

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA DE POSGRADO



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS
BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP EN PANDEMIA COVID EN
EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL,
EN LOS AÑOS 2020 – 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER
JAIME ZENON TRUJILLO LAFITTE**

LIMA - PERÚ

2025

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS
BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP EN PANDEMIA COVID, EN
ELHOSPITAL MILITAR CENTRAL, EN LOSAÑOS 2020 - 2021**

ASESOR

DR. GLENN ALBERTO LOZANO ZANELLY

ORCID: 0000-0002-7866-5243.

BACHILLER

JAIME ZENÓN TRUJILLO LAFITTE

ORCID: 0009-0004-8501-5152.

MIEMBROS DEL JURADO

DRA. MARÍA VICTORIA LIZARBE CASTRO

Presidente

MG. LENY BRAVO LUNA

Secretario

MG. NICANOR RUBEN CABEZAS ONOFRIO

Vocal

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA

DEDICATORIA:

A mis queridos hijos e hija, quienes son la inspiración, motivación y desafío para seguir mejorando como profesional de la salud, quiero dejarles una alta brecha, con ejemplo digno de imitar, caracterizado por el esfuerzo y superación personal, de manera especial muy agradecido por la poderosa ayuda y gran fortaleza que recibo continuamente de nuestro amado Creador y Padre Celestial.

AGRADECIMIENTO:

En primer lugar y sobre todo, expreso mi máxima gratitud al Todo Poderoso Dios Padre Eterno, por todo lo que es y significa para mí existencia, también especial gratitud a mis amados padres terrenales que por medio de ellos se me permitió la vida, salud y educación, quienes seguramente desde el Cielo están apreciando mi esfuerzo, dedicación y perseverancia en medio de las dificultades y limitaciones, con el objetivo de obtener logros en beneficio de la humanidad, honrar a nuestra amada patria el Perú y a nuestro apellido; reconozco y agradezco también el vital apoyo de mis distinguidos asesores de esta tesis magistral, a los doctores Mauricio Mamani Mendivel, Glenn Lozano Zanelly y otros maestros de la Investigación Científica por sus sabias enseñanzas, paciencia, responsabilidad, disciplina, ejemplar bondad, don de servicio e incalculable apoyo, al contribuir eficientemente para la realización del presente trabajo, que Dios premie su generosidad, bondad y les conceda más felicidad.

ÍNDICE

PORTADA.....	I
TÍTULO.....	II
ASESOR Y TESISISTA.....	III
MIEMBROS DEL JURADO.....	IV
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
INFORME DE ANTIPLAGIO.....	XIV
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT.....	XVII
INTRODUCCIÓN.....	XVIII
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	2
1.2.1 Problema General.....	2
1.2.2. Problemas Específicos.....	2
1.3 Objetivos de la Investigación.....	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivos Específicos.....	3
1.4 Justificación e importancia de la investigación.....	3
1.4.1. Justificación Teórica.....	3

1.4.2. Justificación Práctica.....	4
1.4.3 Justificación Metodológica.....	4
1.4.4 Justificación Social.....	4
1.5 Importancia de la Investigación.....	5
1.6 Limitaciones del Estudio.....	5
1.7 Delimitación del Estudio.....	6
1.7.1. Delimitación del Universo.....	6
1.7.2. Delimitación del Contenido.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	10
2.1.3. Antecedentes Locales.....	13
2.2 Marco Legal.....	15
2.3 Bases Teóricas.....	16
2.4 Marco Conceptual.....	21
2.5 Formulación de la Hipótesis:.....	26
2.6 Identificación de Variables e Indicadores.....	26
2.7 Operacionalización de Variables.....	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	31
3.1 Diseño Metodológico.....	31
3.1.1. Tipo de Investigación.....	31
3.2 Población y Muestra.....	32
3.2.1. Población.....	32
3.2.2. Muestra.....	32

3.3 Criterios de Selección.....	32
3.3.1 Criterios de Inclusión.....	33
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	34
3.5 Métodos y Análisis de Datos.....	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	37
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES...52	
5.1. Discusión de Resultado.....	52
5.2 Conclusiones:	55
5.3 Recomendaciones:	56
REFERENCIAS	57
ANEXO 1 : Instrumento	64
ANEXO 2 : Confiabilidad.....	68
ANEXO 3 : Consentimiento Informado	71
ANEXO 4 : Privacidad y Confidencialidad	78
ANEXO 5 : Matriz de Consistencia.....	75
ANEXO 6 : Autorización para Investigación	77
ANEXO 7 : Constancia de Investigación.....	78
ANEXO 8 Validación por Juicios de Expertos.....	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Género de post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 2. Grupos Etarios de post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 3. Complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 4. Características Epidemiológicas de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 5. Factores de Riesgos Exógenos (Causas de Pérdida Rápida de Peso) en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 6. Factores de Riesgos Exógenos (Antecedentes y Consumo de Medicamentos) en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 7. Factores de Riesgos Endógenos en Post Operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 8. Factores de Riesgo Exógenos asociados a Complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 9. Factores de riesgo Endógenos asociados a Complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, en Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Tabla 10. Prueba Chi Cuadrado entre Factores de Riesgos Exógenos y Complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

Tabla 11. Prueba Chi Cuadrado entre Factores de Riesgos Endógenos y Complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

Tabla 12 Consolidado. Prueba Chi Cuadrado entre Factores de Riesgos asociados a Complicaciones de litiasis biliar, en post operados de COLELAP.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Género de post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 – 2021.

Figura 2. Grupos Etarios de post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 – 2021.

Figura 3. Complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 – 2021.

Figura 4. Características Epidemiológicas de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 – 2021.

Figura 5. Factores de Riesgo Exógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP.

Figura 6. Factores de Riesgo Endógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP.



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
ESCUELA DE POSGRADO**

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 27/04/2025

NOMBRE DEL AUTOR: JAIME ZENON TRUJILLO LAFITTE

ASESOR: DR. GLENN ALBERTO LOZANO ZANELLY

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (X)
- TESIS ()
- TRABAJO ACADÉMICO ()
- ARTICULO CIENTIFICO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP EN PANDEMIA COVID EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, AF 2020-2021

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 12%

Conformidad Autor:

**Jaime Trujillo Lafitte
DNI: 06442079**

Conformidad Asesor:

**Glenn Lozano Zanely
DNI: 09202397**

12%
SIMILARITY INDEX

10%
INTERNET SOURCES

4%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	https.stfranciscare.com Internet Source	<1%
2	LA. Hoyos-Velasco, JC. Palacio, WP. Stangl, CL. Chacón-Castillo, V. Palacio-Aragón, JP. Pulgarín. "[Artículo traducido] Factores de riesgo para complicaciones en artroplastia total de cadera", Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, 2025 Publication	<1%
3	revistamedicasinergia.com Internet Source	<1%
4	www.quironsalud.es Internet Source	<1%
5	noticias.acunsa.es Internet Source	<1%
6	www.paho.org Internet Source	<1%
7	www.utic.edu.py Internet Source	<1%

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID, en el Hospital Militar Central AF 2020 - 2021.

Tipo y Diseño: EL tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, nivel correlacional analítico y retro prospectivo. La población fue conformada por ciento setenta (170) usuarios, quienes tenían el diagnóstico de litiasis biliar y fueron intervenidos quirúrgicamente con COLELAP, durante la pandemia COVID, en el Hospital Militar Central en el AF 2020 - 2021. La muestra considerada fue con un censo poblacional porque se seleccionó el 100% de los sujetos de estudio considerados en el padrón nominal. La técnica de recolección de datos fue el análisis documental de sus respectivas historias clínicas y como instrumento se usó fichas de recolección de datos, validada por criterio de expertos, se completaron los datos con más información transmitida por los mismos usuarios.

