0
	Linfoma Gástrico	2	4,0	4,0	70,0
	Polipos	6	12,0	12,0	82,0
	Úlcera duodenal	6	12,0	12,0	94,0
	Dispepsia no ulcerosa	1	2,0	2,0	96,0
	Cáncer gástrico	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

<b>Estadísticos</b>		
¿Sufre usted de alguna de estas Enfermedades gastrointestinales?		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		2,46
Mediana		2,00
Desv. Desviación		1,821
Varianza		3,315
Rango		7
Mínimo		0
Máximo		7

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 4.- Enfermedades gastrointestinales**



Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a la encuesta realizada en el hospital Regional de Cusco, el 38% de los encuestados padece de gastritis , el 24% de los encuestados padece de Úlcera gástrica, el 4% de los encuestados padece de Linfoma Gástrico , el 12 % de los encuestados padece de pólipos, el 12% de los encuestados padece úlceras duodenales, el 2% de los encuestados padece Dispepsia no ulcerosa, el 4% de los encuestados padece cáncer gástrico y el 4 % de los pacientes no padece ninguna de estas enfermedades, haciendo el total de 100%.

**Tabla 5 Enfermedades orales**

**¿Sufre usted de alguna de estas enfermedades orales?**

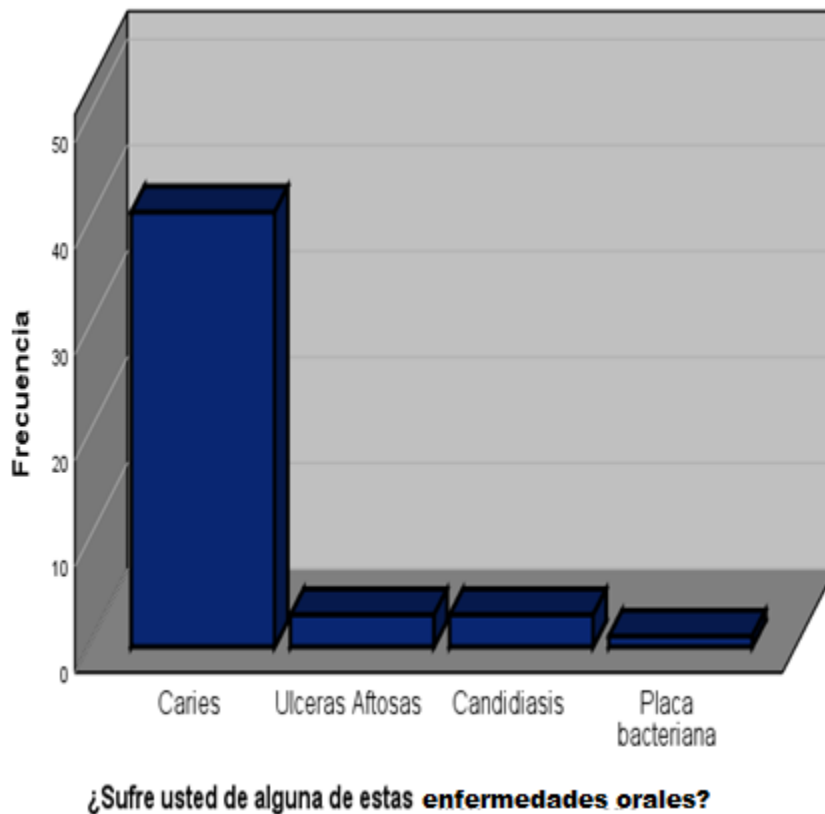
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguno	2	4,0	4,0	4,0
	Caries	41	82,0	82,0	86,0
	Ulceras Aftosas	3	6,0	6,0	92,0
	Candidiasis	3	6,0	6,0	98,0
	Placa bacteriana	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

<b>Estadísticos</b>		
¿Sufre usted de alguna de estas enfermedades orales?		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		1,22
Mediana		1,00
Desv. Desviación		,790
Varianza		,624
Rango		5
Mínimo		0
Máximo		5

Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 5.- Enfermedades orales**



Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:**

De acuerdo a la encuesta realizada en el hospital Regional de Cusco, el 82% de los encuestados padece de caries, el 6% de los encuestados padece de Ulceras aftosas, el 6% de los encuestados padece candidiasis, el 2 % de los encuestados padece de placa bacteriana y el 2% no padece ninguna de estas enfermedades, haciendo el total de 100%.

