



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

**PREVALENCIA DE HELICOBACTER PYLORI COMO
FACTOR DE RIESGO DE ÚLCERAS GÁSTRICAS, EN LA
POBLACIÓN DE ECUADOR: REVISIÓN SISTEMÁTICA**
**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR: CELENA MAGALLY UNKUCH

DIRECTOR: LIC. SANDRA KARINA CHOEZ LOOR, MSc.

MACAS - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

PREVALENCIA DE HELICOBACTER PYLORI COMO FACTOR DE RIESGO
DE ÚLCERAS GÁSTRICAS, EN LA POBLACIÓN DE ECUADOR: REVISIÓN
SISTEMÁTICA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR: CELENA MAGALLY UNKUC KUJA

DIRECTOR: LIC. SANDRA KARINA CHOEZ LOOR, MSc.

MACAS - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



**TRABAJO DE TITULACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

Prevalencia de *Helicobacter pylori* como factor de riesgo de úlceras gástricas, en la población de
Ecuador: Revisión sistemática

AUTORA

Celena Magally Unkuch Kuja

TUTORA

Lcda. Sandra Karina Choez Loor MSc.

MACAS- ECUADOR

2024

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Celena Magally Unkuch Kuja portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º 1401090996. Declaro ser el autor de la obra: “**Prevalencia de Helicobacter pylori como factor de riesgo de úlceras gástricas, en la población de Ecuador: Revisión sistemática**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Macas, 18 octubre de 2024



Firmado electrónicamente por:
CELENA MAGALLY

Celena Magally Unkuch Kuja

C.I. 1401090996

Certificación del tutor

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado "**Prevalencia de Helicobacter pylori como factor de riesgo de úlceras gástricas, en la población de Ecuador: Revisión sistemática**" realizado por **Celena Magally Unkuch Kuja**, con documentos de identidad 1401090996, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación al respectivo tribunal.

Macas, 17 de septiembre del 2023



firmado electrónicamente por:
SANDRA KARINA CHOEZ
LOOR

Lic. Sandra karina Choez Loor, MSc

CI: 1309018040

Tutor

Agradecimiento

El principal agradecimiento a Dios por haberme iluminado y permitirme seguir adelante, con sabiduría, paciencia y hacer realidad una de mis aspiraciones y obtener la Licenciatura en Enfermería.

Le agradezco muy profundamente a mi tutora de proyecto de investigación a la Lcda. Sandra Choez por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Y un agradecimiento especial a la Lcda. María Tase, por su fe inquebrantable en mi potencial y por estar siempre presente con una palabra de ánimo en los momentos más desafiantes.

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

Dedicatoria

Lleno de regocijo, amor y esperanza, dedico este proyecto a mis padres, Luis Unkuch y Elena Kuja que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles, a mis hermanos por su comprensión y estímulo constante.

También dedico a mi hijo que está en camino quien ha sido mi mayor inspiración, motivación para no rendirme en los estudios y poder llegar hacer un ejemplo para él.

Resumen

La *Helicobacter pylori* es considerada como uno de los agentes patógenos que ha sido capaz de generar significativas infecciones con alta prevalencia en la historia de la humanidad y afecta a gran escala a la población mundial en la actualidad. Esta bacteria se ha convertido en un factor de riesgo desencadenante de múltiples afecciones del sistema digestivo, entre las que se encuentran las lesiones profundas convertidas en úlceras gástricas. Ante la amplia complejidad de esta temática, se procedió a realizar este estudio con el objetivo de desarrollar una investigación sistemática sobre la prevalencia de *Helicobacter pylori* como factor de riesgo de úlceras gástricas en Ecuador. La metodología de estudio se aplicó desde un enfoque de investigación cualitativa, fundamentada en una investigación documental bajo la modalidad de revisión sistemática de estudios publicados en bases de datos académicas y científicas, entre las que resaltan PubMed, Scielo, ProQuest, LILACS, entre otras. En relación a principales resultados obtenidos, se encontró que la *Helicobacter pylori* se identifica como una bacteria capaz de generar significativas patologías del aparato digestivo, y se presenta con alta prevalencia en la población ecuatoriana en la que alcanza entre el 60% y 70% de los casos. Además, el 31,11% de pacientes con patologías digestivas están infectados con el *H. pilory*. Se concluye que en el Ecuador la *Helicobacter pylori* es un factor de riesgo desencadenante para el desarrollo de úlceras gástricas y que existe poca investigación sobre este problema de salud.

Palabras clave: *Helicobacter pylori*, factor de riesgo, úlcera gástrica, prevalencia.

Abstract

Helicobacter pylori is regarded as one of the pathogenic agents capable of causing significant infections with high prevalence throughout human history, currently affecting a large portion of the global population. This bacterium has become a risk factor that triggers multiple conditions of the digestive system, including deep lesions that develop into gastric ulcers. Given the considerable complexity of this topic, a systematic review was conducted on the prevalence of *Helicobacter pylori* as a risk factor for gastric ulcers in Ecuador. The study methodology employed a qualitative approach, utilizing a systematic review design of studies published in academic and scientific databases, including PubMed, SciELO, ProQuest, LILACS, among others. Among the main findings, it was observed that *Helicobacter pylori* is identified as a bacterium capable of causing significant pathologies of the digestive system, with a high prevalence in the Ecuadorian population, affecting between 60% and 70% of cases. Furthermore, 31.11% of patients with digestive pathologies are infected by this bacterium. It is concluded that in Ecuador, *Helicobacter pylori* is a triggering risk factor for the development of gastric ulcers, and there is a scarcity of research addressing this health issue.