Resultados: Se identificó siete (7) principales Factores de Riesgo exógeno y endógeno asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - 19, con el análisis bivariado se demostró la presentación de: I) Cardiopatías (Insuficiencia Cardíaca y Endocarditis), II) Antecedentes Familiares de Litiasis Biliar, III) Grupos Etarios, IV) Género, V) Obesidad, VI) Consumo de Medicamentos y Hormonas, VII) Consumo de Nutrientes procesados, ($p < 0.05$) estadísticamente significativa.

Conclusiones: Los factores exógenos y endógenos son riesgos asociados a la presencia de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID-19, estos factores de riesgo están asociados directamente a la presencia de complicaciones de litiasis biliar en pacientes post operados.

Palabras clave: Factores de Riesgo, Litiasis Biliar, Complicaciones.

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with complications of gallstones in POST - COLELAP surgery, in a COVID pandemic, at the Central Military Hospital in 2020 - 2021.

Type and Design: The type of research was a quantitative approach, a correlational, analytical, and retrospective approach. The population consisted of 170 patients who were diagnosed with Biliary Lithiasis and operated on, that is, POST - COLELAP surgery, in the context of the COVID pandemic, at the central military hospital in 2020 - 2021. The sample considered was a population census because 100% of the study subjects considered in the nominal register were selected. The data collection technique was documentary analysis and a data collection sheet validated by expert criteria was used as an instrument.

Results: Seven (7) exogenous and endogenous risk factors associated with complications of Biliary Lithiasis were identified in post-operative COLELAP, in the COVID - 19 pandemic, the bivariate analysis showed: having presented Heart Failure, Endocarditis and having a Family History of Biliary Lithiasis, Age groups, gender, obesity and being a consumer of Hormones and Nutrients Medications ($p < 0.05$), statistically significant.

Conclusions: Exogenous and endogenous factors are risk associated with the presence of Gallstones in post-operated COLELAP, in the COVID - 19 pandemic, these risk factors are directly associated with the presence of Gallstone complications in post - operated patients.

Keywords: Risk Factors, Gallstones, Complications.

INTRODUCCIÓN

En el mundo actual, el incremento progresivo de la incidencia de litiasis biliar se convirtió en un gran problema de salud pública global, con gran repercusión económica y social en casi todos los países, con prevalencia del 5,9 al 21,9%. (1)

La colelitiasis, es uno de los mayores problemas de salud pública, más antiguos, muy frecuentes e importantes, que afecta al ser humano por su gran impacto a nivel biopsicosocial. En América Latina entre el 5 y 15 % de los habitantes presentan litiasis vesicular. Las personas son afectadas por esta enfermedad con mayor tendencia en los países como Estados Unidos, Chile y Bolivia. (2)

Por su composición podemos diferenciar tres tipos de cálculos de (colesterol 75%, pigmentos marrones 20% y pigmentos negros 5%). Los cálculos biliares se pueden encontrar en cualquier segmento del árbol biliar, la localización más frecuente es en la vesícula biliar (85%). Factores de Riesgo más Frecuentes para el desarrollo de cálculos biliares son la Edad, Sexo Femenino y Obesidad. En algunos estudios también se considera a la Multiparidad y Anticonceptivos Orales. La mayoría de reportes de esta patología incluye a mayores de 40 años; en los últimos años se reporta significativo aumento de casos en la población joven, con mayor Prevalencia en Adolescentes Femeninas. Principales complicaciones de la colelitiasis: Ileo Biliar, Síndrome de Mirizzi, Coledocolitiasis, Colangitis y Pancreatitis Aguda; es indispensable realizar la colecistectomía laparoscópica (COLELAP), procedimiento quirúrgico abdominal más frecuente a nivel mundial de la especialidad de Cirugía General. Respecto al diagnóstico, la ecografía de abdomen superior y vías biliares es el examen de apoyo diagnóstico de elección, proporciona

exactitud más del 95%, otras opciones diagnósticas son la resonancia magnética (RM) y la tomografía computarizada (TC) (3) La colelitiasis sigue siendo uno de los principales problemas de salud, que deben enfrentarse los cirujanos generales en la actualidad, esta patología afecta a millones de personas en el mundo. La formación de cálculos en la vesícula biliar es el resultado de una compleja interacción entre factores genéticos y no genéticos. La vesícula biliar es un órgano de forma piriforme, su función principal es almacenar y concentrar bilis, que pasa por el conducto cístico hacia la vía biliar principal (colédoco) y llega al intestino a la segunda porción del duodeno. Mide entre 7 a 10 cm de largo y puede almacenar entre 30 - 50 ml de bilis; la bilis contiene entre 90% y 95% agua, combinada con bilirrubina, colesterol, ácidos biliares y electrolitos (3, 4)

La mayoría de las personas con colelitiasis son asintomáticas, presentando un riesgo anual de 2 - 4% para desarrollar síntomas y entre 0,7 - 3% para desarrollar complicaciones, mientras que aquellos sintomáticos presentan complicaciones de aproximadamente 30%, siendo las más frecuentes la colecistitis aguda, pancreatitis aguda, colangitis, coledocolitiasis. (4)

El propósito de esta investigación, es identificar los factores de riesgo asociados a complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID, en el Hospital Militar Central 2020 – 2021 y consta de los siguientes capítulos:

I) Planteamiento del problema, descripción de la realidad problemática y sus elementos, II) Marco teórico y sus elementos, III) Hipótesis general y específica, IV) Resultados, V) Discusión, conclusión y recomendaciones, VI) Referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

La colelitiasis, es la presencia de uno o varios cálculos o piedritas dentro de la vesícula biliar. En países desarrollados alrededor del 10% de los adultos y 20% de los individuos mayores de 65 años tienen cálculos biliares, tienden a ser asintomáticos, el síntoma más frecuente es el cólico biliar, no producen dispepsia, ni intolerancia a los alimentos ricos en grasas. Complicaciones más graves son colecistitis, obstrucción de las vías biliares (coledocolitiasis) asociada con infección (colangitis) y pancreatitis litiásica. El diagnóstico suele ser con ecografía. Las colelitiasis y colecistitis con o sin complicaciones, tienen indicación de colecistectomía. (5)

Las enfermedades quirúrgicas de la vesícula biliar tienen una prevalencia en la edad pediátrica de 0,5 a 1,9 % y es la litiasis vesicular la causa más frecuente de colecistectomías. Aparece a cualquier edad, incluso en etapa fetal. En Inglaterra las colecistectomías se han triplicado desde 1997 y en el 2012 en Cuba en el Hospital Infantil de Santiago de Cuba representó el 96,4 % de todas las cirugías mayores electivas. Resulta casi inexistente o es poco común en países orientales y africanos; en los occidentales su prevalencia es de 10 %. En países de Latinoamérica, como México, la prevalencia es de 14,3 %, ligeramente mayor a la de países desarrollados como Japón y Estados Unidos, pero inferior a Chile, que tiene los registros más altos a nivel mundial. (6)

En el Perú, un estudio en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins estima que la incidencia de la colelitiasis es alrededor del 10%, puede variar según la ubicación geográfica. Teniendo como complicaciones la colangitis 30% y pancreatitis aguda 11%; se estima que alrededor del 14%

de la población es portadora asintomática de cálculos en la vesícula, más frecuente en mujeres. (7)

La litiasis biliar o colelitiasis se define como la existencia de cálculos dentro de la vesícula biliar. La vesícula y las vías biliares cumplen la función de conducción, almacenamiento y liberación de la bilis al sistema gastro intestinal durante la digestión. La litiasis biliar se forma por alteraciones en el metabolismo de algunos componentes de la bilis. Litiasis biliar de colesterol (75%) en países occidentales y litiasis biliar pigmentaria (25%) en el restante. (8)

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General:

¿De qué manera los factores de riesgo están asociados a complicaciones de litiasis biliar, en post operados de COLELAP en la pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 - 2021?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿De qué manera los factores de riesgo exógenos están asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en la pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 - 2021?
- ¿De qué manera los factores de riesgo endógenos están asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en la pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 - 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación.