**Tabla 6.- Enfermedades gastrointestinales**

<b>Correlaciones</b>			
		Presencia de Helicobacter Pylori	¿Sufre usted de alguna de estas Enfermedades gastrointestinales?
Presencia de Helicobacter Pylori	Correlación de Pearson	1	-,071
	Sig. (bilateral)		,624
	N	50	50
¿Sufre usted de alguna de estas Enfermedades gastrointestinales?	Correlación de Pearson	-,071	1
	Sig. (bilateral)	,624	
	N	50	50

Fuente: Elaboración Propia

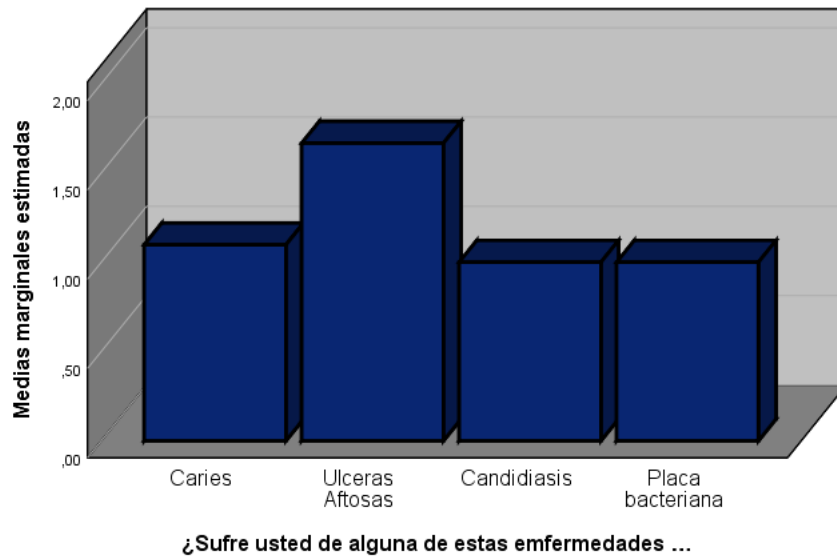
**Interpretación:**

De acuerdo al cuadro anterior y a la correlación de Pearson, se puede afirmar que existe una relación directa entre ambas variables es decir que la presencia del Helicobacter Pylori si tiene relación con las enfermedades gastrointestinales lo cual permite determinar la problemática de su incidencia en los pacientes. ,

Pruebas de efectos inter-sujetos						
Origen	Variable dependiente	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Modelo corregido	Presencia de Helicobacter Pylori	1,244 <sup>a</sup>	4	,311	2,929	,031
	Edad	12,206 <sup>b</sup>	4	3,052	,937	,451
Intersección	Presencia de Helicobacter Pylori	17,909	1	17,909	168,730	,000
	Edad	149,414	1	149,414	45,859	,000
Complicaciones	Presencia de Helicobacter Pylori	1,244	4	,311	2,929	,031
	Edad	12,206	4	3,052	,937	,451
Error	Presencia de Helicobacter Pylori	4,776	45	,106		
	Edad	146,614	45	3,258		
Total	Presencia de Helicobacter Pylori	71,000	50			
	Edad	627,000	50			
Total corregido	Presencia de Helicobacter Pylori	6,020	49			
	Edad	158,820	49			
a. R al cuadrado = ,207 (R al cuadrado ajustada = ,136)						
b. R al cuadrado = ,077 (R al cuadrado ajustada = -,005)						

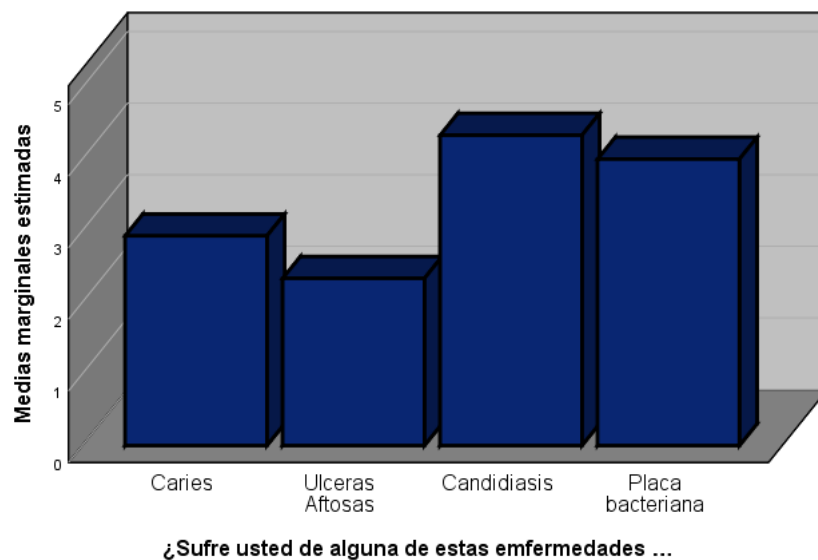
Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 6.- Medias Marginales estimadas de presencia de Helicobacter Pylori**