Keywords: *Helicobacter pylori*, risk factor, gastric ulcer, prevalence.

Índice

Agradecimiento	VI
Dedicatoria.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
Índice.....	10
Introducción	11
Metodología	16
Técnicas y métodos.....	16
Resultados y Discusión	18
Conclusiones	24
Referencias Bibliográficas.....	25

Introducción

A través del pasar del tiempo la *Helicobacter pylori* se ha convertido en una de las bacterias que con mayor frecuencia coloniza el epitelio gástrico de la población a escala mundial y es común encontrar que dicha bacteria infecte a las personas desde muy temprana edad en los primeros años de vida (1). La *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) representa uno de los patógenos humanos más prevalentes en la historia de la humanidad y afecta a gran escala a la mitad de la población mundial (2). Siendo importante destacar que la *H. pylori* se considera como la causa más común desencadenante de úlcera gástrica, la cual se produce cuando el ácido estomacal alcanza a generar daños en el revestimiento del tracto digestivo (3).

La *H. pylori* es un microorganismo en forma de espiral, el cual es capaz de neutralizar la acidez del entorno local en el estómago, lo que le permite sobrevivir en el entorno ácido del mismo, lo que no es logrado por muchas otras bacterias. La *H. pylori* alcanza a tener la capacidad de penetrar la mucosa y se une a las células que revisten el interior del estómago, por lo que evita que el propio sistema inmunológico la destruya (4).

En relación a lo planteado, es necesario resaltar que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) catalogó a la *H. pylori* como un microorganismo de alta prioridad que amenaza la salud de la humanidad, producto del incremento de la resistencia a la claritromicina utilizada para tratar este tipo de infecciones bacterianas que entre el 15 a 20% de los casos origina úlceras pépticas representada a través de úlceras gástricas y duodenales. (5).

Por su parte, la Organización Mundial de Gastroenterología conocida por sus siglas en inglés (WGO) reveló que la infección por *H. pylori* suele persistir toda la vida, aunque puede ser erradicada si se trata con antibióticos. Adicionalmente, este organismo señaló que la *H. pylori* continúa siendo un significativo y complejo problema sanitario en todo el mundo, ya que genera úlcera péptica entre las que se encuentran las úlceras gástricas y el cáncer gástrico generadores de altas tasas de morbilidad (6). Aunque la infección por la bacteria *H. pylori* puede tratarse con antibiótico, es relevante indicar que, en ocasiones, la infección por *H. pylori* persiste en la mucosa gástrica del estómago, a pesar de la administración de tratamientos antibióticos y erradicadores (7).

Ante lo que se ha manifestado, es oportuno resaltar que la bacteria *Helicobacter pylori* fue descubierta por los estudios y avances significativos de dos científicos australianos representantes de las ciencias de la salud y son los teóricos Robín Warren y Barry Marshall, quienes en el año 1982. Sus primeros resultados propusieron que *H. pylori* estaba implicado en la etiología de esta enfermedad gástrica (8). Lo que fue motivo de que la misma Sociedad de Gastroenterología de Australia reconozca los primeros estudios y les argumentaron que las *H. pylori* no tenía relación estadísticamente significativa con las úlceras gástricas, por lo que a través de significativas investigaciones al pasar del tiempo demostraron la relación y traspasaron el mismo escepticismo a los que se enfrentaron en las ciencias de la salud (9).

Asimismo, es importante expresar que aproximadamente 4,4 mil millones de personas en todo el mundo se encuentran infectadas con *H. pylori*. Sobre lo que se encontró que en América

del Norte existen 37,1% de personas infectadas por esta bacteria, en Australia el 24,4%; mientras que en África 79,1% de la población se encuentran infectadas por *H. pylori*, en Asia el 54,7% y en América Latina el 63,4%, por lo que se ha encontrado que las últimas regiones presentan las tasas de incidencia de infección más altas (10). También la *H. pylori* continúa siendo una causa importante de enfermedades gastroduodenales humanas, especialmente en países con alta prevalencia y afecta tanto a niños y jóvenes como a personas adultas (11).

Es necesario también manifestar que en la región de América Latina y el Caribe, se encontró que las poblaciones en su mayoría poseen bajo nivel de desarrollo socioeconómico, lo que se convierte en unos de los factores de riesgos para que existan cifras de prevalencia más altas, en las que se encuentran que entre el 60% y 80% de la población adulta está infectada con *H. pylori* y se encontró que Colombia y Chile son dos de los países de la región con mayor prevalencia de afecciones como úlceras gástricas, producto de que más del 80% de sus pobladores están infectados por *H. pylori* (12). Sin embargo, se encontró que existe un déficit significativo de estudios clínicos aleatorizados y prospectivos en la región en los que se abordan la *H. pylori* con propuesta para su erradicación y prevención para evitar patologías digestivas entre las que se encuentra la úlcera gástrica (13) (14).