1.3.1. Objetivo General:

Establecer la asociación entre los factores de riesgo y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en la pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 – 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Establecer la asociación entre los factores de riesgo exógenos y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en la pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 – 2021.
- Establecer la asociación entre los factores de riesgo endógenos y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en la pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 – 2021.

Justificación e importancia de la investigación.

1.3.3. Justificación Teórica.

La colelitiasis es la existencia de cálculos o piedras dentro de la vesícula biliar. La vesícula y las vías biliares cumplen la función de conducción, almacenamiento y liberación de la bilis biliar al duodeno durante la digestión, se debe promover el hábito del cuidado biopsicosocial del ser humano para el desarrollo integral de las poblaciones, con estrictas medidas de prevención, promoción y concientización de la salud, de esta manera superar los mejores estándares de salud y la esperanza de vida de la población.

1.3.4. Justificación práctica.

Los resultados de este trabajo de investigación, permitirá plantear estrategias metodológicas para reducir la incidencia y prevalencia de los factores de riesgo asociados a litiasis biliar en post operados de COLELAP, estos resultados permitirán un aporte importantísimo a las ciencias de la salud. Logrando realizar análisis exhaustivos en búsqueda de estrategias para controlar o disminuir aquellos factores de riesgo más representativos en las comunidades locales, regionales, nacionales e internacionales.

1.3.5. Justificación metodológica.

Esta investigación es de diseño descriptivo, correlacional; cuyo objetivo es evidenciar conexión entre las variables de Factores de Riesgo asociados a Complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP, se utilizó paquete estadístico para analizar e interpretar las variables de interés del estudio como la prueba de chi - cuadrado.

1.3.6. Justificación social.

La alta prevalencia e incidencia de litiasis biliar, es un problema complicado de la salud pública, con gran repercusión económica, emocional y social para la humanidad, sobre todo en la población económicamente activa, ocasionando altos costos para las sociedades, países y continentes del mundo.

1.4. Importancia de la investigación.

En los servicios de la Sanidad Militar del Perú, la litiasis biliar es una de las enfermedades más frecuentes, requiere tratamiento quirúrgico urgente; en los años 2020 y 2021 se realizaron aproximadamente mil (1000) COLELAP en el HMC de Lima Perú, en tiempos de pandemia COVID, el costo promedio por cada COLELAP en el Perú es de cinco mil nuevos soles (S/. 5000), con un costo promedio anual de más de cinco millones de soles (5'000,000), sin adicionar otras pérdidas asociadas como ausentismo laboral, secuelas post quirúrgicas, limitaciones funcionales, etc. En EEUU entre el 10% al 15% de su población tienen litiasis biliar, realizándose aproximadamente setecientas mil (700.000) COLELAP por año, supera ampliamente a otras enfermedades de hígado y páncreas; esta problemática tiene una tendencia de crecimiento progresivo en el Perú, debido a la alienación cultural que mal imitamos de otros países que sufren con la litiasis biliar por los pésimos hábitos alimenticios que tienen, incrementan los factores de riesgo para adquirir con más frecuencia la Litiasis Biliar, motivo por el cual es importante estudiarlo e investigarlo este fenómeno continuamente con el objetivo de poder conocerlo más, controlarlo y/o dominarlo.

1.5. Limitaciones del estudio.

No se presentaron mayores inconvenientes en la recolección de los datos de las historias clínicas, el personal administrativo colaboro durante el proceso del estudio de investigación y los usuarios involucrados la mayoría apoyo el estudio, un mínimo porcentaje expreso su desconfianza y extrañeza por las preguntas en las encuestas realizadas, algunos casos no aceptaron y desistieron en colaborar con el trabajo de investigación.

1.6. Delimitación del estudio.

El estudio se ejecutó en los años 2020 y 2021.

1.7.1 Delimitación de universo.

La población o universo de estudio, fue conformada por ciento setenta (170) pacientes con diagnóstico y complicaciones de litiasis biliar, post operados de COLELAP durante la pandemia COVID 19, afiliados al sistema de seguro de salud de la Sanidad Militar del Ejército del Perú.

1.7.2 Delimitación del contenido.

Factores de riesgo asociados a complicaciones de litiasis biliar, en post operados de COLELAP durante la pandemia COVID 19.

Objeto de estudio: Factores de riesgo asociados a litiasis biliar.

Sujeto de estudio: Complicaciones de la litiasis biliar en post operados de COLELAP durante la pandemia COVID19.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Fernández E, (2020) Publicó un trabajo titulado *“Covid-19 como Factor de Riesgo en el Desarrollo de Complicaciones Evolutivas de Patología Biliar Benigna. Experiencia en el Servicio de Cirugía General del Hospital Dr Vidal (SCGHDV) de Corrientes en Argentina (CCA) año 2020”*, cuyo objetivo fue analizar el impacto y efectos secundarios por Covid-19, como FR principal en el desarrollo de complicaciones evolutivas de patologías de Litiasis Biliar en el SCGHDV, utilizo la metodología de estudio Prospectivo, Observacional, HC y Registros de pacientes con enfermedad biliar en el SCGHDV del 20/03 al 20/09/2020 (1er semestre de cuarentena social obligatoria decretado en Argentina, como medida preventiva a fin de evitar mayor número de contagios). Resultados identificados fue que, durante los seis meses se internaron 306 pacientes con enfermedad biliar, 211 M 69 % y 95 H 31 %. De todo el grupo de pacientes estudiados 13 % presentó litiasis biliar no complicada 87 % presentó complicaciones evolutivas por litiasis biliar. Entre las complicaciones: Pandemia por COVID - 19 representó en forma indirecta su principal causa de retraso en la consulta 56 %; retraso para el tratamiento quirúrgico 19 %; retraso en realizar estudios complementarios de apoyo diagnóstico 12 %; rechazo al plan de tratamiento y solicitudes de alta voluntaria 7 %; otros motivos no descritos 6 %. Concluyen informando que para el mundo quirúrgico, la Pandemia de COVID - 19 es un acontecimiento inesperado, nefasto, catastrófico, con secuelas muy negativas y trastornos diversos en el SCG, motivo por la cual se han suspendido múltiples intervenciones quirúrgicas mayores, menores programadas y electivas, el cierre parcial de los quirófanos, por motivo que se requería más la utilización de los respiradores, equipos de ventilación mecánica, entre otros equipos,

instrumental, materiales e insumos en los servicios de cuidados intensivos y la redistribución del personal quirúrgico a servicios médicos de las emergencias para afrontar la contingencia sanitaria, determinan en forma indirecta como FR importantes en el desarrollo de las complicaciones evolutivas de las enfermedades de litiasis biliar, por lo que presentan tasas elevadas de complicaciones de hasta el 87 %, superando marcadamente las tasas estadísticas dentro de parámetros esperados en tiempos no COVID. (9)