Fuente: Elaboración Propia

**Gráfico 7.- Medias marginales estimadas de Edad**



Fuente: Elaboración Propia

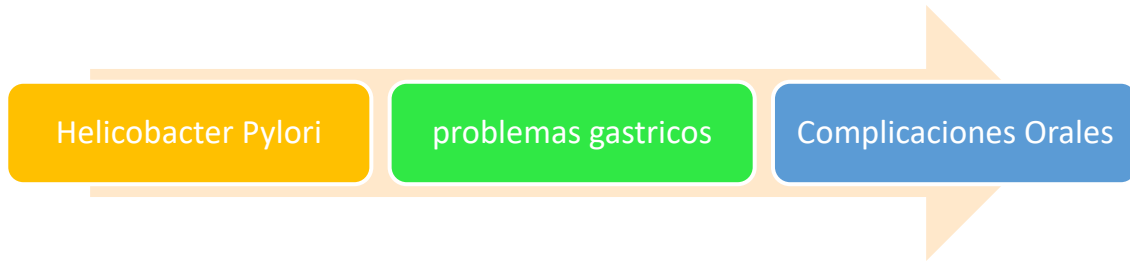
**Interpretación:**

De acuerdo al análisis de datos elaborados en el Spss, podemos apreciar que la relación existente entre la presencia de Helicobacter pylori, si tiene incidencia en



complicaciones bucales como la caries, úlceras aftosas, candidiasis y placa bacteriana, lo cual nos permite aseverar la relación planteada:

*Diagrama 1*



#### **4.8 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.**

Luego del análisis estadístico de los pacientes del área de medicina interna en número de 50 , y realizar las pruebas rápidas para saber si tienen el helicobacter pylori se puede afirmar que la presencia de esta bacteria esta directamente relacionada a enfermedades gastrointestinales como la gastritis en un 86% de los pacientes involucrados en el presente estudio, esto además permite determinar que esta bacteria tan nociva y no tratada siempre afecta de manera directa a las personas, que además de contar con otra enfermedad , ven afectada su salud con la presencia de esta bacteria.

Por otro lado de acuerdo a la intersección de variables y relación de ellas se llegó al siguiente resultado que la presencia del helicobacter pylori si tiene relación con problemas o impactos clínicos en la cavidad oral de los pacientes tal como se ve en los 50 pacientes encuestados, como arroja la intersección de resultados y la significancia de la presencia de esta bacteria dentro de la cavidad oral, en mayor medida el 82 % de los pacientes arrojo que tiene caries y otras molestias orales que van acompañadas a este problema lo cual nos permite entender la relación existente entre la presencia del Helicobacter pylori y los problemas dentro de la cavidad oral.

## CONCLUSION.

Luego de realizar el presente estudio se llega a las siguientes conclusiones que el presente estudio nos arroja y estas son:

- La presencia del helicobacter pylori en el 86% de los pacientes analizados en el área de medicina interna del Hospital Regional del Cusco durante el periodo del tercer trimestre permite determinar el alto grado de descuido de la población en su salud general y bucal, además de la aparición común de esta bacteria en la mayoría de personas sin discriminación de ningún tipo, esta bacteria es la causante de muchas enfermedades. El no tratamiento adecuado de esta bacteria hace un peligro inminente para los pacientes, por lo tanto es primordial el tratamiento integral contra la presencia de esta bacteria en los pacientes.
- Existe una relación directa de la presencia del helicobacter pylori con enfermedades gastrointestinales como la gastritis esto lo demuestra el presente estudio , que arroja a un 38% de pacientes con gastritis y un 24% con úlceras gástricas, lo cual demuestra claramente que la presencia de esta bacteria afecta en gran medida a los pacientes con enfermedades como la gastritis y las úlceras que afectan directamente la Salud, esto requiere un tratamiento inmediato para el mejoramiento de los pacientes y por ende la no presencia de esta bacteria reducirá en gran medida estas enfermedades.
- La relación existente entre la presencia del helicobacter pylori y las repercusiones clínicas en la cavidad oral de los pacientes es clara el 82% de los pacientes presenta problemas de caries y otras afecciones como aftas, placa lo cual es una relación directa con la presencia de esta bacteria en la cavidad oral, esto debe de ser tratada de manera especializada porque no es

solo la afección a la cavidad oral, sino que por el contrario afecta de manera directa al sistema gastrointestinal generando enfermedades como la gastritis, úlceras entre otras.