De las realidades que se han descrito no escapa el territorio nacional del Ecuador, ya que la Sociedad Ecuatoriana de Gastroenterología (SEG) reveló que en el país existe una alta prevalencia de infección por *H. pylori* y esta prevalencia en la población ecuatoriana alcanza hasta el 70%, siendo esta bacteria un patógeno capaz de generar infección crónica que se convierte en

factor de riesgos para la aparición de úlceras gástricas y cáncer gástrico capaces de generar altos índice de morbimortalidad (15). En otro estudio también desarrollado en Ecuador, se encontró que en un 47.66% los pacientes pueden estar infectados por *H. pylori* y ser asintomáticos, se notó una mayor prevalencia de esta bacteria en el género masculino en comparación al género femenino y se consideró que la *H. pylori* en esta población se asoció a la inadecuada higiene sanitaria (16).

En otro estudio desarrollado en la región costera del Ecuador, específicamente en la provincia de Manabí, se encontró que la bacteria *H. pylori* constituye un factor de riesgo para el desarrollo de diversas patologías gástricas. Se reveló que de 67 pacientes infectados con *H. pylori* y asistidos en el Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas de Portoviejo, al menos 18 pacientes con representación del 26,87% sufrían una patología cuya aparición se asocia a la infección con la bacteria *H. pylori*. Se calcularon razones de probabilidad para establecer si la presencia de *H. pylori* era un factor de riesgo para el desarrollo de patologías gástricas y en el 31,11% de los casos de pacientes atendidos por patologías del aparato digestivo estaban infectados por *H. pylori*. En este estudio también se manifestó que la infección por esta bacteria no está asociada con la edad ni el sexo de los pacientes (17) (18).

En lo que respecta a la región Sierra y al oriente del Ecuador, se encontró una investigación en la que se estudiaron y analizaron los genes de patogenicidad de biopsias gástricas en pacientes de dos parroquias, una ubicada en la altura, Zumbahua (Sierra Central) y otra a nivel del mar, Shushufindi (Amazonía). Se obtuvieron 127 muestras de biopsias gástricas embebidas en parafina de sujetos provenientes de Zumbahua ($n = 90$) y Shushufindi ($n = 37$). Sobre estas se

encontró que en el análisis molecular de los genes de patogenicidad hubo una mayor expresión de estos en las muestras provenientes de la parroquia de Zumbahua con el 20%, mientras que en los de Shushufindi solo se presentaron estos genes en el 8% de los casos (19).

Considerando todos los criterios expuestos anteriormente que nos muestran que a nivel mundial la *H. pylori* está muy relacionada con el desarrollo de las úlceras gástricas, es importante realizar esta investigación en Ecuador, porque a pesar de que existe una alta incidencia de *H. pylori* en población ecuatoriana que afecta entre el 60 y 70% de los habitantes, existen pocas investigaciones sobre el tema, por lo cual se requiere realizar un aporte teórico que promueva el desarrollo de futuras investigaciones sobre la relación de *H. pylori* con úlceras gástricas en este país, por lo que queremos dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación ¿La prevalencia de *Helicobacter pylori* es un factor de riesgo para úlceras gástricas?

Metodología

El presente estudio tiene un enfoque cualitativo, es una investigación de tipo documental, en la modalidad de revisión sistemática, ya que se considera es la metodología de estudio más apropiada para el caso.