Álvarez L, (2021) Ejecutó un trabajo titulado “*Coledocolitiasis y Exploración Laparoscópica de Vías Biliares, año 2021*”. Objetivo de esta investigación fue describir las dificultades, complicaciones y FR en pacientes sometidos a exploración laparoscópica de la vía biliar. Su metodología fue describir con estudio de cohorte retrospectivo a los pacientes que fueron sometidos a exploración laparoscópica de la vía biliar, en los años 2014 y 2018, en dos hospitales de nivel III en la ciudad de Cali Colombia, referidos al servicio de cirugía hepatobiliar, por problemas con la extracción de los cálculos de la vía biliar extra hepática con CPRE, ya sea por el tamaño, cantidad o limitaciones para identificar o canular la papila duodenal. Resultados en cien pacientes considerados en el presente estudio, 72 % eran mujeres entre 14 y 92 años. Al 39 % de los pacientes se les extrajo un solo cálculo y al 16 % diez cálculos. 12 % presentaron cálculos grandes (más de 2,5 cm de diámetro) y 44 % cálculos múltiples. Al 69 % se les realizó colecistectomía. 95 % fue el porcentaje de eficiencia y éxito de liberación y limpieza de los cálculos, barro biliar y otros de la vía biliar por laparoscopia. Concluyeron que la exploración laparoscópica de la vía biliar es una técnica adecuada, eficaz, económica, posible, reproducible, segura y con muy buenos resultados para el tratamiento quirúrgico de la coledocolitiasis y otras Litiasis Biliar. (10)

Geovanny W, Cazorla (2020), Realizó un trabajo titulado “*Prevalencia y Principales Complicaciones de COLELAP. Riobamba Ecuador 2019 – 2020*”. Objetivo de estudio determinar la prevalencia de COLELAP en los pacientes

que acudieron al Hospital Ecuatoriano de Seguridad Social Riobamba, 2019. Su metodología fue investigación descriptiva, retrospectivo, de cohorte transversal y de serie de casos, con técnicas de inclusión y exclusión se obtuvo muestra de 208 pacientes, cuyo resultado identificado fueron más prevalencia en los pacientes > 65 años el 20 %, predominio en mujeres el 64 %. Hallazgos operatorios encontrados fueron: vesícula biliar de paredes delgadas 63 %; adherencias 40 %; plastrón 14 % y triangulo de Calot tipo II 24 %. Causas de conversión de COLELAP a Colecistectomía Abierta motivos más frecuentes fueron dificultades para el control de la hemostasia y estructuras de difícil disección con riesgo de lesiones accidentales 1,4 % cada una. Complicaciones transquirúrgicas fueron sangrado del lecho vesicular y de algunas alteraciones de la anatomía normal de las vías biliares, las complicaciones postquirúrgicas fueron infecciones de la herida operatoria, colecciones intraabdominales y fístulas biliares. En las complicaciones transquirúrgicas se observó predominio masculino y en las postquirúrgicas predominó femenino. Concluyeron que la COLELAP fue el tratamiento de elección en > de 65 años con 20 %; predominio femenino 64 % y frecuencia baja de complicaciones intra y postquirúrgicas. (11)

Janneth.V, Duchimaza (2021), Presentó la investigación titulada “*Principales indicaciones de COLELAP, estancia hospitalaria y complicaciones en pacientes internados. Hospital Moreno V. G Ecuador (HMVG) 2018-2020*”. El objetivo fue determinar las principales indicaciones de COLELAP, tiempo de hospitalización, complicaciones post quirúrgicas frecuentes y mortalidad en pacientes ingresados en el HMVG Ecuador de enero 2018 a 2020. La metodología de investigación descriptiva, retrospectiva, de corte transversal; la información fue obtenida de HC de pacientes sometidos a COLELAP. Diseñaron un instrumento para la recolección de información que fueron procesados con el programa SPSS 20 y Microsoft Excel 2016. Resultados encontrados en 295 pacientes. DS 0.709 y una Razón de 4 mujeres por 1 hombre. Las principales indicaciones quirúrgicas fueron colelitiasis (61 %),

colecistitis aguda (29 %) y pólipo vesicular (8 %), estancia hospitalaria 25 horas (DS 0.642), perteneciendo al rango con mayor frecuencia de 12 a 24 horas 62 %. El 70 % no presentaron complicaciones posquirúrgicas, en las complicaciones la más frecuente fue el dolor abdominal posoperatorio 15 %. No se informaron óbitos. El 67 % de las intervenciones quirúrgicas fueron programadas; concluyeron que las principales indicaciones de colecistectomía fueron las colelitiasis y colecistitis aguda; esta intervención quirúrgica es calificada como una cirugía segura, estancia hospitalaria fue de 256541 horas, con bajo índice de complicaciones y sin mortalidad. (12)

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Heriberto, Arévalo Ramírez (2020), Realizó el estudio titulado “*Factores AC postoperatorias de colecistectomía, en el Hospital MINSA II - 2 Tarapoto (HMT), en el periodo enero – diciembre 2019*”, el objetivo fue determinar factores AC postoperatorias de colecistectomía en el HMT, durante enero – diciembre 2019, metodología utilizada fue una investigación observacional y retrospectivo en 69 personas que presentaron complicación postoperatoria de 386 intervenidos quirúrgicamente con colecistectomía, se evaluó la asociación entre factores relacionados con los pacientes y la intervención quirúrgica a una complicación postoperatoria; los resultados fue que 18 % presentó complicación postoperatoria diversa como dolor 97 %; vómitos 20 %; infección del sitio operatorio 7 %; absceso, peritonitis, íleo, hemorragia y obstrucción de vía aérea 4 %; fuga biliar, eventración y disfunción hepática 1 %. Complicaciones postoperatorias asociadas a aspectos relacionados con la intervención quirúrgica como tiempo operatorio mayor de dos horas se le relaciona a dolor y menor de una hora se le relaciona a peritonitis y hemorragias; en casos de vesículas biliares edematosas se le relaciona con hemorragias y peritonitis; una vesícula normal se disocia de complicaciones y una herida operatoria sucia se le relaciona con vómitos. Concluyeron que

complicaciones post operatorias de colecistectomía abierta dependen en menos grado de factores asociados con los pacientes y en mayor medida con factores relacionados con la intervención quirúrgica; colecistectomía convencional con tiempo operatorio de una a dos horas, con vesícula de características normales sin edema, sin complicaciones postoperatorias. (13)

Catherine. A Gallegos (2020), Realizó la investigación titulada “*Complicaciones post quirúrgicas en pacientes con Litiasis Biliar según tipo de cirugía en el Hospital Antonio Lorena del Cusco (HALC) 2018*”; su objetivo fue determinar las complicaciones post quirúrgicas en pacientes con Litiasis Biliar según el tipo de cirugía en el HALC durante el 2018; la metodología utilizada fue una investigación tipo observacional, retrospectivo y transversal, en el periodo de enero a diciembre del 2018, estudiaron 197 HC, fue determinado por muestreo aleatorio simple, se seleccionó a los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. Para analizar la información se utilizó el programa de Excel, para las pruebas estadísticas se utilizó la prueba chi cuadrado (χ^2) con IC al 95 % con el programa SPSS24; resultados fue que el tipo principal de intervención quirúrgica para la colecistectomía, fue la COLELAP 60 %; complicaciones post quirúrgicas se presentaron con más frecuencia en la colecistectomía abierta 62 %; infección de herida operatoria fue la más frecuente 8 %, en la COLELAP la complicación más frecuente fue la lesión de vías biliares 4 %, según el género complicaciones en mujeres 62 % en hombres 38 %. Complicaciones postquirúrgicas más frecuentes por grupo etario entre 61 a 65 años 41 %. La mayor cantidad de complicaciones postquirúrgicas fue en diabéticos 67 %; se identificó que la mayor complicación postquirúrgica produjo fue la colecistitis crónica 52 %. Complicaciones postquirúrgicas más frecuentes en casos de intervenciones quirúrgicas que duraron tiempos operatorios más de dos horas 72 % y pacientes con estancia hospitalaria más de dos días presento mayores complicaciones postquirúrgicas 66 % de la muestra de casos. Concluyeron que las complicaciones post quirúrgicas se presentaron más frecuentemente

en las colecistectomías abiertas 62 % y complicaciones postquirúrgicas más frecuentes fueron infección de herida quirúrgica y lesión de vías biliares, con mayor frecuencia en mujeres y se incrementan con la edad; la COLELAP demostró ser el principal tratamiento quirúrgico de elección, por las menores complicaciones postquirúrgicas, menos tiempo operatorio y menos estancia hospitalaria en comparación con la colecistectomía abierta. (14)