Es necesario que exista un tratamiento adecuado para esta relación existente entre esta bacteria, con afecciones a la cavidad oral, lo cual hace la necesidad de la presencia de especialistas como un gastroenterólogo y un cirujano dentista los cuales de manera conjunta pueden ayudar a la mejora de los pacientes con la presencia del helicobacter pylori, esta bacteria genera además de enfermedades gástricas, afecciones bucales como los ya mencionados en el presente estudio

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la dirección regional de Salud del Cusco a realizar campañas de detección gratuita con pruebas rápidas para determinar la presencia del helicobacter pylori, lo cual contribuirá a la detección temprana de esta bacteria y evitar que se generen enfermedades gastrointestinales como las ya conocidas, las cuales de no ser adecuadamente tratadas complicaran más la salud de los pacientes.
- Se recomienda al área de medicina interna, al área de gastroenterología, a la dirección del hospital regional del Cusco a realizar campañas de cuidado y prevención contra el helicobacter pylori, el cual como ya se vio es el generador de enfermedades como la gastritis, úlceras y en algunos casos de cáncer de estómago.
- Se recomienda no solo al Hospital Regional Cusco sino también al colegio de odontólogos consejo regional Cusco, a la universidad Alas Peruanas con su facultad de Estomatología, a los estudiantes de la universidad Alas Peruanas a promover campañas de higiene bucal en coordinación con la dirección de salud de Cusco, estas campañas ayudaran a las personas y/o pacientes que sufren enfermedades gastrointestinales evitar problemas bucales que luego se convierten en un problema en el tratamiento integral contra el helicobacter pylori por ende una buena higiene bucal es sinónimo de buena salud gástrica.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. Agudo Pena Sonia. Estudio molecular de los factores de virulencia y de la resistencia a claritromicina en la infección por helicobacter pylori. [Internet] [Tesis para optar al grado de doctor]. [Madrid-España]: Universidad Complutense de Madrid; 2010. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11520/1/T32212.pdf>
2. J. Chumpitaz Conde<sup>1</sup>; J. Gutiérrez Manay<sup>1</sup>; R. Córdova Acosta<sup>2</sup>; M. Sánchez Medina<sup>2</sup>; N. Vásquez Valverde<sup>2</sup>; C. Rivadeira Málaga<sup>2</sup>; O. Beteta Del Carpio<sup>2</sup>; L. Solano Mendoza<sup>1</sup>; L. Marocho Chahuayo<sup>1</sup>; E. Pareja Cuadros<sup>1</sup>; A. Huamán Reyes<sup>1</sup>; E. Valencia Bazalar<sup>1</sup>. Aislamiento de Helicobacter pylori en Sarro Dental de pacientes con Gastritis del Policlínico "Angamos".[Internet]. Revista de gastroenterología. Perú v.26 n.4 Lima oct./dic. 2006. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292006000400005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292006000400005)
3. Albiñana Pérez Blanca, Helicobácter pylori y su relación con la patología gástrica en el dentista, [Internet] Revista Gaceta Dental | 1 Jun, 2012 Riesgos laborales. Disponible en: <https://www.gacetadental.com/2012/06/helicobacter-pylori-y-su-relacion-con-la-patologia-gastrica-en-el-dentista-24531/#>
4. Instituto Nacional del Cáncer USA, Helicobacter pylori y el cáncer [Internet] Revisión: 5 de septiembre de 2013. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-h-pylori>
5. López García Ana María, La cavidad oral como habitat para los microorganismos, [Internet] 2018. Disponible en:

<https://microral.wikispaces.com/23.+La+cavidad+oral+como+habitat+para+los+microorganismos>.

6. Torres Alipi, Blanca Irma; Fragozo Ramírez, Antonio; Martínez Limón, María Josefina; Baptista González, Héctor A. Colonización bacteriana de la cavidad oral del recién nacido / Bacterial Colonization of oral cavity in the newborn [Internet] Bol. méd. Hosp. Infant. Méx;47(2):78-84, feb. 1990. tab. Disponible en:  
<https://microral.wikispaces.com/23.+La+cavidad+oral+como+habitat+para+los+microorganismos>.
7. Northshore university healthsystem health encyclopedia, Pruebas para detectar Helicobacter pylori [Internet] Revisado: 28 marzo, 2018. Disponible en:  
<https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=hw1531&Lang=es-us>
8. Mediplus, Infecciones por Helicobacter pylori [Internet] Tema revisado 17 mayo 2018. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/helicobacterpyloriinfections.html>
9. Ausina Ruiz Vicente, Moreno Guillén Santiago, Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica abril de 2003;25(2): pag 396
10. American cancer society, Tratamiento del linfoma no Hodgkin de células B [Internet] Last Revised: November 17, 2017. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/linfoma-no-hodgkin/tratamiento/linfoma-de-celulas-b.html>
11. Wikipedia, Pólipo (medicina) [Internet] Se editó esta página por última vez el 7 feb 2018 a las 16:16. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Pólipo\\_\(medicina\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Pólipo_(medicina))

12. Lam Emma, Lo esencial en Gastroenterología año 2000 pag 5 [Internet]  
Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=848174509X>
13. Cervantes Ruipérez, A. - Cáncer gástrico 2007 pag 18 [Internet]. Disponible  
en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=8496881040>
14. Cawson Roderick A., Cawson. Fundamentos de medicina y patología 2018 pag  
256 [Internet] Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?isbn=8491133240>
15. Castellanos Suárez José Luis, Díaz Guzmán Laura María, Lee Gómez Enrique  
Armando, Medicina en odontología: Manejo dental de pacientes con  
enfermedades sistémicas 2015 SECCION 2 Cp 14 Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?isbn=607448435X>
16. Jan Lindhe, Thorkild Karring, Niklaus P. Lang, Periodontologia clinica e  
implantologia odontológica Volume 1 5ta edición 2009 cap 17 pag 405
17. McBride WC. Tratado de odontopediatría. Labor; 1955. 496 p.



