

Caracterización de problemas gástricos en usuarios de un hospital de Huancavelica, Perú

Characterization of gastric problems in users of a hospital in Huancavelica, Peru

Lilia Maria Nieva-Villegas^{1,a*}, Elsy Sara Carhuachuco-Rojas^{2,b}, Walter Edgar Gómez-Gonzales^{3,c}

Filiación y grado académico

¹ Universidad Nacional del Centro del Perú, Perú. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú (Docente B1).

² Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú (Docente Principal).

³ Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista (Docente Investigador).

^a Doctora en Ciencias de la Salud y Salud Pública.

^b Doctora en Ciencias: Enfermería.

^c Doctor en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina.

 **ORCID iD de Lilia Nieva-Villegas**
<https://orcid.org/0000-0001-9889-6332>

 **ORCID iD de Elsy Carhuachuco-Rojas**
<https://orcid.org/0000-0002-6562-1305>

 **ORCID iD de Walter Gómez-Gonzales**
<https://orcid.org/0000-0003-0706-7614>

Contribución de los autores

LNV: contribución de idea de investigación, recolección de datos, análisis de datos, redacción del artículo, revisión de la versión final.

ECR: contribución de idea de investigación, recolección de datos, análisis de datos, redacción del artículo, revisión de la versión final.

WGG: contribución de revisión del artículo, aprobación de la versión final del artículo.

Fuentes de financiamiento

FAEDI (Fondo de apoyo Económico a Docentes Investigadores) de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Conflictos de interés

WGG: forma parte del equipo editorial de la Revista Peruana de Ciencias de la Salud, reservándose de participar en el proceso de revisión.

Recibido: 29-01-2020

Arbitrado por pares

Aceptado: 07-05-2020

Citar como

Nieva-Villegas LM, Carhuachuco-Rojas ES, Gómez-Gonzales WE. Caracterización de problemas gástricos en usuarios de un hospital de Huancavelica, Perú. Rev Peru Cienc Salud. 2020; 2(2): 82-6. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.2.124>

Correspondencia

Lilia María Nieva-Villegas
Dirección: Jr. Santa Cecilia N° 195. Huancayo, Junín, Perú
Cel.: 917 180 217
Email: lilianievav@gmail.com

RESUMEN

Objetivo. Caracterizar los problemas gástricos de la población usuaria del Hospital Regional de Huancavelica Zacarias Correa Valdivia en los años 2015-2017. **Métodos.** Fue un estudio de diseño descriptivo, transversal, no experimental, retrospectivo y bibliográfico, realizándose la revisión bibliográfica del Sistema de Información en Salud (HIS) y de historias clínicas de pacientes atendidos con problemas gástricos en los años mencionados (n = 3261). **Resultados.** Se evidenció que el 67 % de la población son mujeres; 34,7 % nació en la región de Huancavelica, 93,7 % tuvo trabajo de oficina, el 78,1 % era usuarios del servicio de gastroenterología, 93,7 %, no informó su estado de alta, el 34,5 %, no poseía un sistema de seguro de salud y el 61,7 % de la población padeció gastritis crónica inespecífica. Los pacientes diagnosticados con problemas gástricos representaban en el 2015 un 64,9 % de casos, en el 2016 un 55,4 % y en el 2017 un 64,3 % del total de consultas. **Conclusión.** El género femenino presentó la mayor frecuencia de diagnóstico de gastritis crónica no específica, así como los jóvenes y adultos jóvenes para el año 2017 según el total de diagnósticos observados retrospectivamente en el reporte HIS.

Palabras clave: estudios transversales, estudios retrospectivos, gastroenterología, alta del paciente, recurrente epitelial, distrofias corneales, hereditarias, seguro, registros médicos, remisión y consulta, gastritis (Fuente: DeCS - BIREME).