Carlos. E Huanca (2020), Realizó un estudio titulado *“Características Epidemiológicas, Clínicas y Ecográficas AC en COLELAP en el Hospital Es salud III – Juliaca (HEJ), enero a diciembre del 2018”*. Su objetivo fue determinar las características epidemiológicas, clínicas y ecográficas que se relacionan a complicaciones en colecistectomía laparoscópica en HEJ, de enero a diciembre del 2018; metodología empleada en la investigación fue de diseño transversal, línea de investigación fue medicina humana (p 09), el universo con un muestreo calculado al 5 % de margen de error que da una muestra de 370 pacientes, en la contratación de hipótesis se utilizó la prueba de chi cuadrado. Resultados que publicaron fue que las complicaciones por COLELAP fue más frecuente en hombres (23 %) ($p = 0.002$), si tiene antecedentes cirugías abdominales (27 %) ($p = 0.006$), si en la operación utilizaron tiempo operatorio largo (78 %) ($p = 0.000$), la leucocitosis grave (38 %) ($p = 0.010$), hallazgo intra operatorio imprevisto (32 %) ($p = 0.011$), la complicación quirúrgica más frecuente fue la ruptura “perforación” vesicular (38%) y complicación postquirúrgica más frecuente fue ISO (32 %). Concluyeron que las características que se relacionaron de manera importante fueron: Sexo, antecedentes quirúrgicos abdominales, valoración de leucocitos, tiempo operatorio y hallazgos intra quirúrgicos ($p < 0.05$). (15)

Diego. F Rivera (2020), Publicó estudio de investigación titulado *“Perfil del íleo biliar en el Hospital III Honorio Delgado Espinoza de Arequipa (HHDEA), enero 2002 - diciembre 2019”*. Su objetivo fue Identificar el perfil del íleo biliar en el HHDEA. Metodología de la Investigación fue retrospectiva,

observacional y transversal de personas con diagnóstico postoperatorio de íleo biliar, desde enero 2002 a diciembre 2019, identificaron variables: edad, sexo, evolución y clínica de obstrucción intestinal, frecuencia de casos respecto a colelitiasis y obstrucción intestinal, antecedente de dispepsia a grasas, estudios de imagen, resultados de laboratorios, manejo quirúrgico, complicaciones y diagnóstico preoperatorio. Los resultados con 11 pacientes (M/V 2,6:1) edad promedio 61 años. representaron 0.07 % y 0.53 % de los casos de colelitiasis y obstrucción intestinal respectivamente, evolución del cuadro clínico siete (7) días en promedio, con cuadro clínico frecuente de náuseas y vómitos además de dolor abdominal tipo cólico, el 64 % presentó leucocitosis con neutrofilia y glucosa más de 126 mg/dl, el 37 % presentó alteraciones electrolíticas, diagnóstico preoperatorio certero de íleo biliar en el 28 % con la ayuda de exámenes de apoyo diagnóstico, la entero litotomía con cierre primario fue la cirugía más realizada (82 %). El 55 % de pacientes no presentaron ninguna complicación. Conclusiones fueron Íleo biliar presentó baja prevalencia con respecto a la colelitiasis, se presentó en mujeres de sexta década de vida, al ingreso los datos de laboratorio mostraron respuesta inflamatoria. (16)

2.1.3. Antecedentes Locales.

Alvitez M, (2019) Realizó un trabajo de investigación titulada *“Estilos de vida asociado a personas con colelitiasis en el Hospital Sergio E. Bernales (HSEB), en noviembre - diciembre 2019 Comas Lima Perú”*. El objetivo fue determinar asociación entre estilos de vida y colelitiasis en pacientes del HSEB en los meses de noviembre - diciembre 2019. Metodología utilizada fue investigación observacional, analítica, de casos y control con recolección de información prospectiva, se utilizó test de Chi cuadrado y razón de momios para demostrar la asociación. Resultados, investigaron 214 pacientes, 64 casos y 150 controles, pacientes con poca actividad física tenían 9,2 más riesgo de enfermar y sufrir colelitiasis, con un IC 95 % (1 - 75) en relación a los que

practican más frecuente actividad física, se comprobó al realizar análisis multivariado donde se identificó que los que realizaban escasa o poca actividad física tenían cinco (5) veces más riesgo de sufrir coledocitis en comparación con los que realizaban más frecuentemente actividad física de alta o moderada intensidad, con IC 95 % (2 - 19) y es estadísticamente significativo; sobrepeso u obesidad presentaban tres (3) veces más riesgo de coledocitis, con IC 95 % (1 - 6) en comparación con los que tenían peso adecuado. No se encontró relación entre dislipidemias, diabetes, hipertensión arterial y coledocitis. Conclusiones, condiciones que alteran los estilos de vida saludable se convierten en factores de riesgos para adquirir coledocitis en pacientes del HSEB. (17)

Hoyos S, (2018) Realizó un trabajo de investigación titulado *“Ingresos a la emergencia por cólico abdominal relacionado a complicaciones postoperatorias en personas con COLELAP en el Hospital Vitarte LP (HVLP), desde enero 2014 a diciembre 2018”*. Su objetivo fue identificar la relación entre los ingresos por Emergencia por Cólico Biliar y las complicaciones postquirúrgicas en las COLELAP realizadas en el HVLP, desde enero 2014 a diciembre 2018. Metodología utilizada fue investigación analítica, retrospectiva, de casos y controles, fue búsqueda bibliográfica entre enero y octubre del 2020 usando algunos términos claves como COVID - 19, SARS-CoV 2, dolor abdominal, abdomen agudo, bases de información fue *Pubmed* y LILACS. Resultados del grupo investigado por personas de 18 a 65 años, desde el 2014 a 2018, el universo fue 176 pacientes, con 88 casos y 88 controles (1:1). Informaciones se encontraron en HC y variables evaluadas: Ingresos a Emergencia (OR - 1; IC 95% - 1,02 - 1.41; p - 0.023), edad, sexo, IMC, comorbilidad, colédoco dilatado (OR - 2,1; IC 95% - 1.01 - 4.34; p - 0.046), características operatorias, complicaciones postquirúrgicas. Conclusiones: FR asociados con complicaciones post COLELAP fueron reingresos a la emergencia con cólico biliar, colédoco dilatado, contaminación de la cavidad antecedente de cirugía abdominal previa. (18)

2.2. Marco Legal.

2.2.1 Marco Legal Nacional.

- Ley N° 26842. Ley General de Salud en el Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud - Artículo 122°.
- R.M. N° 107-2021/MINSA, norma técnica de salud N° 172-MINSA/2021/DGAIN.
- DIRECTIVA/N°037/X- 6.b /15.00. Ley N° 12633, artículo 11.
- RM N° 107-2021/MINSA, norma técnica de salud N° 172-MINSA/2021/DGAIN.

2.2.2 Marco Legal Internacional.

- 70ª Asamblea Mundial de la Salud, resolución WHA70.6 (2017-2021).
- EEUU, Ley General de Salud derecho y protección de la salud artíc 4to.
- ISSN 1405-6704 REVISTA S27.
- NOM-1/97-SSA1-2000.
- NOM-001-SSA2-1993.
- NOM-003-SSA2-1993.
- NOM-067- SSA1-1993.
- NOM-068-SSA1-1993.
- NOM-085-SSA1-1994.
- NOM-087-SEMARNATSSA1-2002.
- NOM-139-SSA1-1995.
- NOM-162-SSA1-2000.
- NOM-197-SSA1-2000.