Técnicas y métodos

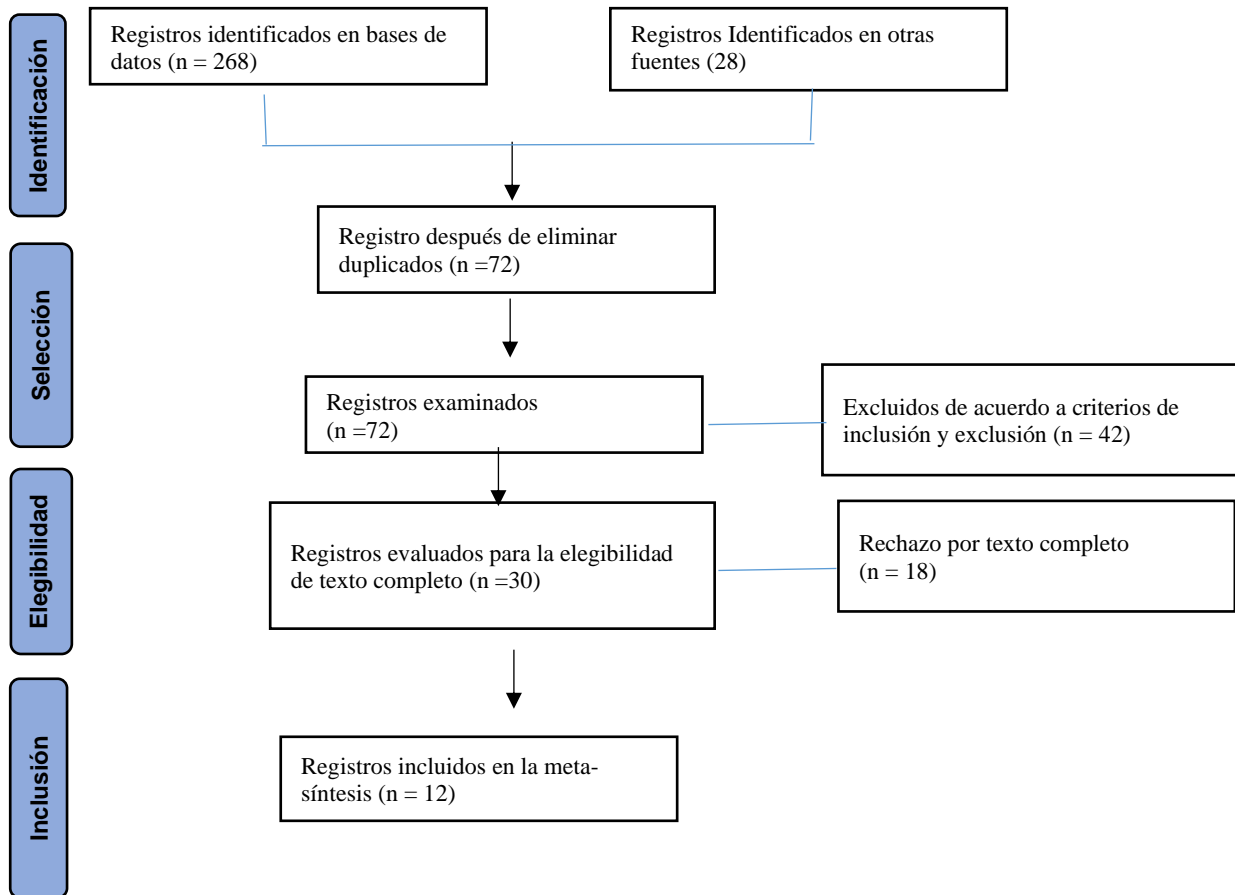
La búsqueda de literatura se realizó una recopilación de artículos científicos originales publicados en revistas y bases de datos como: Scielo, PubMed, PsycINFO, recimundo, Medline, NIHen, que correspondan a los últimos 5 años. Se recopilaron 168 artículos científicos de los cuales se descartaron documentos por duplicidad, incumplimiento de criterios de inclusión y por no poder acceder al texto completo, quedando hábiles para ser utilizados en la investigación 12 artículos, para la selección de los artículos se tomaron en cuenta los criterios de inclusión.

Las palabras claves utilizadas son; Helicobacter Pylori, úlceras gástricas, prevalencia, factor de riesgo. Para estrechar o ampliar los resultados se utilizaron los operadores booleanos como el "AND", "OR" y "NOT", las relaciones lógicas esgrimidas fueron Helicobacter Pylori AND ulceras gástricas AND prevalencia, ulceras gástricas OR Helicobacter Pylori OR factor de riesgo.

Para el desarrollo de este estudio, se procedió a realizar un complejo análisis de los resultados más significativos obtenidos en las diferentes investigaciones y se presenta en el diagrama de la figura 1 a continuación.

Figura 1.

Diagrama de Flujo PRISMA para la Revisión Sistemática



Nota. Elaboración propia.

Resultados y Discusión

En la revisión de los artículos se obtuvieron importantes hallazgos a través del análisis y la selección de estudios más específicos relacionados con las variables de la temática abordada, para el cumplimiento de los objetivos planteados. Resultando necesario la presentación de la tabla 1 en la que se muestra información actualizadas de los hallazgos más significativos relacionados a la bacteria *Helicobacter pylori* como factor de riesgo de úlceras gástricas, la cual se presenta a continuación:

Tabla 1

Estudios sobre Prevalencia de Helicobacter Pylori como Factor de Riesgo de Úlceras Gástricas

Autor/es	Año de publicación	Lugar	Tema	Tipo de estudio	Resultados	Conclusiones
Nguyen et al., (11)	2023	Vietnam	Helicobacter pylori Infection and Peptic Ulcer Disease in Symptomatic Children in Southern Vietnam: A Prospective Multicenter Study	Estudio cuantitativo con inscripción de niños consecutivos remitidos para esofagogastro duodenoscopia en dos hospitales infantiles terciarios de la ciudad de Ho Chi Minh,	Entre 336 niños inscritos de 4 a 16 años, la infección por <i>H. pylori</i> fue positiva en el 80%. Se detectaron úlceras pépticas en el 19% de los casos, aumentando con la edad y el 25% con anemia.	La prevalencia de <i>H. pylori</i> y úlceras pépticas es alta entre los niños vietnamitas sintomáticos.
Masoud & Mohsen (22)	2021	Irán	Correlation between the geographical origin of Helicobacter pylori homB-positive strains and their clinical outcomes: a systematic review and meta-analysis	Búsqueda sistemática para recopilar todos los artículos relacionados con el efecto de las cepas <i>homB</i> positivas en los resultados clínicos.	Las cepas <i>homB</i> positivas aumentan significativamente el riesgo de úlcera péptica especialmente en los países occidentales. observamos una asociación positiva entre el gen <i>homB</i> y el riesgo de cáncer gástrico.	El gen <i>homB</i> es responsable de la progresión de la infección primaria a complicaciones graves, en particular úlcera péptica en los países occidentales y cáncer gástrico en los países asiáticos.