## **ANEXOS**



OFICIO NRO. 38-2018UAP-EAP ESTO/SEC

Abancay, 01 de julio del 2018

Señor: DR VICTOR BEJAR BRAVO- DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO

Asunto: Solicita Autorización para desarrollo de trabajo de campo.

Me dirijo a Ud. para saludarlo cordial mente y a la vez SOLICITARLE autorización para que la Bachiller de la Escuela Profesional de ESTOMATOLOGIA. SCHERYLL WARTHON SOTOMAYOR REALICE SU TRABAJO DE TESIS "LA PRESENCIA DEL HELICOBACTER PYLORI EN LA CAVIDAD ORAL Y SUS REPERCUSIONES CLINICAS EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO", durante el mes de julio del 2018 agradeciéndole de antemano la predisposición para la realización de trabajos de investigación.

Hago propicio para expresarles mis saludos y alta estima personal, agradeciéndola por anticipado y esperando la respuesta de lo solicitado.

Atte.

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"  
"Cusco, Capital Arqueológica de América"

Cusco, **20 SEP 2018**

DRSC.PROV N° 0082 -2018-HRC.DE

DE : Director Ejecutivo del Hospital Regional Cusco  
A : Señorita Scheryll Warthon Sotomayor  
ASUNTO : Autorización de Aplicación de Trabajo de Investigación  
REF. : Exp. 8276 - 18

Visto el documento que antecede, de acuerdo a la opinión favorable del Comité de Investigación, Jefatura de Laboratorio Clínico y la Unidad de Capacitación, la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional del Cusco, autoriza la realización de la aplicación del Instrumento de trabajo de Investigación, intitulado "Presencia del Helicobacter Pylori en Cavidad Oral y sus Repercusiones Clínicas en Pacientes del Servicio de Cirugía del hospital regional Cusco - 2018". Debiendo acogerse al horario y normas de la Institución.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO  
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO

Med. Víctor A. Béjar Bravo  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 16763

c.c. Archivo  
VBB/try

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**UNIVERSIDAD ALA PERUANA FILIAL ABANCAY**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela Profesional de Estomatología**

N° FICHA

Sexo: (M) (F)                      edad: \_\_\_\_

**1.- Presencia del helicobacter pylori**

**POSITIVO ( )                                      NEGATIVO ( )**

**2.- Complicaciones clínicas generales**

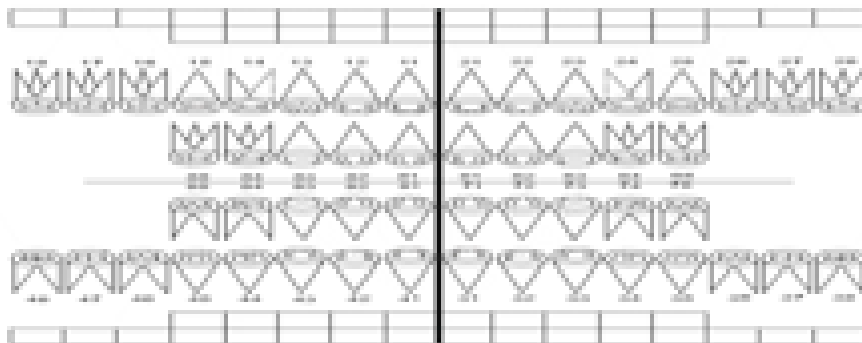
**¿ Sufre usted de alguna de estas enfermedades gastrointestinales?**

- A. Gastritis                                      ( )
- B. Úlcera gástrica                            ( )
- C. Linfoma gástrico                         ( )
- D. Pólipos                                      ( )
- E. Úlcera duodenal                         ( )
- F. Dispepsia no ulcerosa                   ( )
- G. Cáncer gástrico                         ( )

**3.- Complicaciones clínicas odontológicas**

**¿ Sufre usted de alguna de estas enfermedades gastrointestinales?**

- A. caries                                         ( )
- B. Úlceras aftosas                            ( )
- C. candidiasis                                 ( )
- D. gingivitis                                    ( )
- E. placa bacteriana                         ( )



DIRECTOR GENERAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Dr. Wilson Alejandro Flores  
 INGENIERO ESTADÍSTICO  
 G.P. - 6611

## **ASENTIMIENTO INFORMADO**

Hola mi nombre es Scheryll Warthon Sotomayor, y soy estudiante de odontología de la Universidad Alas Peruanas de Abancay. Actualmente estoy realizando un estudio para saber los **“LA PRESENCIA DEL HELICOBACTER PYLORI EN LA CAVIDAD ORAL Y SU REPERCUSION CLINICA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DEL CUSCO PERIODO 2018.”**, con la finalidad de tratar tu molestia y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en corroborar la presencia del helicobacter pylori en su organismo por medio de una prueba rápida, luego de la cual procederemos a una encuesta y revisión odontológica.