2.3. Bases Teóricas.

La vía biliar extrahepática, conocida como vía biliar principal, está compuesta por el conducto hepático común, donde se encuentra la unión de los conductos hepáticos derecho e izquierdo, usualmente tiene longitud de 2 a 1.5 cm y diámetro de 4 mm, cuando baja la vía biliar principal, se encuentra con el conducto cístico que lo separa en el conducto hepático común con el colédoco que termina en la segunda porción duodenal, usualmente terminando en la ampolla de váter, allí también llegan los conductos excretores del páncreas.

Accesorios de la vía biliar: Compuestos por el conducto cístico, la vesícula biliar donde se guarda y se concentra la bilis biliar durante el ayuno.

La vesícula biliar; posee capacidad de 60 a 30 ml, longitud de 7 a 10 cm, diámetro de 3 a 5 cm y espesor de 30 mm de la pared; fondo, cuerpo y cuello con protuberancia sacular conocida como bolsa de Hartmann, puede expandirse si hay litiasis, el conducto cístico con función excretoria, surge del cuello vesicular con 2 a 3 cm de longitud y 2 a 3 mm de diámetro, su mucosa presenta pliegues irregulares que funcionan como válvulas evitando transitar cálculos y más crecimiento excesivo que produce su colapso final.

Las arterias gastroduodenales, retro duodenal y pancreatoduodenal postero superior irrigan la vía biliar extrahepática, distal y proximalmente, por arterias císticas y hepáticas derechas.

Fisiología del hígado; genera bilis de forma constante y usualmente los adultos liberan de 500 a 1000 ml de bilis diariamente, esta secreción esta influenciada por múltiples estímulos humorales, neurogénicos y químicos.

Liberación de secretina al duodeno está sujeta a las proteínas parcialmente digeridas, el ácido clorhídrico y los ácidos grasos, los cuales incrementan la formación de la bilis, que está compuesta de agua, sales biliares, pigmentos biliares, electrólitos, lípidos y proteínas.

Litiasis vesicular; conocida como colelitiasis, es la aparición de piedras en la vesícula biliar, problema es frecuente que daña al tubo digestivo, mas grave cuando son asintomáticos en su mayoría, solo un tercio desarrollan cuadro clínico, es crucial entender los factores de riesgo que favorecen la aparición de cálculos, con el transcurso del tiempo la bilis se convierte más litogénica lo que aumenta la generación de cálculos, común después de los 40 años en mujeres, los estrógenos incrementan esta probabilidad, el adelgazamiento vinculado a la expulsión y generación de colesterol por los conductos biliares.

Aparición de cálculos de colesterol, pueden no manifestar síntomas, puede desaparecer tras el parto, los anticonceptivos orales, mujeres mayores de 40 años que consumen estrógenos mas de 50 mg, existe riesgo elevado de desarrollar cálculos biliares; historial de litiasis biliar, alimentación parenteral, diabetes mellitus con falta de motricidad de la vesícula biliar por neuropatía, hipertrigliceridemia y resistencia a la insulina, cirrosis, anemia debido a hemolisis, enfermedad de Crohn, resección de los íleos, uso frecuente de fármacos y drogas son también factores de riesgo.

Fisiopatología; las colecistitis agudas suelen surgir al no permitir el paso de cálculos por el conducto, lo que provoca incremento en las contracciones y edema de la pared vesicular, que se deteriora internamente con la liberación de enzimas, conocidas como fosfolipasas que descomponen los fosfolípidos, provocando procesos inflamatorios que produce necrosis de la pared vesicular y trombosis de los vasos císticos, normalmente se resuelven, pero quedan cicatrices que genera cambio en el funcionamiento que progresa a empiema, gangrena vesicular, perforación localizada, peri colecistitis y complicaciones graves como la peritonitis.

La sintomatología se produce cuando un o mas cálculos, obstruyen el funcionamiento cístico provocando colecistitis aguda, cólico vesicular, hidro colecisto, pio colecisto y colédoco litiasis, pueden complicarse con colangitis,

fistulas biliares, síndrome de Mirizzi, vesícula en porcelana, pancreatitis, colecistitis aguda es la inflamación repentina de la vesícula biliar, de origen bacteriano, mecánico, químico y/o mixto.

En la actualidad se utilizan ampliamente las Guías de Tokio (TG13), que se emplean para diagnosticar, valorar la severidad y orientar el tratamiento de la Colecistitis Aguda (CA), las cuales citaremos a continuación.

A. Manifestaciones de edema local: -

Masa, dolor o incomodidad en el hipocondrio derecho.

B. Manifestaciones persistentes de inflamación:

Fiebre, aumento de leucocitos, incremento de PCR encima de 30mg/l.

C. Manifestaciones radiológicas de colecistitis aguda tras evaluar según los criterios establecidos, podemos afirmar si satisface criterios para diagnóstico sospechoso.

Diagnóstico definitivo; presencia de 1 síntoma de A + 1 síntoma de B es necesario considerar la presencia de 1 signo de A, 1 signo de B y 1 signo de C.

En estudios entre el abordaje quirúrgico laparoscópico y convencional, se debe destacar que, a través de los métodos para el tratamiento laparoscópico, se observa reducción del dolor postoperatorio, inicio precoz del peristaltismo intestinal, menor duración post operatoria y pronta reintegración al trabajo, se observa movimiento más acelerado de pacientes, menor lesiones de piel, entre otros beneficios.

Cada año, se realiza 750,000 COLELAP en EEUU, (90 % del total).

Problemas con las COLELAP, incluyen lesiones de conductos biliares, daño intestinal, lesiones de viseras huecas y sólidas, daño vascular y la muerte; la

incapacidad y secuelas están vinculadas con el método mínimamente invasivo, un procedimiento crucial para el daño ductal es la Diatermia, puede pasar inadvertida, compromete los conductos, experiencia quirúrgica de los cirujanos y frecuencia actual de intervenciones quirúrgicas complejas que realiza.

La frecuencia del daño en la vía biliar se ha balanceado entre los 0,4 y el 0,6 por ciento en diversas situaciones, lo que supera en múltiples ocasiones a la colecistectomía abierta, los expertos con mayor experiencia tienen las tasas mas bajas de complicaciones, la selección de casos es un factor crucial para determinar la intensidad del peligro; colecistitis severas con irritación peritoneal o colecistitis con fibrosis en la fosa de la vesícula biliar, en estos casos las complicaciones son prácticamente seguras, los indicadores clínicos de riesgo para coledocolitiasis, incluyen pruebas preliminares de capacidad hepática aumentada, prueba de dilatación de vía biliar, exámenes para pancreatitis o marcadores de colangitis. Complicaciones frecuentes:

- 1) Baro trauma.
- 2) Insuflación extraperitoneal.
- 3) Enfisema subcutáneo.
- 4) Embolismo gaseoso.
- 5) Lesiones provocadas por aguja de Veress o Trocares.
- 6) Eventración.
- 7) Ictericia postquirúrgica.
- 8) Infección de daño causada por agente bacteriano. (19), (20), (21), (22), (23), (24), (25), (26), (27)

Factores de Riesgo de litiasis biliar; universales que favorecen la aparición de litiasis biliar, son los siguientes: Edad, sexo femenino, multiparidad, obesidad, dislipidemia, pérdida rápida de peso, consumo de estrógenos, alimentación parenteral, diabetes mellitus, anemia hemolítica y antecedentes familiares de litiasis biliar. (28)

Complicaciones de litiasis biliar las más frecuentes incluyen: Colecistitis aguda, coledocolitiasis, colangitis y pancreatitis aguda; otras complicaciones menos frecuentes: Ileo biliar, fístula entero biliar, síndrome de mirizzi, vesícula de porcelana (paredes calcificadas), hidropsis vesicular y bilis en «lechada de cal». Diferentes estudios demuestran que el 70 % de los pacientes con dolor biliar presentan nuevos episodios dolorosos en los siguientes dos (2) años y hasta 4 % requiere intervención quirúrgica urgente fruto de alguna complicación grave. (29)