Hernández et al., (23)	2022	Guatemala	Identificación y evaluación de lesiones gástricas premalignas asociadas a la infección por <i>Helicobacter pylori</i>	Estudio de naturaleza cuantitativa que se realizó en las unidades de consulta externa de gastroenterología de los hospitales General San Juan de Dios y Roosevelt de la Ciudad de Guatemala.	En 293 de los pacientes estudiados Se halló una prevalencia de infección por <i>H. pylori</i> del 58%, y el gen <i>CagA</i> se detectó en el 57 % de los pacientes infectados.	La mayoría de los pacientes representado por el 70 %) presentó atrofia gástrica y el 43,5% estaba infectado por <i>H. pylori</i> , principalmente con cepas <i>CagA</i> positivo. Este hecho confirma la importancia del estudio de <i>H. pylori</i> y su relación con la úlcera péptica y cáncer gástrico.
Zambrano et al., (17)	2023	Ecuador	Helicobacter pylori como agente causal de patologías gástricas diagnosticadas en el Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas, Ecuador	Estudio de enfoque cuantitativo, se realizaron asociaciones entre la infección y la presencia de patologías del aparato digestivo; y las relaciones entre la edad, el sexo con la infección por <i>H. pylori</i> .	El 31,11% de los pacientes atendidos por patologías del aparato digestivo estaban infectados por <i>H. pylori</i> y el 24,3% tenían patologías del aparato digestivo medio	Se determinó que existe asociación entre la infección y la presencia de patologías gástricas, siendo <i>H. pylori</i> un factor de riesgo para la aparición de úlcera antral y gastritis eritematosa. La infección no está
Ansari & Yamaoka (1)	(2019)	Nepal y Japón	Helicobacter pylori Virulence Factors Exploiting Gastric Colonization and its Pathogenicity	Análisis de regresión y revisión bibliográfica.	En aislados clínicos de <i>H. pylori</i> de pacientes con úlceras, se ha detectado una mayor prevalencia de <i>VacA</i> con genotipos <i>s1a</i> , <i>m1</i> e <i>il</i> en comparación con pacientes con enfermedades no ulcerosas.	Las infecciones por <i>H. pylori</i> contribuyen al mayor riesgo de desarrollar enfermedades gástricas graves.
Muzaheed (2)	(2020)	Arabia Saudita	Helicobacter pylori Oncogenicity: Mechanism, Prevention, and Risk Factors	Proceso de revisión bibliográfica	La atrofia progresiva del estómago se asocia con úlceras gástricas, y esos individuos son más propensos a desarrollarla	Las infecciones por <i>H. pylori</i> en humanos han sido un desafío debido a una mayor tasa de incidencia de la enfermedad y al desarrollo de

					debido a <i>H. pylori</i> en algunas etapas de su vida.	resistencia a los antibióticos.
Sampaio (3)	(2023)	Brasil	Dietary habits and Helicobacter pylori infection: is there an association?	Estudio transversal de enfoque cuantitativo con aplicación de método histopatológico.	La prevalencia de infección por <i>H. pylori</i> fue del 44,2% (69/156 pacientes). En el grupo positivo para <i>H. pylori</i> , el 55,1% eran bebedores de alcohol y el 42,0% eran fumadores.	En este estudio, el sexo masculino, la obesidad y el consumo de cereales y frutas refinados se asociaron positivamente con la infección por <i>H. pylori</i> .
Baye et al., (24)	(2022)	Etiopía	Evaluation of Lipid Profile and Inflammatory Marker in Patients with Gastric Helicobacter pylori Infection, Ethiopia.	Se realizó un estudio transversal comparativo	Los valores séricos medios de lipoproteína de alta densidad (HDL) fueron $37,54 \pm 7,98$ mg/dL y $43,12 \pm 7,86$ mg/dL para pacientes dispépticos positivos y negativos para <i>H. pylori</i> ,	<i>La infección por H. pylori</i> altera significativamente los niveles séricos de lipoproteína de alta densidad (HDL) y proteína C reactiva altamente sensible (hs-CRP) en pacientes dispépticos, esto, aumenta el riesgo potencial de enfermedades gástricas y cardiovasculares
Amineh (10)	(2021)	Irán	Helicobacter pylori infection in Iran: demographic, endoscopic and pathological factors	Método de estudio transversal. Se compararon dos grupos de pacientes <i>H. pylori</i> positivos y <i>H. pylori</i> negativos con respecto a sus hallazgos demográficos, endoscópicos y patológicos.	De 233 pacientes, 154 (66,1%) eran no fumadores, 201 (86,3%) no consumían alcohol y 153 (65,7%) consumían agua del grifo. El síntoma más común, informado en 157 (67,4%) pacientes, fue el dolor epigástrico.	La infección por <i>H. pylori</i> no se asoció con el sexo, el consumo de alcohol o el uso de antiinflamatorios no esteroides. Además, hubo una diferencia significativa en los hallazgos endoscópicos y patológicos de los pacientes con <i>H. pylori</i> .
Parra et al., (25)	(2020)	Venezuela	Aproximación actual a la infección por Helicobacter pylori	Metodología de estudio fundamentado en revisión bibliográfica y sistemática.	La infección por Helicobacter pylori (IHP) es altamente prevalente a nivel mundial, en particular en los países en vías de desarrollo. La gran mayoría de la morbilidad asociada a la IHP	Se sintetiza que el tratamiento de erradicación contra la IHP representa la alternativa más efectiva para la prevención y control de las numerosas complicaciones, especialmente para la

