

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS
DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS EN
EL HOSPITAL DE VENTANILLA PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL
2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
HUAMANI FALCON CRISTHIAN WILFREDO**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2020

ASESOR

DR: LUIS ALBERTO, FUENTES TAFUR

AGRADECIMIENTO.

A Dios en primer lugar.

A mis padres por todo el apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera, a mis familiares por creer siempre en mi persona, a mis amigos que siempre estuvieron presente en todo momento.

Al doctor Jorge Velásquez Guardia por inspirarme a ser cada día mejor.

Al Hospital de Ventanilla por abrirme sus puertas para realizar mi investigación y brindarme su confianza.

DEDICATORIA.

A mis padres Amalia y Wilfredo, por ser mi fortaleza en todo momento.

A mis hermanos Jonathan y Jack por ser aliados en esta aventura.

A mi hija Khris por siempre motivarme con su sonrisa.

RESUMEN.

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019.

MATERIALES Y MÉTODOS: El presente estudio es analítico, observacional, retrospectivo y de corte transversal. Se revisa 213 historias clínicas como total, ello significa 71 casos (diagnosticados de hernia inguinal directa) y 142 controles (Sin diagnóstico de hernia inguinal directa). Siendo ficha de recolección de datos ser SPSS versión de 25.0 el cual se realiza el Chi cuadrado con $p < 0.05$ seguidamente de la estimación del riesgo $OR > 1$ e IC: 95%.

RESULTADO: Se estimó que los factores de riesgo en razón a las complicaciones postoperatorias como: la edad 30-39 años es 64.8% casos y 40-59 años es 35.2% como control ($p: 0.004$, OR 2.374 e IC:1.317 - 4.280), el género masculino es 84.5% los casos y femenino el 42.3% como control ($p: 0.00$, OR: 3.991 e IC: 1.935– 8.232), en obesidad fueron 74.6% casos , sin obesidad fue 43% los controles ($p: 0.012$. OR: 2.217 e IC:1.182– 4.161), las variables descritas son estadísticamente significativas y factores de riesgo, caso excepcional es la Diabetes mellitus tipo 2 y la Malnutrición con $p: 0.072$ y $p: 0.322$ respectivamente no siendo estadísticamente significativa.

CONCLUSIONES: La edad de 30-39 años, el género femenino y la obesidad son factores de riesgo en las complicaciones postoperatorias en pacientes adultos del Hospital de ventanilla siendo el periodo de enero a diciembre del 2019.

Palabras claves: Factor de riesgo de las complicaciones posoperatorias, hernia inguinal directa.

ABSTRACT.

OBJECTIVE: To determine the risk factors in the postoperative complications of direct inguinal hernias in adult patients of the Ventanilla Hospital period from January to December 2019.

MATERIALS AND METHODS: The present study is analytical, observational, retrospective and cross-sectional. A total of 213 medical records are reviewed, which means 71 cases (diagnosed with direct inguinal hernia) and 142 controls (without diagnosis of direct inguinal hernia). As a data collection sheet, it is SPSS version 25.0 which is carried out in the Chi square with $p < 0.05$ followed by the OR risk estimate > 1 and CI: 95%.

RESULT: It was estimated that the risk factors due to postoperative complications such as: age 30-39 years is 64.8% cases and 40-59 years is 35.2% as a control ($p: 0.004$, OR: 1.317 and CI: 2.374 - 4,280), the male gender is 84.5% cases and female 42.3% as a control ($p: 0.00$, OR: 1,935 and CI: 3,991 - 8,232), in obesity there were 74.6% cases, without obesity the controls were 43% ($p: 0.012$. OR: 1,182 with CI of 2,217-4161), the variables described are statistically significant and risk factors, exceptional case is Diabetes mellitus type 2 and Malnutrition with $p: 0.072$ and $p: 0.322$ respectively not being statistically significant.

CONCLUSIONS: the age of 30-39 years, female gender and obesity are risk factors in postoperative complications in adult patients of the Ventanilla Hospital being the period from January to December 2019.

Keywords: Risk factor for postoperative complications, direct inguinal hernia.

INTRODUCCIÓN.

La hernia inguinal directa como diagnóstico en el ámbito quirúrgico de realización frecuente y sus potenciales complicaciones posquirúrgicas. En este aspecto se investiga se ahondará los posibles factores de riesgo que conlleva las intervenciones realizadas por las hernias inguinales directas.

CAPÍTULO I: Siendo el planteamiento, formulación del problema sucesivamente son las delimitaciones y litaciones de la investigación además de los objetivos relacionados a los factores de riesgo de las complicaciones posoperatorias en las hernias inguinales directas.

CAPÍTULO II: Los antecedente, base teórica y marco conceptual relacionados a los posibles factores de riesgo de las hernias inguinales directas, sin embargo, se incluye también la hipótesis y variables en el presente estudio.

CAPÍTULO III: Tanto el diseño metodológico (nivel y tipo de investigación) es analítico, observacional, retrospectivo y transversal. Siendo 213 muestras pacientes atendidos ello incluye a 71 y 142 los casos y controles, técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como el diseño como el procedimiento de datos además de los aspectos éticos.

CAPÍTULO IV: Además los resultados en razón a los casos y controles seguidamente son las discusiones con sus interpretaciones correspondientes.

CAPÍTULO V: Tanto las conclusiones y recomendaciones son parte del último capítulo en este estudio.

ÍNDICE.

CARÁTULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRÁFICOS	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6. OBJETIVOS	4
1.6.1 GENERAL	4
1.6.2 ESPECÍFICOS	4
1.7. PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6

2.2. BASES TEÓRICAS	12
2.3. MARCO CONCEPTUAL	19
2.4. HIPÓTESIS	20
2.4.1 GENERAL	20
2.4.2 ESPECÍFICO	20
2.5. VARIABLES	22
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	24
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	24
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	24
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	27
3.6. ASPECTO ÉTICOS	27
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS	28
4.2. DISCUSIÓN	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	39
5.2. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	46

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	29
TABLA N°2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	31
TABLA N°3: LA OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	33
TABLA N°4: LA DIABETES MELLITUS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	35
TABLA N°5: LA MALNUTRICIÓN COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO D LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	37

LISTA DE GRÁFICOS.

GRÁFICO N°1: FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	30
GRÁFICO N°2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	32
GRÁFICO N°3: LA OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	34
GRÁFICO N°4: LA DIABETES MELLITUS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	36
GRÁFICO N°5: LA MALNUTRICIÓN COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.....	38

LISTA DE ANEXOS.

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	47
ANEXO N°2: INSTRUMENTO.....	48
ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTO....	50
ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	53

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Se define complicaciones postoperatorias al suceso ocurrido en un tiempo determinado de un acto quirúrgico con una resolución local o sistémica con la posibilidad de retardar la mejoría del paciente¹.

A nivel mundial el 5% de la población sufrirá una patología herniaria de compromiso abdominal.²

La OMS en sus nuevas directrices en EE. UU se genera costo de 900 millones al año relacionados a las potenciales a las complicaciones postquirúrgicas.³

A nivel europeo, España es relación a la cirugía general es el proceso quirúrgico más frecuente, no obstante, a nivel americano como Colombia se estima una prevalencia de 618,000 casos correspondiente a 41,2 millones.⁴

Sin embargo, este acto quirúrgico no es ajeno a nuestro país siendo el Perú considerado el procedimiento quirúrgico de mayor realización, siendo el Hospital de Ventanilla presentar complicaciones tardías y tempranas del 32% y 68% respectivamente en el año 2018, por ello la importancia del conocimiento para minimizar las complicaciones postquirúrgicas.⁵

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 GENERAL.

¿Cuáles son los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019?

1.2.2 ESPECÍFICOS.

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos como factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019?
- ¿Es la obesidad un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019?
- ¿Es la diabetes un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019?
- ¿Es la malnutrición un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019?

1.3 JUSTIFICACIÓN.

La reparación herniaria como procedimiento quirúrgico forma parte de las intervenciones frecuentes, siendo las primeras tres causas de mayor ingreso al quirófano.

Con el actual trabajo se anhela estudiar y demostrar el vínculo que presenta los factores de riesgo asociados a las complicaciones postoperatorias en el Hospital de Ventanilla, resaltando que hubo revisión y búsqueda exhaustiva de estudios anteriores del tema, escaso a nivel nacional y pocos a nivel Latinoamericano.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.

DELIMITACIÓN ESPACIAL.

Servicio de cirugía: Nosocomio de Ventanilla.

DELIMITACIÓN TEMPORAL.

Enero-diciembre del 2019.

DELIMITACIÓN SOCIAL.

Durante la investigación se tomará como muestra a todos los pacientes adultos ya intervenidos de H I directa del nosocomio de Ventanilla.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.