Tu participación en el estudio es voluntaria. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Si acepta participar, le pido que por favor ponga su firma donde se le indique.

Agradezco su participación



FIRMA

\_\_\_\_\_

Fecha: Cusco, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2018.

**CUADRO DE MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**LA PRESENCIA DEL HELICOBACTER PYLORI EN LA CAVIDAD ORAL Y SU REPERCUSION CLINICA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO DURANTE EL PERIODO 2018.**

PROBLEMA	OBJETIVO\$	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS PRINCIPAL	VARIABLES INDEPENDIENTE	
¿En qué medida la presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral tiene repercusión clínica en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital del cusco durante el año 2018?	Determinar la presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral y su repercusión clínica en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital del cusco durante el año 2018	La presencia del helicobacter pylori en la cavidad oral tiene repercusión clínica en los pacientes del servicio de medicina interna del hospital del Cusco Periodo 2018	Presencia de helicobacter pylori	Tipo y Nivel: Explicativo
				Diseño: cuasi experimentales
PROBLEMA \$ E SPECIFICOS	OBJETIVO \$ E SPECIFICOS	HIPOTESIS E SPECIFICAS	VARIABLE DEPENDIENTE	Población: pacientes de cualquier grupo etario
<p>+ ¿Cuál es la presencia Actual del helicobacter pylori en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco?</p> <p>+ ¿Cuál es la relación de la presencia del helicobacter Pylori y las enfermedades gastrointestinales en el área de medicina interna del hospital regional del Cusco?</p> <p>+ ¿Cuál es la relación de la presencia del helicobacter Pylori y afecciones en la cavidad oral en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco?</p>	<p>+ Identificar la presencia actual del helicobacter pylori en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional cusco en el año 2018</p> <p>Establecer la relación existente entre la presencia del helicobacter pylori y las enfermedades gastrointestinales en el área de medicina interna del hospital regional del Cusco.</p> <p>Establecer la relación existente entre la presencia del helicobacter pylori y afecciones en la cavidad oral en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco.</p>	<p>+ Existe una tasa cuantitativa considerable de presencia de helicobacter pylori en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco.</p> <p>+Existe una relación directa entre la presencia del helicobacter pylori y las enfermedades gastrointestinales en el área de medicina interna del hospital regional del Cusco.</p> <p>Existe una relación directa entre la presencia del helicobacter pylori y las afecciones en la cavidad oral en los pacientes del área de medicina interna del hospital regional del Cusco.</p>	<p>-Repercusiones generales</p> <p>-Repercusiones orales</p>	<p>Muestra: 38 pacientes</p> <p>Técnica: observacional</p> <p>Instrumento: ficha de recolección de datos.</p> <p>Método de análisis de datos: Hipotético - deductivo</p>
 <p>Dr. Wilson J. Malacocco Flores INGENIERO ESTADÍSTICO C.P. 4481</p>				

# SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



# PRIMERA VISITA Y AUTORIZACION

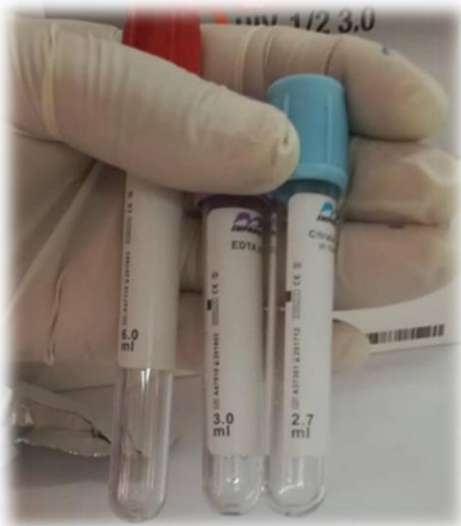
## PROCEDIMIENTO LABORATORIO:



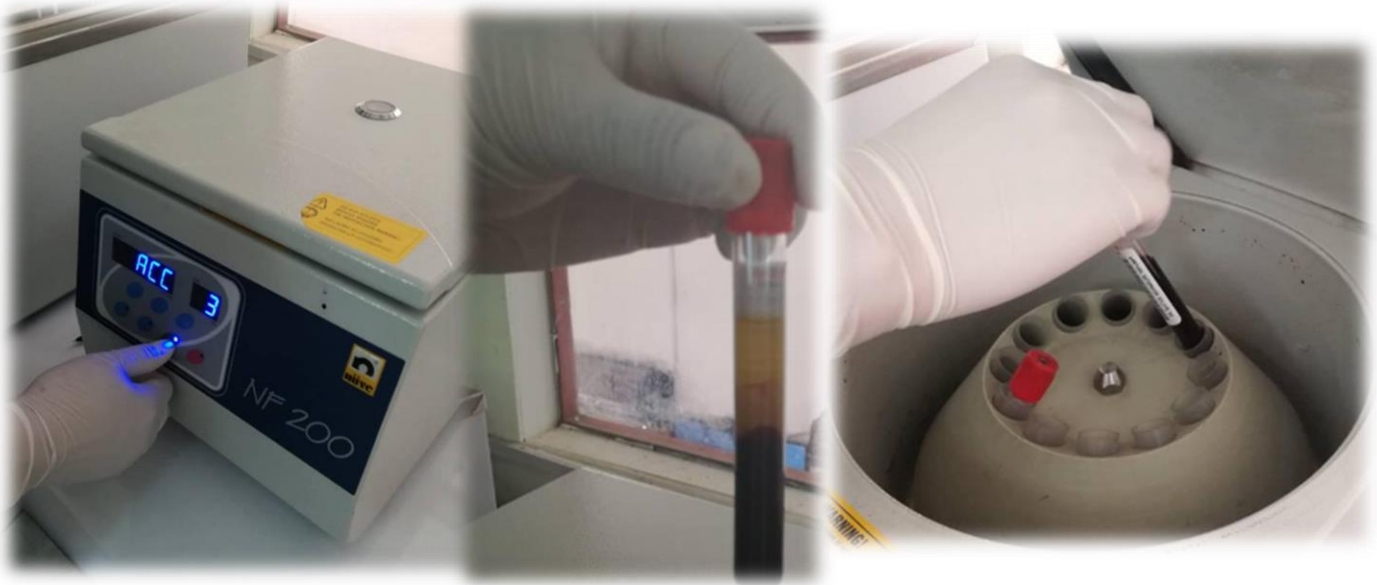




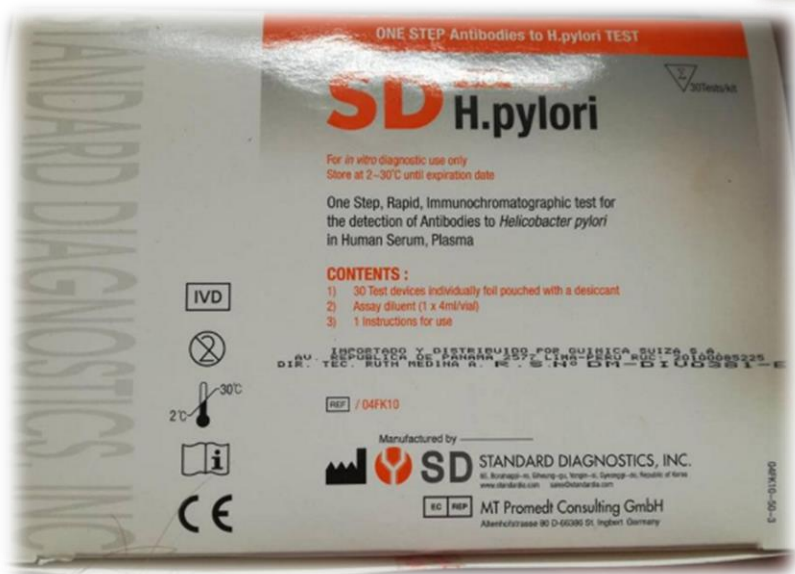
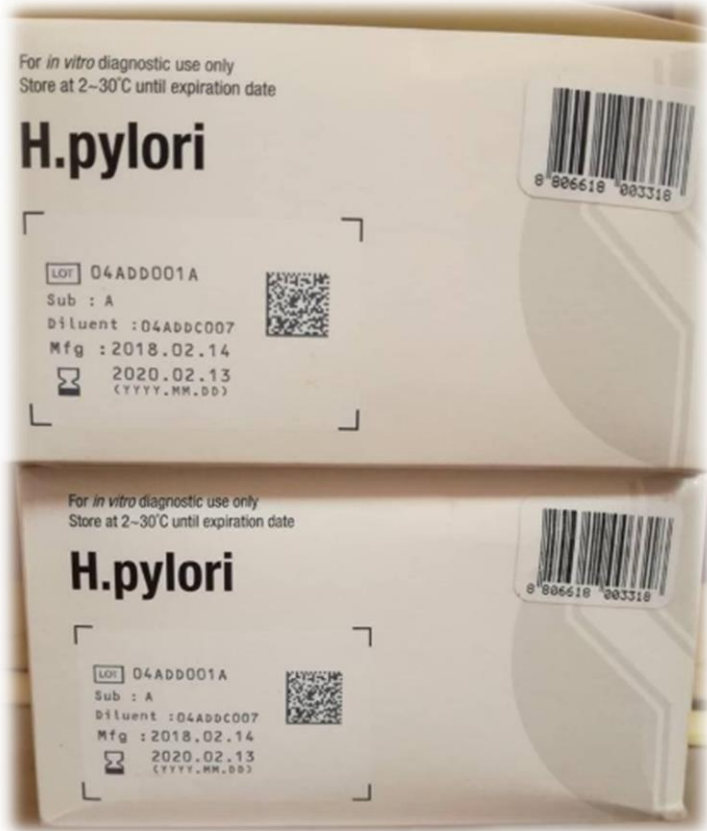
**TOMA DE MUESTRA DE SANGRE**