				deriva de su tendencia a la cronicación; siendo clásicas en este sentido las patologías gastroduodenales	disminución de la incidencia del CG.	
Pico et al., (26)	(2019)	Ecuador	Comportamiento de infección por <i>Helicobacter pylori</i> en pacientes pediátricos detectados mediante prueba de aliento con urea-c13	Estudio transversal descriptivo en pacientes menores de 18 años que asistieron por demanda espontánea a las jornadas de detección de <i>H. pylori</i> mediante la prueba de aliento	La prevalencia de infección positiva para <i>H. pylori</i> fue 41.2%. El 43.1% de los pacientes estudiados eran varones y 56.9% eran mujeres. Se detectó infección positiva por <i>H. pylori</i> en el 45.2% de los varones y en el 54.8% de las mujeres de la muestra. El grupo etario de 5-9 años de edad presentó la mayor prevalencia de infección positiva.	Los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia fueron el dolor abdominal, la pirosis y la dispepsia. El vómito y la hiporexia se encuentran asociados a un diagnóstico positivo de infección por <i>H. pylori</i> . cuanto a los antecedentes familiares se encontró asociación significativa entre la dispepsia por parte de los abuelos paternos y los casos infección positiva de <i>H. pylori</i> .
Aroca & Vélez (16)	(2021)	Ecuador	Prevalencia de <i>Helicobacter pylori</i> en pacientes asintomáticos en Ecuador	Se realizó un estudio positivista, con enfoque cuantitativo. La investigación descriptiva, observacional, de corte transversal. Los datos fueron tomados de fuentes secundarios. pacientes asintomáticos atendidos en el área de consulta externa en el Hospital de la ciudad de Guayaquil Ecuador.	La prevalencia para la infección de <i>H. pylori</i> en pacientes asintomáticos fue de 47.66%, respecto a la edad el 8% y 15.1% corresponden a preinfancia e infancia, el 29.8% juventud, 55.1% adultez, persona mayor el 94.6%.	La identificación de casos de pacientes con infección con <i>H. pylori</i> asintomáticos es importante para ejecutar acciones que permitan estratificar el riesgo y tratar de forma oportuna a estos pacientes, evitando el avance de cuadros complicados como hemorragias o neoplasias sobre todo en infantes.

Nota: Elaboración propia, en base a la recolección de datos de fuentes de estudios actualizados relacionados a la prevalencia de la bacteria *Helicobacter pylori* como factor de riesgo de úlceras gástricas.

En el presente estudio se logró encontrar que son diversas las investigaciones presentadas en las que se trataron contenidos relacionados a la temática abordada. Sin embargo, es relevante acentuar que existe una escasez significativa de investigaciones que aborden la temática sobre la

prevalencia de bacteria *Helicobacter pylori* como factor de riesgo de úlceras gástricas en Ecuador, el mayor porcentaje de información corresponde a estudios realizados a nivel internacional, por lo que debe ser considerado prestar más atención a esta problemática en el Ecuador. Esta situación es destacada por autores como Aroca & Vélez (16) quienes revelaron pocos estudios sobre el tema en el Ecuador.

De acuerdo, a lo planteado, entre los pocos pero singificativos resultados obtenidos en esta investigación, resulta importante señalar lo manifestado por los autores Hernández et al., (23) y los autores Zambrano et al., (17) quienes encontraron en sus investigaciones que la prevalencia de *H. pylori* si representa un factor de riesgo para la aparición de lesiones gástricas. A pesar de la carencia de investigaciones desarrolladas en relación a la temática abordada en Ecuador, es relevante manifestar que se encontraron tres estudios científicos que evidencian información importante sobre los factores de riesgos asociados a la *H. pylori* y sus posibles complicaciones, entre las que resaltan las úlceras gástricas. Siendo necesario expresar que los autores Pico et al., (26) señalaron que la infección por *H. pylori* en Ecuador afecta aproximadamente entre el 60 y 70% de la población, habiéndose reportado una prevalencia más elevada en poblaciones menores de edad. Sin embargo, los autores como Zambrano et al., (17) manifestaron que la infección por *H. pylori* no está asociada con la edad ni el sexo de los pacientes.

Es importante también señalar lo manifestado por los autores Chahuan et al., (27) al enfatizar que aproximadamente el 50% de la población a nivel mundial es considerada como portadora de la infección por *H. pylori*, siendo mayor su prevalencia en las poblaciones de las

regiones africanas y latinoamericanas. Además, de resaltar que la infección crónica por *H. pylori* es el factor de riesgo importante para el desarrollo de úlceras gástricas (27). Adicionalmente, a pesar de los diversos avances alcanzados en las ciencias de la salud, es necesario manifestar lo indicado por los autores Gonzaga & Freitas (28) quienes señalaron en su investigación que existe una fuerza global muy débil de asociación epidemiológica para tratar en el ser humano la infección por *H. pylori*, la cual se convierte en un factor de riesgo generador de múltiples enfermedades gástricas y extragástricas generadoras de significativos casos de morbilidad que la ciencia no ha podido solucionar y requiere estudiar.