Hernia inguinal directa, factores de riesgo en las complicaciones post operatorias.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones del actual trabajo de tesis son entre ellas: Lo dificultoso en la recolección de datos en relación a la información estadística del Hospital de Ventanilla, causa por: Historias clínicas con el diagnóstico que no incluyen los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias establecidas. Por otro lado, Poco acceso en la información de algunas historias clínicas por el motivo de que se encuentren perdidas.

1.6 OBJETIVOS.

1.6.1 GENERAL.

Determinar los factores de riesgo en las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019.

1.6.2 ESPECÍFICOS.

Identificar el factor sociodemográfico como factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019.

Identificar la obesidad como factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019.

Identificar si la Diabetes Mellitus un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019.

Determinar si la malnutrición un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos del Hospital de Ventanilla de enero a diciembre del 2019.

1.7 PROPÓSITO.

Este trabajo tiene como finalidad dar a conocer los principales factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de la intervención quirúrgica como las hernias inguinales directas en pacientes adultos atendidos. Con la finalidad de adoptar medidas pertinentes acerca de los factores no modificables y modificables para lograr minimizar los casos eventuales de tal intervención quirúrgica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

Cedeño Mendoza, C. En sus estudios. Complicaciones de la herida en hernioplastia convencional en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Realizado en dicho nosocomio durante el periodo de 2018-2019 en Guayaquil- Ecuador. La meta del objetivo fue determinar sus complicaciones más frecuentes además de los factores de riesgos vinculados a la Hernioplastia Convencional de los pacientes operados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de 2018. Con el método de ser un estudio de diseño no experimental, corte transversal, retrospectivo y analítico de enfoque cuantitativo. Resultados del estudio fue de 503 pacientes con patologías de hernioplastia cual se obtuvo muestra de 210 casos. Conclusión de ser grupo etario >65 años es 33,3% (70) y 89% (187) son de género masculino, además de 201 casos solo 25 casos 11.9% fueron complicaciones postoperatorias los cuales son seroma de 48% (12 casos) durante el periodo de 2018.⁶

De forma diferente al anterior. Perero Rodríguez Andy Leslie. En el estudio titulado. Hernia Inguinal: prevalencias y complicaciones postquirúrgicas de doce a dieciocho casos. Realizado en Guayaquil Ecuador en el año 2018. Con el objetivo: Determinar las complicaciones de urgencia y ambulatorias además de identificar la prevalencia de complicaciones postoperatorias tanto grupo etario y género. Métodos: De diseño no experimental, retrospectivo y transversal de método analítico en el periodo de 2014 - 2017. Resultados: Se incluye en el presente estudio a 102 pacientes, los cuales el género masculino con tendencia exponencial de caos siendo 61,76%. Es razón con la edad más de 12 años y 17 años corresponde al

porcentaje de 21% y 14 % ello comprueba que en masculinos sigue siendo factor de riesgo, asimismo la incidencia de pacientes eleva de ochenta pacientes fueron intervenidos por cirugía ambulatoria siendo veintidós de reducida estancia, no obstante, en mujeres presentan predominio de hernias inguinales bilaterales y en varones las hernias inguinales unilaterales, como complicaciones postoperatorias presentes en ambos géneros.⁷

De forma similar al anterior estudio, el autor. Coppiano Pazmiño Jhon. En su estudio. Complicaciones post-quirúrgicos de Herniorrafía Inguinal de dieciocho a sesenta años en pacientes atendidos del Hospital L. P. Sotomayor que va de enero 2016 hasta el diciembre 2017. Realizado en Guayaquil -Ecuador. Con el objetivo de examinar la incidencia en las complicaciones postquirúrgicas y probables vinculaciones con factores de riesgo relacionado a la herniorrafía inguinal. Métodos en base a la investigación descriptiva, transversal y observacional los pacientes atendidos del nosocomio ubicado en Santa Elena, en la ciudad de Ecuador (2016 a 2017), previamente evaluado sus complicaciones posoperatorias. Resultados: existiendo un predominio del género masculino siendo 174 pacientes conformando 74% siendo el factor de riesgo principal como complicación pos-operatorias es el grupo etario. Conclusión: Resaltar que la mejoría eficaz y rápida siguen bajo dirección del criterio del cirujano. Además, se evidencio el 51% de altas en el segundo día, sin ninguna complicación ello significa una recuperación pronta en la evolución posoperatorio en estos pacientes.⁸

En sentido diferente el autor. Dirk weyhe, bianca sahlmann, Navid T. con el título: Factores de riesgo de complicaciones perioperatoria en la reparación de la hernia inguinal: una revisión sistemática. Germany.2017.

realizado en el Plus-Hospital Oldenburg, Georgstr. Con materiales y métodos: De ser una intervención según la laparoendoscopia en las hernias, no obstante, en la actualidad se encontró 39 informes siendo 25 estudios retrospectivos y 5 prospectivos, 3 ensayos controlados aleatorizados y 2 metanálisis. Las complicaciones se clasificaron según Clavien-Dindo con una variación de 1 a 4000 respectivos estudios de los cuales como Resultados se obtuvo 39 estudios con datos de 571,445 con reparaciones de hernias no obstante las complicaciones perioperatorias fueron Diabetes, el tabaquismo, la edad, modo de ingreso (cirugía electiva vs emergencia) así como tipos de anestesia. No obstante 16,482 (2,9%) sin complicaciones perioperatorias siendo 23 casos de muertes por ser grado V de Clavien-Dindo llegando a concluir que se incrementa el riesgo de mortalidad a medida que se exponga a 0,49% con la equivalencia de 100 veces mayor en países desarrollados.⁹

En sentido similar los autores. Andres lorenzo, Feernado Karel F, Yaima y Rolando. Con el título. Factores de riesgo de complicaciones en la cirugía de hernia inguinal. Realizado en el nosocomio Provincial Clínico-Quirúrgico "Celia Sanchez Manduley". Cuba del 2019. Con el objetivo de determinar vinculación entre algunos factores de riesgo y hernia inguinal recurrente en el adulto mayor. como método fue ejecutar un estudio tipo analítico de casos y controles correspondiente al periodo de 2002 a 2011 realizado en Cuba. Como resultados se determinó el análisis multivariado¹¹ variables, siendo en tres años la primera restauración ($p=0,00$), cirugía urgente ($p= 0,00$) y deslizamiento en la hernia primaria ($p=0,00$). Con la discusión el incremento en el tiempo operatorio, edema y tumefacción, así como riesgo de ISO se ostenta en cirugías de hernias inguinales complicadas. Como conclusión: el tiempo en razón al

aplazamiento mayor e igual en tres años para restauración primaria, deslizamiento de la hernia primaria y cirugía urgente tienen en la relación significativa a las hernias inguinales recurrentes del adulto mayor.¹⁰

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES.

Gabriela Liseth CR. Con el tema titulado. "Factores asociados en las complicaciones post- operatorias de las hernias inguinales en un Hospital nivel de atención III, en el periodo del 2013 hasta el 2018. Realizado en el Hospital Santa Rosa- MINSA. Como objetivo fue determinar los factores de riesgo vinculados a las complicaciones post-quirúrgicas del manejo en Hernias Inguinales del nosocomio de Santa Rosa durante el 2013 al 2018. Con la metodología: ser un estudio retrospectivo, observacional, de casos y controles además de analítico. En los resultados se estimó ciento doce (21,75%) pacientes postoperados por Hernioplastia Inguinal que abarca el periodo del 2013-2018 los cuales tuvieron complicaciones siendo varones mayores de sesenta y cinco años así como el sobrepeso y obesidad, no obstante el riesgo multivariados en razón a la comorbilidad (OR: 5.5 IC 95%: 3.1-9.7; $p < 0.05$), según la localización bilateral herniario (Odds Ratio: 2.92 Intervalo de Confianza de 95%: 1.128-7.59; $p < 0.05$) con IMC (Odds Ratio: 1.9 Intervalo de Confianza de 95% 1.11-3.28; $p < 0.05$). Llegando a la conclusión que la comorbilidad, programación operatoria, ubicación de la hernia e Índice Masa Corporal son factores relacionados a la identificación en hernias inguinales además de complicaciones post-quirúrgicas en dicho nosocomio.¹¹

En sentido similar al estudio anterior. El autor Jorge A K con el tema titulado. Factores de riesgo vinculados a las complicaciones postoperatorias en los departamentos quirúrgicos del Hospital de ES