Litiasis Biliar: Enfermedad caracterizada por tener cálculos dentro de la vesícula biliar y vías biliares, lo que produce una disfunción de almacenamiento, conducción y liberación de la bilis del hígado al duodeno durante la digestión. Litiasis Biliar se forma por diversas alteraciones en el metabolismo de algunos componentes de la bilis. Dos tipos de Litiasis Biliar; de colesterol (75 %) más frecuente en países occidentales, litiasis pigmentaria (25 %). El cuadro clínico típico de la Litiasis Biliar es el cólico biliar; dolor intenso, continuo, localizado en el hipocondrio derecho del abdomen irradiado a la espalda y hombro derecho, es constante, dura de una a cuatro horas, se asocia con vómitos y náuseas. (30)

Litiasis Biliar y Pandemia COVID: La pandemia actual por Severe Respiratory Syndrome - Corona Virus - 2 (SARS – COV - 2), situación sin precedentes para los sistemas sanitarios. En el ámbito quirúrgico esto ha tenido un impacto relevante. La Litiasis Biliar es una de las principales enfermedades digestivas en la actualidad, su prevalencia en países occidentales oscila entre el 10 – 20 %, siendo mayor en las edades avanzadas y mujeres, la mayoría de las litiasis biliar son silentes, en el 20 % de los casos aparecen síntomas o complicaciones. (31)

2.4. Marco Conceptual.

Riesgo: Es la probabilidad (posibilidad) de que un peligro no sea controlado en una etapa del proceso y afecte la inocuidad del alimento, lo que puede establecerse por medio de un análisis estadístico del desempeño de la respectiva etapa del proceso. (32)

Riesgo Endógeno: Son los factores biológicos y genéticos; estos factores se escapan del ámbito de la Prevención Primaria ya que no son modificables. Nos referimos a la Edad, el Sexo, La Herencia familiar. (33)

Riesgo Exógeno: Son los aspectos más importantes en Prevención Primaria y básicamente son los puntos que recoge el Código Europeo Contra el Cáncer. Los más importantes son el Tabaquismo, el consumo de alcohol, la obesidad, el sedentarismo, la alimentación, la exposición solar, la exposición a carcinógenos profesional o ambiental y determinadas infecciones. (34)

Complicaciones: En el campo de la medicina, el problema médico que se presenta durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento. La complicación puede deberse a una enfermedad, el procedimiento o el tratamiento, o puede no tener relación con ellos. (35)

Según teoría de Terris (1980); propone a la salud, como estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (36)

Teoría de Winslow (1920); salud pública, es la ciencia y el arte de impedir o limitar las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad. (37)

Shock. Es la reducción peligrosa del flujo de sangre que circula por el cuerpo. La causa más frecuente es la disminución de la presión arterial. (38)

Hemorragia. Significa "sangrado". La pérdida rápida de sangre en el sitio de la cirugía, por ejemplo, puede producir un shock. (39)

Infección de la herida. Cuando ingresan bacterias en el sitio de la cirugía, puede producirse una infección. Las infecciones pueden retardar el proceso de cicatrización. (40)

Complicaciones pulmonares. Las complicaciones pulmonares pueden presentarse debido a la falta de respiración profunda. Se recomiendan ejercicios de respiración profunda para ayudar a mantener a los pulmones en buenas condiciones después de una cirugía. (41)

Retención urinaria. Luego de la cirugía, puede producirse incapacidad para vaciar la vejiga, temporalmente. La retención urinaria se produce debido a la anestesia. (42)

Reacción a la anestesia. Pueden producirse distintas reacciones a la anestesia, aunque son poco frecuentes. (43)

Automedicación: Como comportamiento individual de consumo, consiste en la autoadministración o administración a otros individuos, de medicamentos (en el más amplio espectro, incluyendo productos naturales) por fuera de la prescripción o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud u otras diferentes. (44)

Población: Estudio de un grupo de individuos pertenecientes a la población general que comparten ciertas características como sexo, edad o estado de salud. Este grupo se puede estudiar por diferentes razones, su respuesta a un medicamento o su riesgo de contraer una enfermedad. (45)

Características sociodemográficas: Sexo, edad, nacionalidad, grupo geopolítico, profesión, situación laboral, nivel educativo, estado civil y orientación sexual. (46)

Antecedentes de Salud: Registro con información sobre la salud de una persona, pueden incluir información acerca de las alergias, las enfermedades, las cirugías, las inmunizaciones y los resultados de los exámenes físicos y las pruebas. A veces, también incluyen información de los medicamentos que tomó la persona y sus hábitos de salud, como el régimen de alimentación y el ejercicio. Los antecedentes médicos familiares incluyen información sobre la salud de los familiares cercanos (padres, abuelos, hijos y hermanos). (47)

Variable: Es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. Una variable según Ander - Egg, es una característica que puede tomar diversos valores o magnitudes. (48)

Validez: Capacidad de un cuestionario para medir aquello para lo que ha sido diseñado, tiene diferentes aspectos o componentes, que deben ser evaluados en la medida de lo posible. (49)

Epidemiología: Estudio de los patrones, las causas y el control de las enfermedades en los grupos de personas. (50)

Hospital Militar Central del Ejército del Perú: Inaugurado el 1 de diciembre de 1958 con el gobierno del presidente Manuel Prado, remodelado y ampliado en 1974, cuenta con unidades de atención y equipamiento de alta tecnología, catalogado como hospital de categoría III - 1 (nivel III de Complejidad y nivel 1 de Atención), denominado "Crl Luis Arias Schreiber", ubicado en Av. Pershing s/n Jesús María Lima Perú. En sus servicios brinda modernas instalaciones para el tratamiento, hospitalización, intervenciones quirúrgicas y cuidado de pacientes post operados, terapias de rehabilitación y odontoestomatología moderna. (51)

Factores de Riesgo de Litiasis Biliar: FR universales que favorecen la aparición de Litiasis Biliar son; la edad, sexo femenino, multiparidad, obesidad, dislipidemia, pérdida rápida de peso, consumo de estrógenos, alimentación parenteral, diabète mellitus, anémia hemolítica y antecedentes familiares de litiasis biliar. (52)

Complicaciones de Litiasis Biliar: Las complicaciones más frecuentes de Litiasis Biliar incluyen colecistitis aguda, coledocolitiasis, colangitis y pancreatitis aguda; otras complicaciones menos frecuentes son íleo biliar, fístula entero biliar, síndrome de Mirizzi, vesícula de porcelana (paredes calcificadas), hidropsis vesicular y bilis. (53)

Litiasis Biliar: Enfermedad caracterizada por presentar cálculos dentro de la vesícula biliar y vías biliares, lo que produce una disfunción de almacenamiento, conducción y liberación de la bilis del hígado al duodeno durante la digestión. (54)

Litiasis Biliar y Pandemia COVID: La pandemia actual por coronavirus (SARS – COV - 2), situación sin precedentes para los sistemas sanitarios, en el ámbito quirúrgico ha tenido un impacto relevante. (55)

Características Epidemiológicas de la Litiasis Biliar: La Litiasis Biliar ocupan un lugar importante entre todas las enfermedades quirúrgicas, es una de las primeras causas de morbilidad hospitalaria, en el Perú es muy frecuente en la población en general. (56)

2.5. Formulación de la Hipótesis:

2.5.1. Hipótesis General.

- Los factores de riesgo están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central en los años 2020 – 2021. (57)

2.5.2. Hipótesis Específicas.

- Los factores de riesgo exógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central en los años 2020 – 2021. (58)
- Los factores de riesgo endógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central en los años 2020 – 2021. (59)

2.6. Identificación de Variables e Indicadores.

Variable: Factor de Riesgo. - Aumentan la probabilidad que desarrolle enfermedades, como; mala alimentación, grasas elevadas en sangre (colesterol y triglicéridos), sobrepeso y obesidad, consumo de alcohol, fumar y exposición al humo del tabaco, sedentarismo e inactividad física. (60)

Variable: Litiasis Biliar. - Cálculos (piedras) en la vesícula biliar o en vías biliares. Con más frecuencia tienen los cálculos dentro de la vesícula biliar, se llama colelitiasis (del griego, cholé: bilis y lythos: piedra). (61)

Complicaciones: Agravamiento de la enfermedad o de un procedimiento médico quirúrgico, que aparece inesperadamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado. (62)

Variable Interviniente (VI): Características Epidemiológicas en

Tiempos de COVID: La OMS define a la epidemiología como “el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios para el control de enfermedades y otros problemas de salud”. (63).