Por su parte los autores Parra et al., (25) resaltan que son múltiples los retos que en la actualidad se continúa observando en los diversos sistemas de salud pública, porque señalaron que el diagnóstico y tratamiento oportuno de esta condición a menudo constituye un verdadero desafío clínico. Lo que se ha manifestado también lo confirma Muzahed (2) al manifestar que las infecciones por *H. pylori* en humanos han sido un desafío debido a una mayor tasa de incidencia de la enfermedad y al notorio desarrollo de resistencia a los antibióticos y enfatizó que no eliminar la infección por *H. pylori* se asocia con graves consecuencias para la salud. Otros autores como Hernández et al., (23), Baye et al., (24) y Ansari & Yamaoka (1) confirman que las infecciones por *H. pylori* son desencadenantes de complejas complicaciones gástricas que pueden desencadenar graves consecuencias en la salud de los pacientes afectados.

Conclusiones

Las principales características y sintomatología de las úlceras tienen diversas manifestaciones clínicas, producto de lesión profunda de la mucosa gástrica que se extiende hasta la muscularis mucosa al poseer úlcera gástrica, sobre la cual es común encontrar síntomas de dolor abdominal superior, acidez estomacal, eructos, distensión abdominal, náuseas y vómitos. Además, las diversas complicaciones graves que pueden presentarse en el paciente, como lo son el sangrado, perforación y obstrucción gastrointestinal.

Con los datos obtenidos se logró establecer que la *H. pylori* representa un principal agente causal de las úlceras gástrica, porque se ha podido reconocer y establecer que existe una relación significativa entre la bacteria *H. pylori* y la aparición de las úlceras gástricas, ya que la mayoría de estos pacientes que experimentan un pérdida de sustancia de la mucosa del estómago están infectados por este agente patógeno, el cual tiene la capacidad de resistir a los ácidos gástricos y afecta a la mayoría de la población humana.

Finalmente, Los resultados obtenidos, aunque limitados muestran una relación estadística entre el *H. pylori* y úlceras gástricas en Ecuador, a pesar de la poca investigación realizada sobre el tema, se pudo establecer que un alto porcentaje de pacientes con afecciones gástricas, están infectados por la bacteria *H. pylori*, la cual puede desencadenar múltiples complicaciones en la salud,

afectando la homeostasis del sistema digestivo y desencadena graves efectos que pueden poner en peligro el bienestar y la salud de quienes tienen úlceras gástricas asociadas a la *H. pylori*.

Referencias Bibliográficas

1. Ansari S, Yamaoka Y. Helicobacter pylori Virulence Factors Exploiting Gastric Colonization and its Pathogenicity. Toxins (Basel). 2019; 11(11):66-77. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31752394/>.
2. Muzaheed M. Helicobacter pylori Oncogenicity: Mechanism, Prevention, and Risk Factors. Scientific World Journal. 2020; 20 (30): 1-10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32765194/>.
3. Sampaio G, Moraes F, Ferreira A, Barbosa S, Germano J, Fernandes G, et al. Dietary habits and Helicobacter pylori infection: is there an association? Therap Adv Gastroenterol. 2023; 6 (16): 1-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37324320/>.
4. Instituto Nacional del Cancer NIH USA. Helicobacter pylori causa de cáncer y otras enfermedades. [Internet].; 2023. Acceso 02 de Mayo de 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-h-pylori>.
5. Organización Mundial de la Salud OMS. Erradicar la infección por Helicobacter Pylori es todo un reto local y mundial. [Internet].; 2021. Acceso 30 de Abril de 2024. Disponible en: [https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2021-erradicar-infeccion-por-helicobacter-pylori-es-todo-reto-local-mundial#:~:text=M%C3%A1s%20de%20la%20mitad%20de,a%20mucosa\)%20y%20c%C3%A1ncer%20g%C3%A1strico](https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2021-erradicar-infeccion-por-helicobacter-pylori-es-todo-reto-local-mundial#:~:text=M%C3%A1s%20de%20la%20mitad%20de,a%20mucosa)%20y%20c%C3%A1ncer%20g%C3%A1strico).
6. Organización Mundial de Gastroenterología WGO. Directrices mundiales de la WGO Helicobacter pylori. [Internet].; 2021. Acceso 30 de Abril de 2024. Disponible en: <https://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/helicobacter-pylori-spanish-2021.pdf>.
7. Vicén M, Gallego M, Gutiérrez J, Aguilar A. Revisión de actualización de pautas de tratamiento de *H. pylori*. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2020; 13(1): 1-2. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100014.
8. Duquesne A, Orellana A, Rodríguez Y, Alonzo F. Caracterización clínica epidemiológica, endoscópica y microbiológica de pacientes con síntomas digestivos según su status de Helicobacter pylori. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019; 35(2): 1-16. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/254/248>.