SALUD II- Pucallpa 2015 hasta 2017. Con el objetivo de determinar los factores de riesgo vinculados a complicaciones postoperatorias del servicio de cirugía del Hospital de ES SALUD II de la ciudad de Pucallpa. Con la metodología de ser estudio no experimental, analítico, como método cuantitativo, diseño es retrospectivo. Resultados fueron 11570 pacientes postoperados usando como ficha de recolección de datos y evaluando únicamente complicaciones postoperatorias más frecuentes, así como la profilaxis antibiótica, estancia hospitalaria, especialidad médica, conversión quirúrgica entre los más frecuentes. Conclusión se estimó de 41% de cirugías de emergencias siendo RP: 0.59 IC95%: 0.42-0.83 /p: 0.002) en generar una complicación posoperatorios. Los que recibieron profilaxis antibiótica se obtuvo 47% siendo RP: 1.47 IC95%: 1.1-1-94 p: 0.006, conversión quirúrgica siendo 5 veces más probable (RP: 6 IC95%. 3.81-9.47 p. <0.001), así mismo la estancia hospitalaria mayor a 3 días fue (RP: 2.49 IC95%. 1.78-3.48 p<0.001) entre las complicaciones postoperatorias.¹²

De forma diferente a los estudios anteriores. Figueroa Morales K. Con el título denominado: La Malnutrición como factor de riesgo asociado a complicaciones post operatorias inmediatas en pacientes operados de Hernias inguinales en el Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero a julio del 2017. Realizado en el nosocomio del Hospital de Ventanilla en Lima – Perú del 2018. Con el objetivo: Determinar la malnutrición del factor vinculado en complicaciones postquirúrgicas inmediatas en dicho Hospital. Materiales y métodos: Los estudios se realizaron en base al estudio analítico de casos y controles, así como retrospectivo. Se estuvieron 100 historias clínicas, divididas en 50 controles y 50 casos se estima la estrecha relación del estado nutricional con 3 aspectos como bajo peso,

obesidad y sobrepeso. Como resultados siendo el género masculino 52%, además se abarca entre 35 a 54 años siendo el 38% al igual de 55 a 70 años con 38%. Con Odds Ratio: 14.23 con intervalo de confianza a 95% siendo 5.06-40.0, no obstante, el sobrepeso y la obesidad, así como el OR de 3.1 Intervalo de Confianza al 95% 1.31-6.32 con $p < 0.015$ y OR 7.3 OR 1.99-27.31 con P de 0.002 respectivamente. Como conclusión se llega a evidenciar: la malnutrición es significativamente factor de riesgo relevante en complicaciones postoperatorias posterior al procedimiento quirúrgico.¹³

Así mismo el autor Huerta Rojas, Mayra. Con el tema titulado. Factores que influyen en las complicaciones de la hernioplastia inguinal en pacientes participantes de la campaña de hernias del Hospital de Ventanilla- Julio del 2018. Realizado en el nosocomio de Ventalla en el 2018. Con el objetivo de identificar las complicaciones del procedimiento en hernioplastia I. En pacientes de la campaña con el diagnóstico de Hernias. Materiales y métodos fue el estudio tipo descriptivo retrospectivo, transversal y observacional. Resultados se estimó una muestra con 50 historias clínicas con pacientes incluidos con afección y/o complicación de la hernioplastia, siendo tardías como tempranas representando el 32% y 68% respectivamente. Según el grupo etario en menores de 65 años y mayor a 65 años es 72% y 28% respectivamente. Además, recordar que el seroma posterior al hematoma e Infección de Sitio Operatorio también forma parte de las complicaciones posquirúrgicas en estos pacientes.⁵

En sentido similar al estudio anterior, se propone Salzar Giraldez e Inessa Jharmila. Con el tema titulado factores de riesgo asociados a complicaciones en pacientes operados de hernias inguinal no complicada

en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa 2017-2018. Realizado en el nosocomio de Honorio Delgado del 2019. Con la finalidad de vincular los factores de riesgo en complicaciones de hernias inguinales no complicadas en dicho hospital. Métodos: se realizó estudio analítico retrospectivo, transversal y observacional. Con el resultado se incluye 93 pacientes divididos en dos grupos los complicados y no complicados siendo 37 y 56 pacientes respectivamente cual se consideró como factores de riesgo inicialmente la edad y género, siendo el análisis bivariado el Odds ratio y el Chi cuadrado siendo en varones ($p=0.03$, OR: 3.6, IC 95%: 1.1-11.75) dando como resultado ser significativa. Es decir, existe asociación de riesgo a 3.6 veces superior tener complicaciones posteriores a la intervención por hernia. En sentido a la edad fue 59.61 ± 16.68 años siendo forma significativa [$\chi^2=2.45$, G. libertad =4, $p=0.65$] además de sexo ($p: 0.03$, OR: 3.6, IC95%: 1.1-11.75), la obesidad ($p<0.01$ OR: inferior IC95% y la diabetes ($p<0.01$ OR: inferior IC95%). Conclusión es factor de riesgo en pacientes intervenidos de hernia inguinal no complicada del nosocomio en la ciudad de Arequipa fueron género, diabetes y la obesidad como las más frecuentes reportados en esta ciudad.¹⁴

2.2 BASE TEÓRICA.

Hernia inguinal.

La hernia de la pared abdominal definido como el defecto en la continuidad de las estructuras musculo-aponeuróticas y/o fasciales de la pared abdominal, debido a ello permite la profusión de las estructuras que usualmente no deben de pasar por ellas mismas.

Etiología.

Es considerable que las hernias eran simplemente un orificio corporal a nivel patológico era necesario ser “ocluido”. En la actualidad la etiología es multivariable no obstante el conocimiento de la biología molecular asociado al metabolismo del colágeno entendido como herniosis, entre otros factores como: la edad, nutricional, factores hereditarios, tabaquismo y sedentarismo (incluidos en el estilo de vida).¹⁵

Las hernias contienen un saco y un contenido el cual pasan por el defecto parietal como: Persistencia del conducto peritoneo- vaginal permeable (HIOE hernias inguinales oblicuas externas).

Se estima una menor resistencia muscular por alteración biológica o inserción alta del tendón conjunto como factor condicionante. Así mismo es importante saber que existe tejido dinámico el cual incluye ligamentos, fascias, y el musculo.

Importancia de las MMP.

Las metaloproteasas están relacionadas al recambio de del colágeno, ello vinculado al colágeno tipo 3 y predominio del tipo 1, tejidos de menor resistencia y el envejecimiento. En síntesis, cualquier incremento de la presión intraabdominal es un factor predisponente que impulsara del contenido intrabdominal en dirección a la debilidad parietal.

Patologías agudas: maniobras por glotis cerrada como episodios de vómito y tos incoercibles además del esfuerzo físico muscular como elevar pesas.

Patologías crónicas: incluye la elevada frecuencia del síndrome prostático, neoplasia del ovario, debido a su prevalencia oncológica.

Manifestaciones Clínicas.

Siendo el motivo de mayor frecuencia una tumoración en la región inguinal. Se debe de examinar al paciente en bipedestación luego determinar si existe tal tumoración y es reducida según maniobras, posteriormente de confirmar es determinar la evolución de una hernia reductible e irreductible, no obstante, se debe considerar a su presentación clásica de la hernia como un epifenómeno de otra enfermedad secundaria.

Al examen físico en bipedestación se incrementa la presión intraabdominal al cual visualizar la hernia así mismo solicitarle al paciente que tosa (maniobras de Valsalva) y realizar el diagnóstico según el criterio clínico del médico.

¿Cómo establecemos los diagnósticos?

Se define si la hernia en sí misma es impulsada por encima de la línea de Malgaigne (una estructura de aspecto línea imaginaria que direcciona de la espina del pubis a la EIAS espina iliaca antero superior) en caso que exista protrusión por debajo es hernia crural.

HIOE (Hernias inguinales oblicuas externas) se define, si se ostenta la maniobra de Landivar positiva (ello se entiende cuando la hernia reducida,

al ocluir el examinador la misma el lugar del orificio inguinal profundo por lo cual se protruye la HIOE la hernia no se produce previo se le solicite al paciente que tosa) en caso si se produce será denominada Hernia Inguinal Directa las cuales estas si protruyen por el Triángulo de Hesselbach.¹⁶

Tipos de hernias.

Hernia Inguinal Directa: Es aquella hernia en la cual existe un efecto del debilitamiento de la fascia transversalis (corresponde a la pared detrás del trayecto inguinal) el cual se proyecta del T. Hesselbach, así mismo está presente en población adulta. El saco herniario conformado por una delgada capa de la fascia transversalis y el peritoneo parietal. Una modalidad para diferenciar de hernia inguinal indirecta de la directa es la estructura anatómica es la arteria epigástrica (AE): es decir las que pasan por fuera de la AE son H I Indirectas y las que pasan por dentro de la AE son h i directa.

Hernia Inguinal Indirecta: forma parte de las cusas más frecuentes originados a través de la dilatación del OIP el cual se expande por dentro del cordón inguinal hacia el pubis.