ABSTRACT

Objective. To characterize the gastric problems of user population of the Regional Hospital of Huancavelica Zacarias Correa Valdivia in the years 2015-2017. **Method.** It is a descriptive, cross-sectional, non-experimental, retrospective and bibliographic study, with a bibliographic review of the Health Information System (HIS) and medical records of patients treated with gastric problems in the years mentioned (n = 3261). **Results.** It was evidenced that 67 % of the population are women. 34.7 % were born in the Huancavelica region. 93.7 % had office work. 78.1 % were users of the gastroenterology service. 93.7 % did not report their discharge status. 34.5 % did not have a health insurance system, and 61.7 % of the population suffered from nonspecific chronic gastritis. Patients diagnosed with gastric problems represented 64.9 % of cases in 2015, 55.4 % in 2016 and 64.3 % of total consultations in 2017. **Conclusion.** Women presented the highest frequency of diagnosis of chronic non-specific gastritis, as well as young people and young adults for the year 2017 according to the total number of diagnoses retrospectively observed in the HIS report

Keywords: cross-sectional studies, retrospective studies, gastroenterology, patient discharge, epithelial recurrent, corneal dystrophies, hereditary, insurance, medical records, referral and consultation, gastritis (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades gástricas son uno de los principales problemas de salud pública mundial ⁽¹⁾, que se transmiten por vía fecal – oral, o bien por consumo de agua y alimentos contaminados. En conjunto, se trata de un problema que afecta a todas personas de cualquier edad o condición social, En conjunto, se trata de un problema que afecta en el nivel socioeconómico bajo ^(2,3).

La elevada incidencia de estas, además de su asociación con padecimientos de alta morbilidad, como las gastritis crónicas, las convierten en un problema de salud pública en nuestro país que requiere mucha atención ⁽¹⁾. Asimismo, su alta prevalencia intrafamiliar en otros países, nos lleva a pensar que es el núcleo familiar es, precisamente, fuente común de infección y reinfección ⁽⁴⁾. En el Perú, estas enfermedades gástricas están relacionadas a la presencia de la infección por *H. pylori*, por ser considerada la causa principal de la gastritis crónica, además de estar considerado como un factor carcinogénico. Asimismo, se relacionan al cáncer gástrico, que es considerado la principal causa de muerte para ambos sexos.

Estos hechos nos llevan a puntualizar que existe gran variabilidad de patógenos que afectan a diferentes grupos de población en diferentes zonas; lo que indica que existen probablemente también diferentes cepas ⁽³⁾. Por lo que el conocimiento sobre la epidemiología en diversas poblaciones, especialmente en zonas de alta incidencia, se hace necesario. Su detección temprana nos ayudará para poder suministrar un tratamiento adecuado a tiempo, evitando y disminuyendo el problema a nivel de riesgo ⁽⁵⁾; para poder suministrar un tratamiento adecuado a tiempo, evitando la morbimortalidad y sus complicaciones ⁽⁶⁾.

Por tal motivo, es importante conocer el estado actual de las enfermedades gástricas en la población usuaria del Hospital Regional de Huancavelica Zacarías Correa Valdivia, por ser, un hospital de referencia en la provincia de Huancavelica. Se hizo con el objeto de conocer la situación real en la zona, la asociación intrafamiliar como factor de riesgo para la trasmisión; ya que en la provincia de Huancavelica no se han encontrado estudios al respecto. En todo caso, la idea fue poder estar en condiciones de compararlos resultados con otras zonas del país y, a partir de ahí, dar paso a otros niveles de investigación relacionadas al objeto de estudio.

MÉTODOS

Se desarrolló mediante un diseño no experimental, longitudinal, descriptivo y retrospectivo. La población

de la investigación estuvo compuesta por los usuarios del Hospital, Regional de Huancavelica durante los años 2015-2017 y la muestra, estuvo constituida por el reporte HIS y las historias clínicas de los pacientes diagnosticados con problemas gástricos que acudieron a una consulta médica entre los años 2015 y 2017. Se recolectó la tabla de datos del sistema de reportes de HIS, con el filtro de Código Internacional de Enfermedades (CIE), relacionados a problemas gástricos y se realizó la revisión de historias clínicas para la recolección de

Tabla 1. Características socio-institucionales de la población que presenta enfermedades gástricas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica

Características Socio-institucionales	Categorías	fi	%
Género del paciente	Masculino	1075	33,0
	Femenino	2186	67,0
	Acobamba	5	0,2
	Castrovirreyna	1	0,0
	Huancavelica	1132	34,7
Provincia de procedencia	Huaytará	2	0,1
	Tayacaja	1	0,0
	Angaraes	6	0,2
	Lima	1	0,0
	Pisco	1	0,0
	No informa	2112	64,8
Origen de la atención	Hospital	28	0,9
	Emergencia	176	5,4
	Consultorio	3057	93,7
	Medicina general	245	7,5
	Cirugía	70	2,1
	Emergencia	176	5,4
	Cardiología	13	0,4
Servicio de procedencia	Gastroenterología	2548	78,1
	Psicología	1	0,0
	Urología	1	0,0
	Medicina interna	156	4,8
	Endocrinología	2	0,1
	Ginecología	3	0,1
	Infectología	1	0,0
	Oftalmología	41	1,3
	Medicina de rehabilitación	4	0,1
	Alta médica	193	5,9
Condición de alta	Hospitalización	9	0,3
	Fuga	2	0,1
	No informa	3057	93,7
Sistema de seguro	Seguro Integral de Salud	450	13,8
	Usuario	1126	34,5
	Militar	5	0,2
	No informa	1680	51,5

datos sociodemográficos de los usuarios identificados. Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM Statistics para Windows Vers. 24,0, además de la hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. También se utilizó la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos.

El Hospital Regional de Huancavelica, tiene un nivel II de complejidad, se encuentra ubicado en el distrito de Huancavelica, cuenta con una población designada de 24 455 habitantes y atiende a una población sociodemográfica heterogénea ya que es un hospital de referencia. El Hospital, mantiene una importante incidencia de infecciones respiratorias y diarreas, debido a lo cual se sitúa en un escenario epidemiológico particular que requiere una eficiente respuesta de nuestros servicios; especialmente si tenemos en cuenta que nuestra demanda en los diferentes servicios es creciente.

RESULTADOS

En los 3261 casos, se evidenció un predominio de problemas gástricos en el género femenino (67 %) provenientes de la misma región de Huancavelica (34,7 %). La mayoría de los casos de problemas gástricos procedían de los servicios de consultorio (93,7 %); específicamente del servicio de gastroenterología (78,1 %). En la historia clínica no se informaba la condición del alta (93,7 %) y los usuarios no contaban con sistema de seguro (34,5 %) (ver tabla 1).

Se evidencia un incremento significativo en la incidencia de casos de problemas gástricos secuencialmente en cada año; además, este incremento anual se mantiene en casos específicos, como gastritis. Asimismo, se observa que la población usuaria presenta con mayor frecuencia gastritis crónica no específica que, según criterios diagnósticos clínicos evidenciados en las historias clínicas, fue del 64,9 % en el año 2015; del 55,4 % en el 2016; y del 64,3 % en el 2017 (ver tabla 2).

La tasa de gastritis crónica no específica tiene una mayor incidencia en el género femenino (62,9 %); mientras que los principales casos de problemas gástricos en el género masculino fueron ocasionados por la gastritis crónica específica (ver tabla 3).

DISCUSIÓN

Con respecto a la prevalencia mundial de problemas gástricos, los estudios estiman que, en la actualidad, aproximadamente el 50 % de la población mundial tiene algún problema gástrico, aunque la mayoría nunca presente síntomas clínicos⁽⁷⁾. Es importante destacar, además, con respecto a la prevalencia de los problemas gástricos según el sexo de los usuarios, una publicación boliviana del 2013 que encontró una prevalencia de infección por *H. pylori* del 62,9 %, predominante en el sexo masculino (65 %) en relación al sexo femenino (62,7 %)⁽⁸⁾. Sin embargo, otros resultados evidencian una prevalencia de problemas gástricos mayor en mujeres

Tabla 2. Incidencia de problemas gástricos por años, en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica

CODIGO CIE-10	Años de presentación						Total	
	2015		2016		2017			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
K295	523	64,9	560	55,4	929	64,3	2012	61,7
K297	112	13,9	282	27,9	361	25,0	755	23,2
K291	43	5,3	31	3,1	84	5,8	158	4,8
K293	45	5,6	85	8,4	8	0,6	138	4,2
K290	51	6,3	45	4,5	24	1,7	120	3,7
K296	3	0,4	3	0,3	23	1,6	29	0,9
K259	13	1,6	0	0,0	0	0,0	13	0,4
K294	3	0,4	2	0,2	7	0,5	12	0,4
K250	7	0,9	0	0,0	0	0,0	7	0,2
K292	2	0,2	3	0,3	2	0,1	7	0,2
K299	0	0,0	0	0,0	5	0,3	5	0,2
C161	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,0
K298	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,0
K253	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,0
K254	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,0
K257	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,0