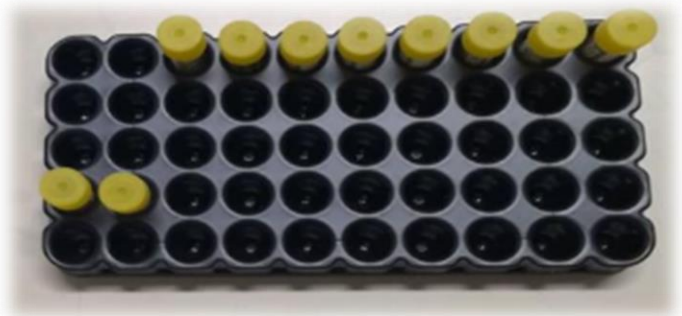
## CENTRIFUGADO DE LA MUESTRA

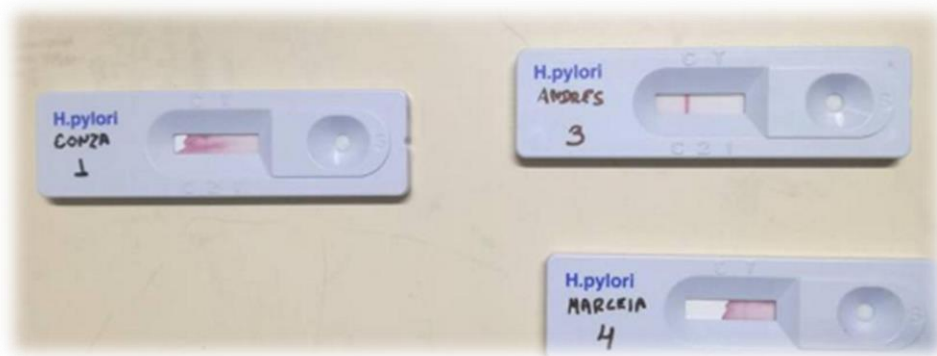
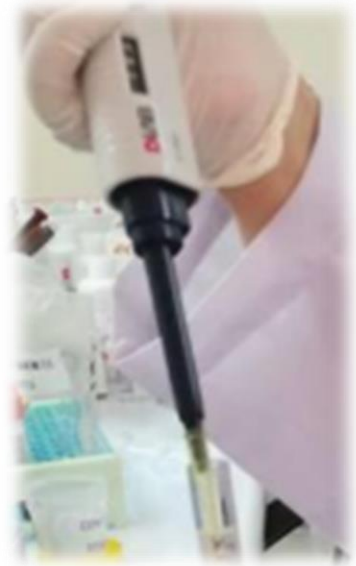


# MATERIALES PARA LA PRUEBA RAPIDA



# PRUEBA RAPIDA





# ENCUESTA Y ODONTOGRAMA:



# OBTENCION DE PRUEBAS RAPIDAS POSITIVAS, NEGATIVAS E INVÁLIDAS

POSITIVOS:



**NEGATIVOS:**



**INVALIDOS:**





En todo el proceso de laboratorio, apoyo y supervisión del Dr. Víctor  
Sucñer



**MINSA**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL REGIONAL CUSCO

Referencia C.D. N° : **8276**  
 Fecha de Recepción : 09/08/2018  
 Oficio N° : OFICIO 38  
 Dependencia :



Interesado : COORDINADOR D ELA EAP ESTOMATOLOGIA - UAP - ABANCAY  
 Asunto : SOL. AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION "HELICOBACTER PYLORI"

**CONTROL DE TRÁMITE**

PASOS	ENTREGADA CÓDIGO	Fecha de Entrega	N° de Folios	Control de Firma	OBSERVACIONES
1	DIRECCION EJECUTIVA	09/08/2018			
2	CAPACITACION	10/08/2018			
3	Unite mastoyoides	13 AGO 2018		<i>[Signature]</i>	
4	Capacitacion 15	14 AGO 2018			
5	Comite de Etica e Investigacion				
6	Tipos de Servicios Laboratorios 4-5			<i>[Signature]</i>	
7					29-08-18