Factores de riesgo.

De forma proporcional a mayor incidencia herniaria existe un mayor número de factores adversos.

Las hernias se producen por:

Factores de riesgo generales.

Debido a gigantescos esfuerzos: la actividad física: Incremento de la presión intrabdominal: Obstrucción de la micción, problemas digestivos, tos crónica, ascitis o aumento del progreso del embarazo.

Obesidad (IMC>35).

Tos crónica.

Fibrosis Quística.

Estreñimiento crónico.

Criptorquidia.

Hiperplasia prostática.

Factores de riesgo específicos.

Hernia Inguinal Directa: debido a la persistencia del conducto peritoneo vaginal.

Hernia inguinal Indirecta: por inserción alta de fascias transversalis, entre otras.

Hernia inguinal Crural: agrandamiento del conducto femoral y atrofia del musculo psoas.

Clasificación basada en conceptos Anatómicos y funcionales de Gilbert (modificada por Rutkow).

Como clasificación basada en la dilatación del orificio profundo, su competencia y la integridad de la fascia transversalis y la pared posterior del canal inguinal. Conformado por 7 tipos:

Tipo 1: Presencia de saco indirecto y Anillo profundo normal.

Tipo 2: Presencia saco indirecto y anillo profundo dilatado <4cm.

Tipo 3: Vasos epigástricos desplazados e indirecta anillo profundo dilatado >de 4cm con deslizamiento o inguino-escrotal.

Tipo 4: Anillo inguinal profundo del diámetro normal. Directa, destrucción del piso del conducto inguinal.

Tipo 5: Generalmente suprapúbica. Directa, defecto diverticular de la pared posterior <2cm.

Tipo 6: Hernia en pantalón.

Tipo 7: Hernia femoral.

Clasificación de Nyhus.

Es una clasificación anatomo-quirúrgica que es útil para comparar y relacionar el defecto anatómico con la intervención empleado.

Tipo 1: Anillo profundo normal, Indirecta.

Tipo 2. Anillo profundo agrandado. Pared posterior normal Indirecta.

Tipo 3. Alteración en la pared posterior.

a) H.I directa.

- b) H.I indirecta.
- c) Hernia femoral.

Tipo 4. Hernia reiterativa.¹⁷

Complicaciones postoperatorias.

Según la clasificación de la gravedad forma parte de la claven-dindo y accordion utilizado como medida más precoz al diagnosticar y clasificar una complicación posoperatoria en la intervención quirúrgica, por ende únicamente se abordara la obesidad, diabetes mellitus y la malnutrición como factores predisponentes.

Diabetes Mellitus.

Como enfermedad crónica referente es un factor que predispone a la hernia, por ende se sugiere un régimen medicamentoso e higiénico-dietético. Por lo tanto, se sugiere mantener cifras de glicemia en 10mmlo/dl a lo máximo, sin embargo, se sugiere operarlos en rango de normoglicemias. Debido a disfunción en el metabolismo de los carbohidratos, lípidos y proteínas, caracterizado por nula o disminución de la insulina.¹⁸

Durante la manipulación en la cirugía, la respuesta endocrino-metabólica induce a la liberación de las catecolaminas (adrenalina) seguido de la estimulación de la glándula hipófisis (adenohipófisis y neurohipófisis) seguido de activación del Hipotálamo ello genera un incremento en la agregación plaquetaria con formación de flebotrombosis y alteración vascular local. En razón del trastorno neuro-hormonal se inicia una hiperglicemia, glucosuria y oliguria con retención hidrosalina, induciendo a una disminución a la

capacidad venosa e incremento del pulso, resistencia periférica y contractibilidad.¹⁹

Obesidad:

Diversos estudios acerca del sobrepeso y obesidad indican etiopatogenia desconocida sin embargo son parte de las complicaciones post quirúrgicas de diversas intervenciones realizados por médicos cirujanos, según Regina F- Petersen en su estudio.²⁰ La obesidad desencadenada por incremento de la presión intraabdominal induce a recidiva a aparición de hernias inguinales hasta el momento no existe guía acertada que evalúe el estado nutricional y el Índice Masa corporal que sea aceptada por todos los investigadores, no obstante, la correlación es bastante fuerte.²¹

Malnutrición:

Pocos estudios relacionados a la malnutrición como, por ejemplo: causas primarias o secundarias sea por ingesta disminuida o mala calidad en la absorción y enfermedades, ello condiciona al pronóstico de cada enfermo por ende la importancia resalta en detectar e impedir o tratar la malnutrición.²² No obstante el estado nutricional esta entendido como factor de riesgo conocido en la literatura internacional que se manifiesta en el sobrepeso.²³

2.3 MARCO CONCEPTUAL.

Obesidad: Es un depósito excesivo de tejido celular subcutáneo que es dañino para nuestra salud. La definición que brinda OMS es un (IMC) superior a 30 (6).

Diabetes tipo 2: Llamada la insulino no dependiente, es una patología crónica que acostumbraba generarse mayormente en adultos mayores de 50-55 años (conocido como la diabetes del adulto).

Malnutrición: Engloba a 2 grupos grandes de enfermedades. El número uno es la desnutrición que da entender la demora del desarrollo, emaciación, insuficiencia ponderal y falta de micronutrientes. El numero dos consiste el sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles vinculadas con la alimentación.

Género: Características biológicas y físicas que distingue si es masculino o femenino.

Edad: Años transcurridos desde el nacimiento del individuo.

Complicación post operatoria: Sucede después de un acto quirúrgico con un veredicto sistémico o local, que aplaza la restauración y exponiendo la vida del ser humano.

2.4. HIPÓTESIS.

2.4.1 GENERAL.

HA: Existe factores de riesgo para complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019.

HO: No existe factores de riesgo para complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019.

2.4.2 ESPECÍFICO.

HA: Existe asociación entre el factor sociodemográfico y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

HO: No existe asociación entre el género y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

HA: Existe asociación entre la obesidad y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

HO: No existe asociación entre la obesidad y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

HA: Existe asociación entre la diabetes y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

H0: No existe asociación entre la diabetes y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

HA: Existe asociación entre malnutrición y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

H0: Existe asociación entre malnutrición y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019.

2.5. VARIABLES.

Variable de dependiente:

Complicaciones postoperatorias de hernias inguinales directas.

Variable independiente:

Factores de riesgo:

Sociodemográfico.

Obesidad.

Diabetes mellitus tipo 2.

Malnutrición.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.

Obesidad: persona con IMC >30.

Existen 3 grados:

El Grado I o moderada: IMC > 30 - 34.9.

El Grado II o severa: IMC >35 - 39.9.

El Grado III o mórbida: IMC > 40 a más.

Género: características biológicas y físicas que distingue si es masculino o femenino.

Edad: Años transcurridos desde el nacimiento del individuo.

Complicación post operatoria: Sucede después de un acto quirúrgico con un veredicto sistémico o local, que aplaza la restauración y exponiendo la vida del ser humano.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La actual indagación tiene una investigación de tipo:

Analítico, establece la relación efecto causa, es decir busca los factores e identifica las asociaciones.

Observacional, la participación del investigador es nula.

Retrospectivo, Los casos o controles en su totalidad, se obtendrán de las historias clínicas registradas del Hospital de Ventanilla.

Transversal, El progreso se realizará en un solo corte.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La actual investigación precisa un nivel de investigación correlacional.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.

Población: Incorpora en su totalidad 213 pacientes atendidos en el servicio de cirugía general del Hospital de Ventanilla en el periodo del 2019.

Criterios de inclusión (casos).

Pacientes adultos con hernia inguinal directa.

Cuentan con historia clínica completa.

Los que se dirigieron atenderse en el Hospital de Ventanilla.

Criterios de exclusión (casos).

Pacientes adultos sin complicaciones postoperatorias.

Cuentan con historia clínica incompleta.

Criterios de inclusión (controles).

Pacientes adultos sin hernia inguinal directa.

Cuentan con historia clínica completa.

Criterios de exclusión (controles).

Pacientes adultos sin diagnóstico de hernia inguinal directa.

Historias clínicas perdidas.

Referidos a los pacientes a un hospital de mayor complejidad, no lográndose el seguimiento.

Muestra: El actual estudio engloba a todos los pacientes atendidos en el Hospital de Ventanilla, siendo 71 casos (enfermos) y 142 controles(sanos) operados de hernia inguinal directa y registrada en sus historias clínicas correspondientes de atención durante el periodo de enero a diciembre del 2019.

Muestreo: El presente trabajo de investigación tuvo como muestreo el no probabilístico intencional.

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En primer lugar, la técnica es análisis documental segundo el instrumento es ficha de recolección de datos, no obstante, se revisará los datos estadísticos para tomar nota de los números de historias clínicas con los diagnósticos que entraran en nuestro estudio. La base de datos se logrará obtener de las historias clínicas.