Tabla 3. Frecuencia de problemas gástricos según género del usuario, en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Huancavelica

CIE- 10	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		fi	%
	fi	%	fi	%		
K295	637	59,3	1375	62,9	2012	61,7
K297	242	22,5	513	23,5	755	23,2
K291	58	5,4	100	4,6	158	4,8
K293	54	5,0	84	3,8	138	4,2
K290	45	4,2	75	3,4	120	3,7
K296	11	1,0	18	0,8	29	0,9
K259	10	0,9	3	0,1	13	0,4
K294	4	0,4	8	0,4	12	0,4
K250	5	0,5	2	0,1	7	0,2
K292	4	0,4	3	0,1	7	0,2
K299	2	0,2	3	0,1	5	0,2
C161	0	0,0	1	0,0	1	0,0
K253	1	0,1	0	0,0	1	0,0
K254	1	0,1	0	0,0	1	0,0
K257	1	0,1	0	0,0	1	0,0
K298	0	0,0	1	0,0	1	0,0

(47,1 %) que en varones (42,1 %) aunque sin diferencia estadísticamente significativamente ⁽⁴⁾. Mientras, otra investigación halló una prevalencia de 71,2 % en varones y 69,1 % en mujeres ($p = 0,23$) con gastritis crónica activa de 1985-2002 ⁽⁹⁻¹¹⁾. Otro estudio muestra evidencias para un tipo distinto de diferencias, dado que encuentra una mayor prevalencia en los varones de falta de higiene durante la infancia y la juventud ⁽¹²⁾. Por consiguiente, en la mayoría de estos estudios no existe una diferencia estadísticamente significativa con respecto a la prevalencia de problemas gástricos entre ambos sexos, tal y como se evidencia en los resultados de esta investigación.

Con respecto al grupo etario, la investigación boliviana del 2013 manifiesta que existe una prevalencia mayor en el grupo etario de 14 a 29 años (57,2 %) ⁽⁷⁾. En la investigación de Lima, del 2016, se evidencia el inicio de cierta prevalencia en menores de 15 años (36,3 %). Se cree que los cambios de estilo de vida y mejoras sanitarias de zonas de clase media y rica estén modificando la prevalencia y edad de adquisición de la infección en la infancia ^(5,13), sin embargo, la prevalencia de estos casos es alta en zonas pobres, como los de la región de Huancavelica, los cuales se incrementan por posibles reinfecciones en la etapa adulta ⁽¹⁴⁾. Cabe agregar, que una de las limitaciones de la investigación fue la fragmentación del Sistema Nacional de salud, concretamente, la fragmentación del sistema de información y la dificultad de caracterizar problemas

de salud de forma más integral, permitiendo mostrar un mejor panorama de la situación de salud que permita focalizar adecuadamente las políticas de salud a fin de que estas incidan positivamente en la salud de la población.