9. Otero W. Helicobacter pylori: el descubrimiento que rompió un dogma en Medicina en Revista colombiana de Gastroenterología. [Internet].; 2022. Acceso 04 de Mayo de 2024. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/960/1433#info>.
10. Amineh S, Kokabpeyk S, Yaghoubi S, Joukar F, Mehrnaz M, Asgharnezhad F. Helicobacter pylori infection in Iran: demographic, endoscopic and pathological factors. BMC Gastroenterol. 2021; 21(1): 1-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579657/>.
11. Nguyen T, Tang N, Kim G, Nguyen V, Hoang K, Hoang T, Tuong V, Nguyen Q. Helicobacter pylori Infection and Peptic Ulcer Disease in Symptomatic Children in Southern Vietnam: A Prospective Multicenter Study. Healthcare (Basel). 2023; 11(11): 1-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37297795/>.
12. Mero G. Infección por Helicobacter pylori y su relación con patologías gástricas en pacientes de Latinoamérica. Journal Scientific. 2023; 7(1): 1063-1088. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/204/787>.
13. Riquelme A, Pizarro M. Eficacia de las terapias duales vs. cuadriterapias en la erradicación de Helicobacter pylori en América Latina. Acta Gastroenterol Latinoam. 2022; 52(3):303-305. <https://actagastro.org/eficacia-de-las-terapias-duales-vs-cuadrilaterapias-en-la-erradicacion-de-helicobacter-pylori-en-america-latina/>.
14. Villalba L, Pantoja A, García F, SP, Arroyo B. Helicobacter pylori: novedades, genes de virulencia y resistencia a los antibióticos en Colombia. Revista Med UPB. 2022; 41(1): 51-60. <file:///C:/Users/PC/Downloads/ezapatarestrepo,+Art%C3%ADculo+de+revisi%C3%B3n+2.pdf>.
15. Sociedad Ecuatoriana de Gastroenterología SEG. El 70% de los ecuatorianos tiene la bacteria Helicobacter pylori. [Internet].; 2019. Acceso 2 de Mayo de 2024. Disponible en: <https://difare.com.ec/2019/01/04/el-70-de-los-ecuatorianos-tiene-la-bacteria-helicobacter-pylori/>.
16. Aroca J, Vélez L. Prevalencia de Helicobacter pylori en pacientes asintomáticos en Ecuador. Vive Revista de Salud. 2021; 4 (11): 193 - 202. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000200080.
17. Zambrano F, Cedeño C, Cañarte J, Uzcanga G. Helicobacter pylori como agente causal de patologías gástricas diagnosticadas en el Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas, Ecuador. Bacteriología Kasmera. 2023; 51 (3): 1-18. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/38018/45216>.
18. Velásquez J, Franco D, Aispur J, Palacios K. Actualizaciones sobre la úlcera péptica, epidemiología, diagnóstico y tratamiento: un artículo de revisión. Polo del Conocimiento. 2024; 9(1): 1140-1150. <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>.
19. Rodríguez N, Simancas D, Realpe J, Zelma, Fornasini M, Cárdenas P, et al. Análisis molecular de Helicobacter pylori (genes de patogenicidad) en biopsias gástricas de pacientes de la Sierra y

- Oriente Ecuatorianos. Rev. ecuat. med. Eugenio Espejo. 2019; 7(11): 1-7. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022383>.
20. Faneite S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. Revista Latinoamericana OGMIOS. 2023; 3(8), 82-95. <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226/237>.
21. Reyes L, Carmona F. Universidad Simón Bolívar. [Internet].; 2020. Acceso 02 de Abril de 2024. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6630/La%20investigaci%C3%B3n%20documental%20para%20la%20comprensi%C3%B3n%20ontol%C3%B3gica%20del%20objeto%20de%20estudio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Masoud K, Mohsen K. Correlation between the geographical origin of Helicobacter pylori homB-positive strains and their clinical outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMC Gastroenterol. 2021; 21(1): 1-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33879080/>.
23. Hernández E, Villagrán C, Carías C, Hernández B, Barrios J, Pérez G. Identificación y evaluación de lesiones gástricas premalignas asociadas a la infección por Helicobacter pylori. Revista Cubana de Medicina Tropical. 2022; 74(1): 1-19. <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/701/554>.
24. Baye, G; Menakath, M; Tebeje, S; Bayu, Y; Melaku, A Evaluation of Lipid Profile and Inflammatory Marker in Patients with Gastric Helicobacter pylori Infection, Ethiopia. Int J Gen Med. 2022; 15(27): 271-278. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35023964/>.
25. Parra, J; Córdova, A; Mancero, M; Flores, B; Ormaza, J. Aproximación actual a la infección por Helicobacter pylori. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020; 39(2): 167-171. <https://www.proquest.com/docview/2422403128/9D23D20A5FB2420APQ/1?sourcetype=Scholarly%20Journals>.
26. Pico T, Félix S, Castro G, Saavedra Á. Comportamiento de infección por Helicobacter pylori en pacientes pediátricos detectados mediante prueba de aliento con urea-c13. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019; 3(2): 785-800. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/476/682>.
27. Chahuán J, Pizarro M, Díaz L, Villalón A, Riquelme A. Métodos de diagnóstico para la detección de la infección por Helicobacter pylori / Diagnostic methods for detection of Helicobacter pylori infection. Gastroenterol. latinoam. 2020. ; 31(2): 98-106. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1292434>.
28. Gonzaga L, Freitas M. Helicobacter pylori and colorectal neoplasms: a concise review. Rq. Gastroenterol. 2021; 58(01): 114-119. <https://www.scielo.br/j/ag/a/qvrXsmPRYpjLDgfHDC9kfSv/?lang=en#>.