Luego se solicitó el permiso correspondiente del área de admisión el préstamo de dichas historias para posteriormente vaciado de los datos según la ficha de recolección de datos previamente confeccionada.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se comienza presentando la solicitud enviada a la UPSJB contestando con la constancia N° CEPB-FCS 143-2020 con código de registro del proyecto CEPB-FCS143. Luego se entrega a la UPSJB local Chorrillos hacía el Hospital de Ventanilla según oficio N° 0147-EPMH-2020-UPSJB requiriendo el acceso a las historias clínicas al área delegada de la atención estadística, ya aceptado se inicia a la obtención de la ficha de recolección de datos.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de aplicado el instrumento, se ingresó los datos a una base para ser mostrados al análisis estadístico mediante el programa SPSS, versión 25 donde se analizó las variables como el factor sociodemográfico (edad- género), la obesidad, la diabetes mellitus y la

malnutrición. Como los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias en las hernias i d.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se empleó la ficha de recolección de datos en el cual se reunió la averiguación de las historias clínicas que tengan factores de riesgo vinculados a las hernias inguinales directas, con el fin de superar la problemática más frecuente en dicho servicio. Siendo estas examinadas únicamente con la finalidad de investigación y la información lograda se considera de carácter confidencial en el cual se regirán las reglas constituidas en el código de ética coincidiendo en indagaciones nacionales e internacionales.

Iniciando con la aprobación del comité de ética de la UPSJB según constancia N° CEPB-FCS 143-2020 con validación anterior de instrumento juicio de experto luego aprobada por el Hospital de Ventanilla.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

4.1 RESULTADOS.

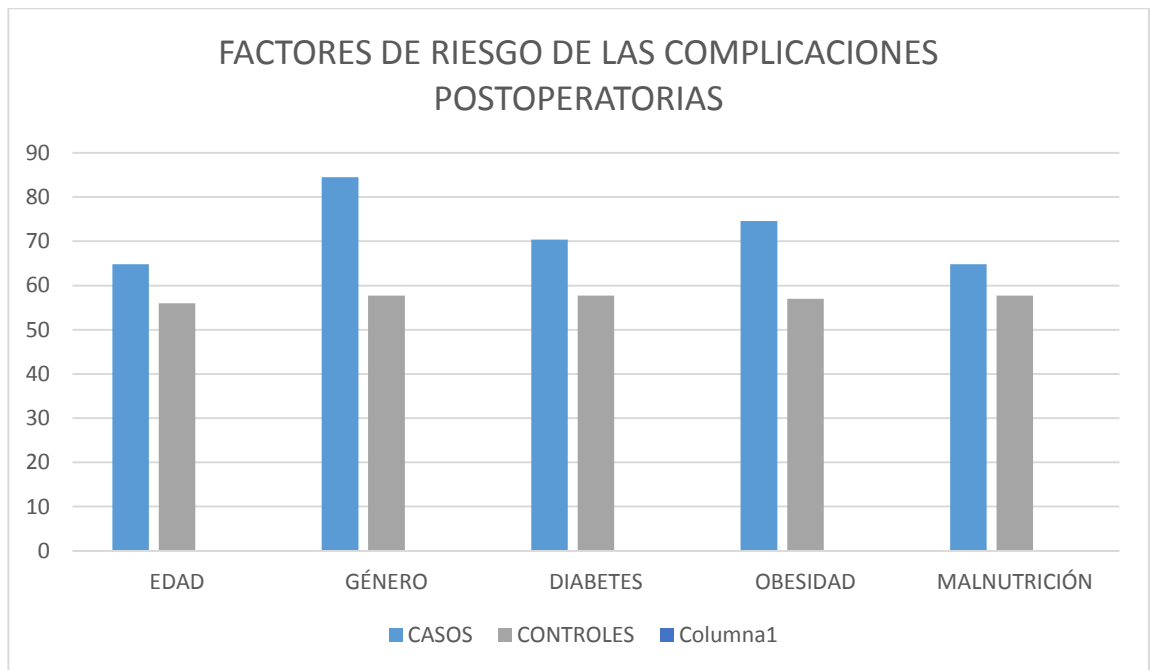
TABLA N°1: FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.

VARIABLE		X ²	P<0.05	OR	IC95%
EDAD	30-39 años	8.452	0.004	2.374	1.317-
	40-59 años				4.280
GÉNERO	Masculino	15.254	0.000	3.991	1.935-
	Femenino				8.232
OBESIDAD	Si	6.288	0.012	2.217	1.182 -
	No				4.161

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: Los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos son: la edad (2.374), el género (3.991) y la obesidad (2.217).

GRÁFICO N°1: FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.



FUENTE: Ficha de revolución de datos.

INTERPRETACIÓN: De la tabla y gráfico n°1 se muestra que la edad 30-39 años 64.8% son casos y de 40-59 años 56.3% son controles. El género masculino es 84.5% los casos así mismo 57.7% los controles. La obesidad con 74.6% los casos y 57% los controles. Tanto la edad el género y la obesidad son factores de riesgo, no obstante, aquellos sin diagnóstico de Diabetes fue 70.4 % los casos y 57.7% los controles. La malnutrición fueron 64.8% los casos y 57.7% los controles, siendo ambas variables no ser factores de riesgo.

TABLA N°2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.

VARIABLE	Complicaciones postoperatorias				Total	X ²	P<0.05	OR	IC95%
	Caso		Control						
	N°	%	N°	%					
EDAD									
30-39 años	46	64.8	62	43.7	108	8.452	0.004	2.374	1.317-
40-59 años	25	35.2	80	56.3	105				4.280
TOTAL	71	100%	142	100%					
GÉNERO									
Masculino	60	84.5	82	57.7	142	15.254	0.000	3.991	1.935-
Femenino	11	15.5	60	42.3	71				8.232
TOTAL	71	100%	142	100%					

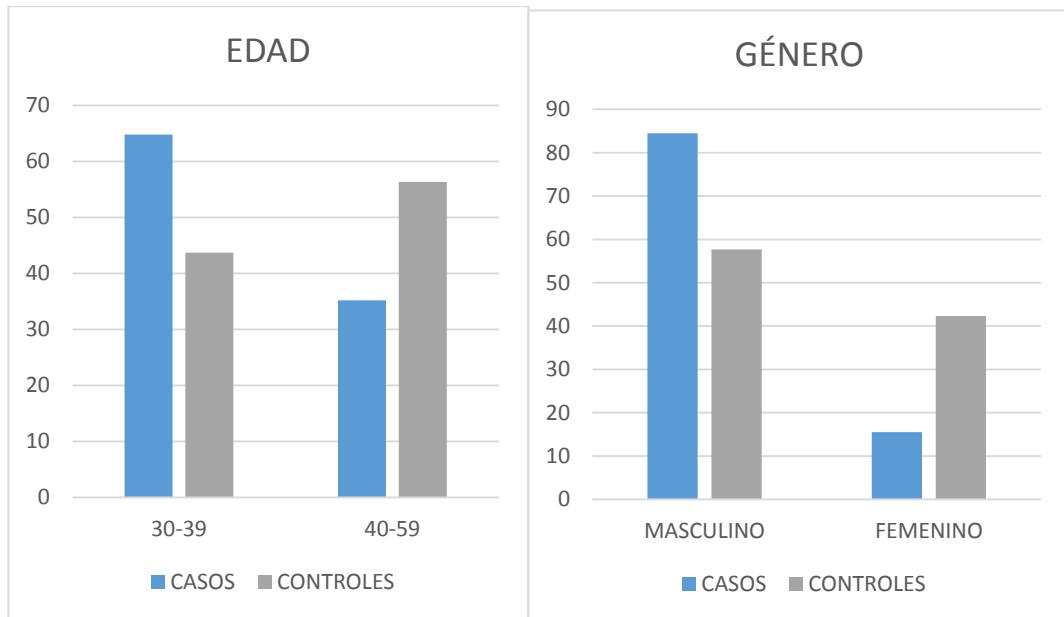
FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN:

De los 71 casos el 64% (46) tuvieron edades entre 30-39 años y el género que predominó fue el masculino 84.5% (60). De los 141 controles el 56.3% (80) tuvieron edades entre 40-59 años y se obtuvo en el género 57.7% (82) fueron masculino. Los factores sociodemográficos presentado en el estudio (edad y género) están asociados al desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos ($p=0.004$, $p=0.000$).

Así también existe un riesgo de 2.374 veces más riesgo de tener complicaciones postoperatorias cuando la edad se encuentre entre 30 a 39 años. Por otro lado se evidencia riesgo de 3.991 veces más riesgo de tener complicaciones postoperatorias cuando el género sea masculino.