Se concluye indicando que a pesar de la mayor incidencia y cronicidad de los problemas gástricos, como la gastritis crónica no específica en ambos géneros y los diferentes grupos etarios, no se hace incidencia en la necesidad de diagnóstico precoz y su relación con la bacteria *H. pylori*, una de las más comunes en este tipo de enfermedades. Por tal motivo, se recomienda continuar las investigaciones enfocadas en la relación de esta alta incidencia y la presencia de *H. pylori*; Asimismo, se recomienda al Hospital Regional de Huancavelica una adecuada sistematización de la información concerniente a las atenciones para garantizar el desarrollo de estudios de interés y la toma de decisiones. Por último, se exhorta a todos los profesionales de la salud para que otorguen una mayor prioridad en la prevención primaria y secundaria sobre las patologías gástricas, con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población huancavelicana y, por ende, de disminuir la carga de morbilidad crónica y mortalidad entre la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tapia GA. Incidencia: concepto, terminología y análisis dimensional. Programa de Publicaciones. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Washington, D.C EE.UU. [Internet] 2019. [Consultado 2019 Sep 15] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242150483_Incidencia_concepto_terminologia_y_analisis_dimensional
2. Valdivia RM. Gastritis y Gastropatías. Revista Gastroenterología de Perú. [Internet]. 2011; 31(1): 38-48 [Consultado 2019 Nov 04] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v31n1/a08v31n1>
3. Louis PC, Quintero I, Gutiérrez CP. Guía Latinoamericana de Dispepsia Funcional [Internet] 2014; 44(2) [Consultado 2019 Abr 27] Disponible en: <https://url2.cl/CeTtU>
4. ProMEDmail. International Society for Infectious Diseases. (PRO/PORT) Novo coronavírus, COVID-19 – Brasil (11) (SP, ex-Itália), primeiro caso provável. vol. 2020.
5. Prochazka ZR, Salazar MF., Barriga CE, Salazar CF. Prevalencia de *Helicobacter pylori* en una clínica privada de Lima: sensibilidad de las biopsias del antro y el cuerpo, y la prueba rápida de la ureasa. Rev. gastroenterol. Perú [Internet] 2010; 30(1): 33-39 [Consultado 2019 Jun 05] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292010000100005&lng=es
6. Barreda CC, Arcana LR, Salazar CF, Barriga CE, et al. Lower prevalence of *Helicobacter pylori* infection observed in patients with erosive esophagitis. Revista Gastroenterología de Perú. [Internet] 2014; 34(1):33-7

- [Consultado 2019 Jun 12] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v34n1/a05v34n1.pdf>
7. McColl K. Helicobacter pylori infection. The New England journal of medicine [Internet] 2010; 362: (1); 597-604 [Consultado 2019 Oct 11] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20427808>
 8. Domínguez RR, Huanca PA. Prevalencia de infección por H. Pylori en una población de nivel socioeconómico medio y alto. Revista Médica. La Paz [Internet] 2013; 19(1): 35-39. [Consultado 2019 Nov 24] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000100006&lng=es
 9. Pareja CA, Navarrete MP, Parodi GJ. Seroprevalencia de infección por Helicobacter pylori en población adulta de Lima, Perú 2017. Horizonte Medicina [Internet] 2017; 17(2): 55-58. [Consultado 2019 Abr 14] Disponible en: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n2.8>
 10. Ramírez RA, Chinga AE, Mendoza RD, Leey CJ, Segovia CC, Otoyá C. Variación de la prevalencia del H. pylori en el Perú período (1985-2002), en una población de nivel socioeconómico medio y alto. Revista gastroenterología de Perú [Internet] 2003; 23(2): 92-98 [Consultado 2019 Jul 23] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292003000200002&lng=es
 11. Ozaydin N, Turkyilmaz SA, Cali S. Prevalence and risk factors of Helicobacter pylori in Turkey: a nationally representative, cross-sectional, screening with 13C-urea breath test. BMC Public Health [Internet] 2013;13(1): 215 [Consultado 2019 Jul 12] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3880349/>
 12. Replogle M, Glaser S, Hiatt S, Parsonner J. Biologic sex as risk factor for Helicobacter pylori infection in healthy young adults. Am J Epidemiologia [Internet] 1995;142(8): 856-63 [Consultado 2019 May 03] Disponible en: <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a117725>
 13. Jara-Romero L, Sánchez-Figueroa C, Santana-Bazalar D, León-Jiménez F, Cubas-Benavides F. Frecuencia de Helicobacter pylori y características clínicas en niños con endoscopia digestiva alta de un hospital de Lambayeque: 2007-2010. Rev Cuerpo Med HNAAA. [Internet] 2013; 6(3): 28-32 [Consultado 2019 Feb 15] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4687220.pdf>
 14. Magalhães QD, Mayuko SG, Aguiar RA, Camargos RF, et al. Helicobacter pylori infection in infants and toddlers in South America: concordance between [13C]urea breath test and monoclonal H. pylori stool antigen test. J Clin Microbiol [Internet] 2013; 51(11): 37-40 [Consultado 2019 Jun 22] Disponible en: <https://jcm.asm.org/content/51/11/3735>