GRÁFICO N°2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.



FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: Tanto la tabla con el gráfico se muestra que la edad de 30-39 años es 64.8% los casos y 43.7% los controles, siendo de 40-59 años 35.2% los casos y 56.3% los controles. El género masculino con 84.5% casos y 57.7% los controles siendo superior al género femenino con 15.5% casos y 42.3% los controles, siendo ambas variables tanto la edad 30-39 años como el género masculino ser factores de riesgo y a su vez estadísticamente significativa.

TABLA N°3: LA OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.

OBESIDAD	Complicaciones postoperatorias				Total	X ²	P<0.05	OR	IC95%
	caso		control						
	Nº	%	Nº	%					
Si	53	74.6	81	57	134	6.288	0.012	2.217	1.182-4.161
No	18	25.4	61	43	79				
TOTAL	71	100%	142	100%					

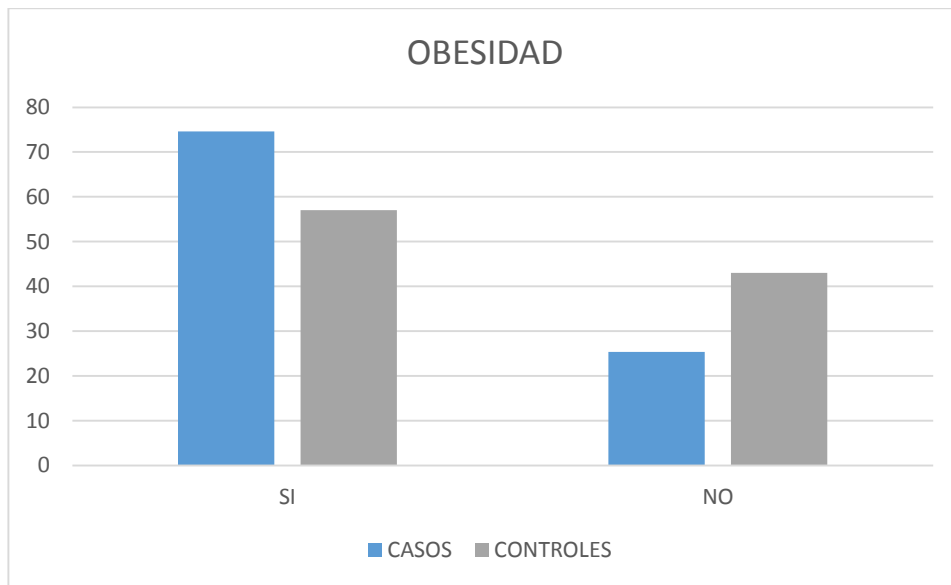
FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: De los 71 casos el 74% (53) padecieron obesidad, de los 141 controles el 43% (60) no padecieron obesidad.

La obesidad se asocia al desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos ($p= 0.012$).

Así también existe un riesgo de 2.217 veces más riesgo de tener complicaciones postoperatorias si son obesos.

GRÁFICO N°3: LA OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.



FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: Tanto la tabla como la gráfica N°3 se muestra la obesidad con 74.6% los casos y 57% los controles además aquellos sin obesidad fueron el 25.4% caos y 43% los controles, ello significa que el incremento de la obesidad es un factor de riesgo a su vez ser estadísticamente significativa.

TABLA N°4: LA DIABETES MELLITUS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.

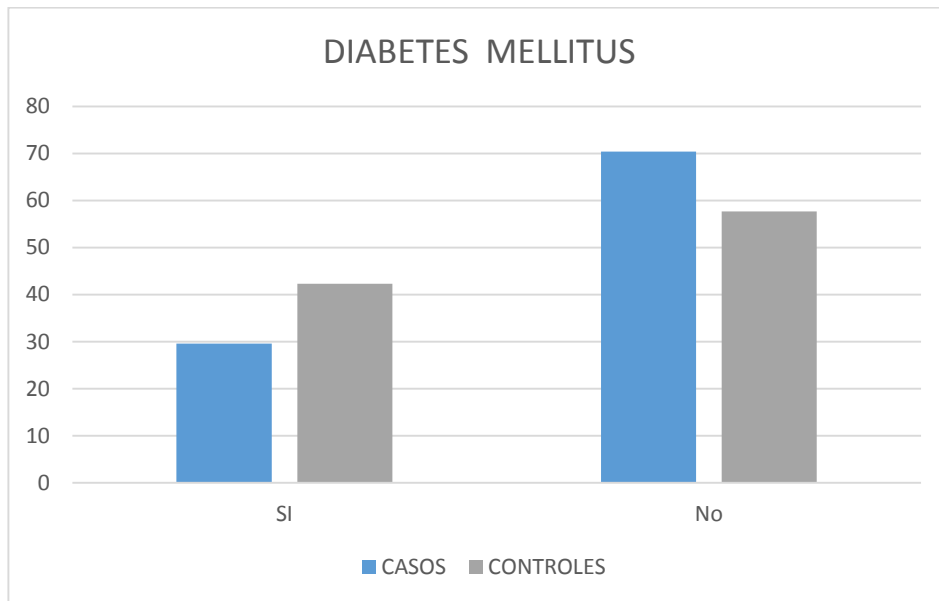
DIABETES	Complicaciones postoperatorias				Total	X ²	P<0.05
	Caso		Control				
	Nº	%	Nº	%			
Si	21	29.6	60	42.3	81	3.227	0.072
No	50	70.4	82	57.7	132		
TOTAL	71	100%	142	100%			

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTEPRETACIÓN: De los 71 casos el 29% (21) padecieron diabetes mellitus, de los cuales 141 controles el 57% (81).

La diabetes mellitus presente en el estudio no está asociado al desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos (p= 0.072).

GRÁFICO N°4: LA DIABETES MELLITUS COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.



FUENTES: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: Tanto la tabla como el gráfico N°4 se muestra que los pacientes sin diabetes mellitus es 70.4% los casos y 57.75 los controles siendo mayor que los que si presentaron diabetes mellitus en 29.6% los casos y 42.3% controles. Por ende, se entiende que la diabetes mellitus por tener un p mayor a 0.05, no es un factor de riesgo en las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas.

TABLA N°5: LA MALNUTRICIÓN COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.

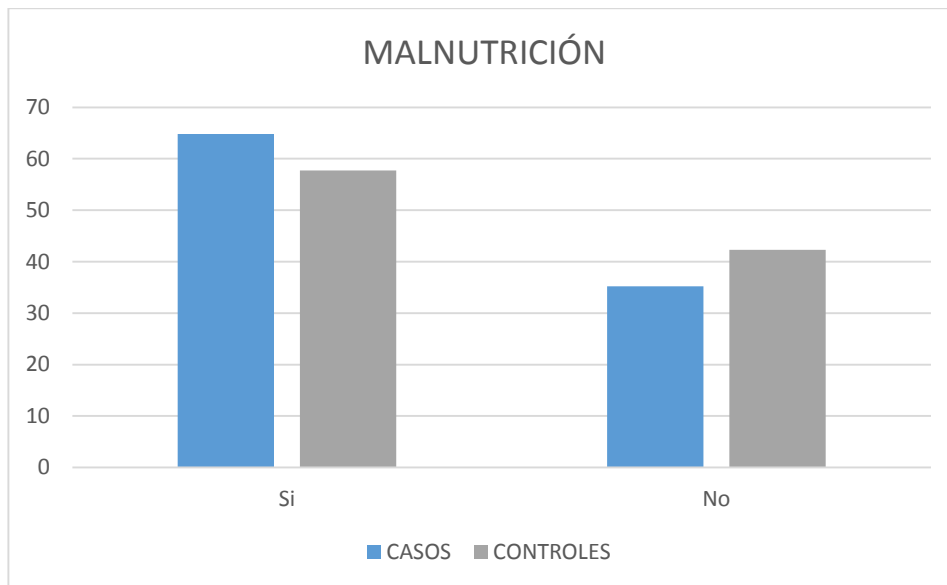
MALNUTRICIÓN	Complicaciones postoperatorias				Total	X ²	P<0.05
	Caso		Control				
	Nº	%	Nº	%			
Si	46	64.8	82	57.7	128	0.979	0.322
No	25	35.2	60	42.3	85		
TOTAL	71	100	142	100	203		

FUENTE: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: De los 71 casos el 64% (46) tuvieron malnutrición, de los 141 controles el 42% (60) no tuvieron malnutrición.

La malnutrición presentada en el estudio no está asociada al desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos (p= 0.322).

GRÁFICO N°5: LA MALNUTRICIÓN COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019.



FUENTES: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN: Tanto la tabla como el gráfico N°5 se muestra la malnutrición ser 64.8% los casos y 57.7% los controles, además aquellos sin malnutrición son el 35.2% los casos y 42.3% los controles, esto significa que tienen un p valor mayor de 0.05 por ende la malnutrición no es un factor de riesgo en las complicaciones posoperatorias en las Hernias inguinales directa.

4.2 DISCUSIÓN.

Las hernias inguinales directas es el procedimiento quirúrgico de mayor realización así mismo no está exento de las complicaciones tempranas y tardías posoperatorias en el Hospital de Ventanilla.

En razón a la edad se considera de 30-39 años ser factor de riesgo debido a OR: 2.3, siendo 64.8% los casos por ende se considera ser una complicación postoperatoria en las hernias inguinales, en el estudio similar Figueroa morales K. en el cual la edad abarca de 35 a 54 años siendo el 38%. Con OR 14 veces la probabilidad de tener riesgo en las hernias inguinales directas.

De la misma manera en razón al género masculino siendo 60 (84.5%) los casos con OR:3.9 por ende forma parte de las complicaciones postoperatorias de igual modo Figueroa morales K. donde indica que el género masculino corresponde al 52% también con OR: ser 14 veces la posibilidad de tener riesgo de ser diagnosticado de hernia inguinal directa.

De igual modo la obesidad siendo los casos 74.6% con OR: 2.2 por lo tanto se considera también ser un factor de riesgo, siendo apoyado por Figueroa morales K, donde menciona que la obesidad es 7 veces más la posibilidad de ser factor de riesgo.

De forma diferente los pacientes adultos sin diagnóstico de Diabetes fueron 70.4% y 57.7% los casos y controles respectivamente ello significa ser superior a los pacientes con el diagnóstico de diabetes mellitus como complicaciones postoperatorias en las hernias inguinales directas. Siendo contradictorio al estudio dado por Salzar Giraldez e Inessa Jharmila con $p < 0.01$. Por lo tanto, para este estudio no es factor de riesgo debido a su ser mayor de 0.05.

De igual modo al anterior es la malnutrición tener 64.8% y 57.7% los casos y controles respectivamente ello también significa ser superior a los pacientes sin

malnutrición. De forma distinta es estudiada por Figueroa Morales K. el cual concluye que la malnutrición es significativamente ser factor de riesgo relevante en complicaciones postoperatorias posterior al procedimiento quirúrgico.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 CONCLUSIONES.

Por lo descrito anteriormente las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas se concluyen que tanto la edad de 30 a 39 años, el género masculino y la obesidad fueron factores de riesgo desencadenes de tal entidad quirúrgica en los pacientes adultos atendidos del hospital de Ventanilla del periodo desde enero a diciembre del 2019.

No obstante, siendo la diabetes mellitus como la malnutrición no ser estadísticamente significativa para ser un factor de riesgo de las complicaciones postoperatorias en los pacientes adultos atendidos en dicho nosocomio.

5.2 RECOMENDACIONES.

Cuán importante es tener conocimiento de los posibles factores de riesgo desencadenantes para desarrollar complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas.

En razón a la edad entendida de 30 a 39 años como el género masculino ambos como factores demográficos son ambas modalidades no modificables por lo tanto es importante tener conocimiento la población sobre la evolución a desarrollar las hernias inguinales directas.

De la misma modalidad es la obesidad también ser factor de riesgo, por ende, se debe enfatizar la ingesta de dieta saludable como el consumo de grasas en menor cantidad, así como el estilo de vida más saludable posible.

En sentido distinto es la Diabetes mellitus y la malnutrición como factor modificable en este sentido no fueron factor de riesgo, igualmente se debe corregir mediante las charlas informativas dando énfasis en ambas para sí minimizar los riesgos de evolucionar de forma postoperatorias de las hernias inguinales directas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Mamadou D, German J, Zenén R, Roal Luis y Hernesto C. Callejas Complicaciones postquirúrgicas de las hernias inguinales. Santiago Cuba 2019. [Online] [Cited 2019 en enero de 1. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932019000200004]
2. Brunicardi, F. Principios de Cirugía de Schwartz. España: McGraw Hill. Ediciones; 2011. [On line] [Cited 2019 enero 3. Available from: https://drive.google.com/file/d/1PUnKOJ54eO2n80r2FPxSaLJ72_qMN0Nm/view .
3. World health organization (OMS). La OMS recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. Ginebra 2016. [Online] [Cited 2016 noviembre 3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>]
4. Nuñez Alvarado Cynthia. V. Factores de riesgo asociados a complicaciones inmediatas en pacientes operados de hernia inguinal en el Centro medico Naval 2016. Tesis 2017. [Online] [Citade 2017. Available from: http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/urp/961/Nu%C3%B1es%20Alvarado%20Cynthia_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y]

5. Huertas Rojas, M. Factores que influyen en las complicaciones de la hernioplastia inguinal en pacientes participantes de la campaña de hernias del Hospital de Ventanilla – Junio 2018. Tesis. 2019. [Online] [Citade 2019. Available from:

http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/9055/1/HUERTA%20ROJAS%2c%20MAYRA%20CAROLAI_resumen.pdf]

6. Cedeño Mendoza C. Complicaciones de la herida en hernioplastia convencional en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Ficha de registro de Tesis. Guayaquil- Ecuador 2018- 2019. [Online] [Citade 2019 . Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43115>]

7. Perero Rodriguez Andy L. Hernias inguinales: prevalencia y complicaciones posquirúrgicas en pacientes de 12 a 18 años. Ficha de registro de Tesis. Guayaquil- Ecuador del 2018. [Online] [Citade 2018. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31391>]

8. Coppiano Pazmiño JK. Complicaciones postquirúrgicas en herniorrafía en inguinal en pacientes entre 18 a 60 años atendidos en el Hospital Liborio Panchan Sotomayor durante enero 2016 a diciembre del 2017. Guayaquil- Ecuador. [Online] [Citade 2018 Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10506>]

9. Dirk weyhe, bianca sahlmann, Navid T. Risk factors for perioperative complications in inguinal hernia repair- a systematic review. Germany. Plus-hHospital Oldenburg, Georgstr 12, 26121. [Online] [Citade 2017 febrero 25.

Available from: <https://www.degruyter.com/view/j/iss.2017.2.issue-2/iss-2017-0008/iss-2017-0008.xml>]

10. Fernando K, Yaima S, Rolando L, Andrés L. Risk factors associated with recurrent inguinal hernia in the elderly. Revista chilena Santiago 2019[Online] [Citade 2019. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492019000100061&lang=pt]

11. Chumbes Rueda G L. Factores asociados a complicaciones post operatorias de las hernias inguinales en un Hospital III nivel de atención de 2013-2018. Tesis -Lima, Perú 2019. [Online] [Citade 2019. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1740>]

12. Rengifo Sanchez J A. Factores de riesgo asociados a complicaciones post-operatorios en departamentos quirúrgicos del Hospital II Es salud Pucallpa 2015-2017. Tesis Pucallpa, Perú. 2019. [Online] [Citade 2019. Available from: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4111/000004002T-MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>]

13. Figueroa Morales Kristtel. Malnutrición como factor de riesgo asociado a complicaciones postoperatorias inmediatas en pacientes operados de hernias inguinales en el hospital de ventanilla durante el periodo de enero a julio del 2017. Tesis Lima-Perú del 2018. [Online] [Citade 2018. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1396>]

14. Jharmila Inessa y Giraldez S. Factores de riesgo asociados a las complicaciones en pacientes operados de hernia inguinal no complicada em el Hospital Honorio Delgado de Arequipa 2017-2018. Tesis, Arequipa, Perú del

2019. [Online] [Citade 2019. Available from:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8231>]

15. Asociación mexicana de hernia AMH. Guías de práctica Clínica para hernias de la pared Abdominal. México- 2015. [Online] [Citade 2015 agosto. Available from:
<https://www.amhernia.org/wp-content/themes/amhernia/files/guias2015.pdf>]

16. Pablo Sciuto Varela. Hernias de la pared abdominal. Clínicas quirúrgicas Facultad de medicina Universidad de la Republica. Uruguay 2018. [Online] [Citade 2018. Available from:
https://www.quirurgicab.hc.edu.uy/images/Hernias_de_la_pared_abdominal_CQFM.pdf]

17. MINSA. Guía de práctica clínica de hernia inguinal. Departamento de Cirugia del hospital Nacional Cayetano Heredia del 2013. Lima-Perú. [Online] [Citade 2013 julio del 26. Available from:
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2013/rd_510_2013.pdf]

18. Gutierrez Bojorge S. Factores asociados a la hernia incisional en pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital alemán Nicaraguense d enero de 2016 -2019. Tesis nicaragua- managua 2019. [Online] [Citade 2019 marzo. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/11931/1/100351.pdf>]

19. Ferrer D. Armiñanzas C, et al. Papel de la bacteriemia en las complicaciones pos-operatorias. Rev Esp Quimioterapia 29.3(2016): 123-129. [Online] [Citade 2016. Available from: <https://medes.com/publication/110537>]

20. Fransisco V, Alejandro D, Regina F-P, et al. Overweihgt and obesity as a risk factor for posoperative complications in patients undergoing inguinal hernia repair, cholecystectomy and a appendectomy. Rev Invest Med Sur Mex . [Online] [Citade marzo del 2016. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=69538>]

21. Juan Carlos G. Factores relacionados a la recidiva de hernias Inguinales en pacientes Hospitalizados en cirugía del Hospital III Goyoneche. Tesis Arequipa-Perú 2018. [Online] [Citade 2018. Available from: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5618/MDguchjc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>]

22. Céspedes Lanza N. Valoración nutricional preoperatoria y complicaciones postquirúrgicas en pacientes con patología abdominal programadas para cirugía electiva, Hospital III emergencias Grau Essalud -lima febrero - abril del 2010. Tacna -Perú. [Online] [Citade 2010. Available from: <http://www.tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/429/TG0281.pdf?sequence=1&isAllowed=y>]

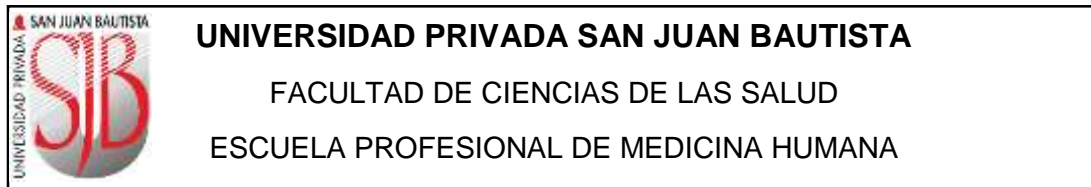
23. Martinez Roman J. factores de riesgo en hernia inguinal recurrente en pacientes sometidos a cirugía reparadora, hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca; Enero 2017- diciembre 2018. Managua – Nicaragua. [Online] [Citade 2019 marzo. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/11367/1/100393.pdf>]

ANEXOS

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE:			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Factor sociodemográfico	Género: - Femenino - Masculino Edad: - 30 a 39 años - 40 a 59 años	Nominal	Ficha de recolección de datos.
Obesidad	- Si - No	Nominal	Ficha de recolección de datos.
Diabetes	- Sí - No	Nominal	Ficha de recolección de datos.
Malnutrición	- Sí - No	Nominal	Ficha de recolección de datos.
VARIABLE DEPENDIENTE:			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Complicaciones postoperatorias	- Si - No	Nominal	Ficha de recolección de datos.

ANEXO N°2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (INSTRUMENTO).



TÍTULO: FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LAS HERNIAS INGUINALES DIRECTAS EN PACIENTES ADULTOS EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019

Autor: Huamani Falcon, Cristhian Wilfredo.

Ficha de recolección de datos N° **Ficha:** **Historia Clínica:**

A. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Género del paciente:

- 1. Femenino()
- 2. Masculino()

2. Edad

- 1. 30 a 39 años....()
- 2. 40 a 59años()

B. COMPLICACIÓN DE LA HERNIA INGUINAL DIRECTA:

- 1. Sí()
- 2. No.....()

C. PRESENTA DIABETES MELLITUS TIPO 2:

- 1. Sí()
- 2. No()

D. OBESIDAD:

1. Si()
2. No.....()

E. MALNUTRICIÓN:

1. Si....()
2. No...()

F. PACIENTES DIAGNOSTICADO DE HERNIA INGUINAL DIRECTA:

1. SI ... ()
2. NO ... ()

ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS.

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Bazán Rodríguez, Elsi
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el hospital de Ventanilla
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Huamani Falcón, Cristhian Wilfredo

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas.					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas.					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítico de caso control.					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 17 Enero del 2020

Elsi Bazán Rodríguez
ELSI BAZÁN RODRÍGUEZ
COESPEN N° 444

Firma del Experto

D.N.I N° *1 820 9583*

Teléfono *377 814 879*

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Fuentes Tafur Luis Alberto
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento:
 1.5 Autor (a) del instrumento:
 Huamani Falcón, Cristhian Wilfredo.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					✓
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					✓
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas					✓
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					✓
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					✓
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica de caso control					✓

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

 (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN



Lugar y Fecha: Lima, Enero 2020


 Luis Fuentes Tafur MPH
 CMP 1974
 Docente
 Firma del Experto
 D.N. N°
 Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Velásquez Guardia, Jorge
 1.2 Cargo e institución donde labora: Médico – Hospital de Ventanilla
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: Huamani Falcón, Cristhian Wilfredo

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85/-
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85/-
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas					85/-
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.					85/-
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85/-
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores de riesgo de las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas					85/-
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85/-
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85/-
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítico de caso control					85/-

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, _____ enero 2020

Firma del Experto 
 D.N.I N° 07111813
 Teléfono 988481474

ANEXO N° 4 MATRIZ DE CONSISTENCIA.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos como factor de riesgo para el</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Identificar los factores sociodemográficos como factor de riesgo de las complicaciones</p>	<p>General:</p> <p>HG: Existe factores de riesgo para complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>H0: No existen factores de riesgo para complicaciones postoperatorias de las</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias.</p> <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Factor demográfico 2- Obesidad 3- Diabetes mellitus tipo 2. 4- Malnutrición.

<p>desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019?</p> <p>PE 2: ¿Es la obesidad un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019?</p> <p>PE 3: ¿Es la diabetes un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019?</p>	<p>post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>OE 2: Determinar si la obesidad es un factor de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>OE 3: Identificar si la diabetes es un factor de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>OE 4: Determinar si la malnutrición es un factor de riesgo de las complicaciones</p>	<p>hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>Específicas:</p> <p>HE1: Existe asociación entre el factor sociodemográfico y las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>HE2: Existe asociación entre la obesidad y las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el</p>	<p>Variable Dependiente: Complicaciones postoperatorias de hernias inguinales directas</p> <p>Si No</p>
--	---	--	--

<p>en el periodo de enero a diciembre del 2019?</p> <p>PE 4: ¿Es la malnutrición un factor de riesgo para el desarrollo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019?</p>	<p>post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019</p>	<p>periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>HE3: Existe asociación entre la diabetes y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre del 2019</p> <p>HE4: Existe asociación entre malnutrición y las complicaciones post operatorias de las hernias inguinales directas en pacientes adultos en el Hospital de Ventanilla en el periodo de enero a diciembre de 2019</p>	
--	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Correlacional</p> <p>- Tipo de Investigación: Observacional, analítico, retrospectivo, transversal, caso control</p>	<p>Población: La población del siguiente estudio incluye todos los pacientes que fueron atendidos por hernias inguinales directas en el Hospital de Ventanilla y que presentaron complicaciones postoperatorias las cuales fueron registradas en las historias clínicas.</p> <p>N =: por definir</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes con factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes que no presentan factores de riesgo de las complicaciones postoperatorias de las hernias inguinales directas <p>N=: Población objetiva</p> <p>Tamaño de muestra: Por definir</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p>	<p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p>

ANEXO N°5: AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL DE VENTANILLA.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
HOSPITAL VENTANILLA
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



MEMO N° 039 - 2020-GRC/DHV/UCDEI



A : Sra. EVELYN RODAS HUAMANCHUMO
Responsable de Esta dística e Informática
Comunicaciones y archivo.
Hospital de Ventanilla

ASUNTO : Aprobación para Realizar Trabajo de Investigación

REF : Solicitud s/n

FECHA : Ventanilla, 29 Enero de 2020

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y a la vez, remito a su Servicio la solicitud del Sr. **CRISTHIAN WILFREDO HUAMANI FALCON**, interno saliente de la Universidad Privada San Juan Bautista, Quien realizara un estudio de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO COMPLICACIONES PRO OPERATORIA DE LAS HERNIAS INGINALES DIRECTAS EN PACIENTERS ADULTOS EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA DICIEMBRE 2019"

Por tal motivo la Oficina de Apoya a la Docencia e Investigación no tiene ningún inconveniente en acepta lo solicitado. Agradecer brindararle las facilidades al mencionado interno.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi alta estima personal.

Atentamente,



YMM/cheia/ 2020

www.diresacallao.gob.pe

hospventanilla@diresacallao.gob.pe

Av. Pedro Beltrán s/n Frente a la Calle 3 Ventanilla
Teléfonos 553-5317- 5394853-5394854 anexo 2058
Unidad de Apoya a la Docencia e Investigación: Dr. YURI MALDONADO

El Perú Primero