2.7. Operacionalización de Variables.

Tabla 1:

Tipo Variable	Definición de Variable	Dimensiones	Definición de Dimensiones	Indicadores	Sub Indicadores Pre Reactivos	Escala Medición
Factores de Riesgo de Litiasis Biliar.	Factores de riesgo para la salud, son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades.	Riesgo Exógeno	Exógenas: son aquellos originados por los factores ambientales: físicos, biológicos y sociales.	Antecedentes personales y familiares.	1. Cáncer. 2. Depresión. 3. EPOC. 4. Insuficiencia Cardíaca. 5. Anorexia 6. VIH. 7. Tuberculosis. 8. Endocarditis. 9. Infecciones Fúngicas. 10. Parasitosis 11. Hipertiroidismo. 12. Feocromocitoma. 13. Diabetes Mellitus. 14. Insuficiencia Renal. 15. Liposucción 16. Cirugía Bariátrica. 17. Vagüectomía. 18. Multioperados.	Nominal
				Antecedentes Automedicación	1. Fibratos. 2. Ceftriaxona. 3. Anticonceptivos orales. 4. Terapia hormonal sustitutiva estrogénica. 5. Nutrición parenteral.	Nominal

Tabla 2:

Tipo de variable	Definición de Variable	Dimensiones	Definición de Dimensiones	Indicadores	Subindicadores Pre Reactivos	Escala de Medición
Factores de Riesgo de Litiasis Biliar.	Factores de riesgo para la salud, son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades.	Riesgo Endógeno	Endógeno: Son los factores biológicos y genéticos; estos factores se escapan del ámbito de la Prevención Primaria ya que no son modificables. Nos referimos a la Edad, Sexo,	Antecedentes personales y familiares	Grupo Etarios: 1.- Jóvenes (14 - 35 años) 2.- Adultos (36 - 60 años) 3.- Ancianos (61 a + años). Genero: 1. Masculino 2. Femenino. Antecedente Familiares 1.- Padres.	Razón Nominal Nominal Nominal

			Herencia familiar, Síndromes genéticos.		2.- Hermanos. 3.- Esposa (o). 4.- Familiares. Número de Hijos(as): 1) Nuligesta. 2) Primigesta. 3) Multigesta. Peso Corporal: Adquirió Sobre peso o Obesidad antes o en PC. Dislipidemia: Adquirió Colesterol y Triglicéridos antes o en PC. Diabetes Mellitus: Adquirió antes o en PC. Hepatitis Viral: Adquirió antes o en PC. Anemia Hemolítica: Adquirió antes o en PC.	Ordinal
--	--	--	---	--	---	---------

Tabla 3:

Tipo de variable	Definición de Variable	Dimensiones	Definición de Dimensiones	Indicadores	Subindicadores Pre reactivos	Escala de Medición
V Interviniente: Características Epidemiológicas	(OMS) Epidemiología, estudio de la distribución y determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios	Características Demográficas	información sobre grupos de personas según ciertos atributos.	Durante la pandemia COVID – 19	1. Primera Ola. 2. Segunda Ola. 3. Tercera Ola.	Nominal

	al control de enfermedades y otros problemas de salud.					
--	--	--	--	--	--	--

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.

3.1. Diseño Metodológico.

3.1.1. Tipo de Investigación.

Estudio de enfoque cuantitativo, observacional básico, de tipo correlacional, se identificaron los factores de riesgo asociados a complicaciones de litiasis biliar, en pacientes post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID 19 en el Hospital Militar Central, en los años 2020 y 2021. (64)

3.1.2. Nivel de investigación.

Investigación básica, porque se pretende conocer las variables y buscar la asociación entre ellas, aporta conocimientos para el desarrollo cultural y científico. (65)

3.1.3. Diseño de Investigación:

- a) El diseño de esta investigación es descriptivo correlacional, ya que para pretender una correlación es necesario describir las variables; también es retro prospectivo; se identificaron un grupo de personas que fueron post operados con diagnostico litiasis biliar y cuyo tratamiento fue COLELAP durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central, durante los años 2020 y 2021. (66)

- b) Observacional Básico; porque el investigador no interviene manipulando el fenómeno de estudio, analítico correlacional porque se establecieron las relaciones entre las variables. (67) (68)

Investigación cuantitativa de paradigma positivista; porque se utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar

y predecir fenómenos mediante datos numéricos; para construir teorías predecibles a complicaciones y comportamiento epidemiológico de la litiasis biliar; se implementa relación entre dos o más variables de la población objetiva. (69)

3.2. Población y Muestra.

3.2.1. Población.

Conformada por ciento setenta (170) usuarios, diagnosticados de litiasis biliar y operados con COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central, entre los años 2020 y 2021. (70)

3.2.2. Muestra.

La muestra considerada fue censal porque se seleccionó el 100% de la población de estudio un numero manejable de sujetos. En este sentido la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. Población a estudiar se precisa como censal por ser simultáneamente universo, población y muestra. (71)

3.3. Criterios de Selección.

3.3.1. Criterios de Inclusión.

- Los usuarios que aceptaron ser parte del estudio y consintieron para que sus respectivas Historias clínicas fueran incluidas dentro de la investigación. (72)
- Todos los usuarios que presentaron diagnóstico de complicaciones de litiasis biliar en post COLELAP.

- Historia clínica de los usuarios post operados de Litiasis Biliar en pandemia COVID, militares en actividad o retiro y derecho habientes, mayores de dieciocho (18) años de edad. (73)
- Usuarios que entienden y hablen el idioma español. (75)

3.3.2 Criterios de Exclusión.

- Todos los usuarios que al ser consultados no aceptaron participar en el estudio de investigación y que rechazaron el consentimiento informado, sus respectivas historias clínicas fueron excluidas. (76)
- Usuarios con diferente diagnóstico al planteado en el estudio. (77)
- Usuarios quechua hablantes u otro idioma extranjero. (78)

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

3.4.1 Técnicas.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos, fue el análisis documental, la cual fue extraída de las historias clínicas de todos los usuarios post operados con COLELAP de Litiasis Biliar con complicaciones durante la pandemia COVID - 19, en el Hospital Militar Central durante los años 2020 y 2021, con el propósito de obtener la información para la investigación correspondiente. (79)

3.4.2 Instrumentos.

Se utilizaron fichas de recolección de datos, que nos permitió recolectar toda la información necesaria para la investigación. Las fichas de recolección de datos fueron elaboradas por el autor de esta investigación y sometidos a los jueces expertos para la validez del contenido. (80)

3.4.3 Validez del instrumento.

El instrumento de factores de riesgo asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central en los años 2020 - 2021. El instrumento fue elaborado por el investigador de acuerdo a los objetivos del estudio planteado, por tal razón, amerito ser sometido a validez por juicio de expertos considerando máximo diez (10) y mínimo cinco (5) jueces expertos, temáticos, metodólogos, estadísticos en el tema. la concordancia entre jueces se determinó mediante la prueba binomial, esperando un valor $p < 0,05$. El resultado de la prueba binomial de validación de juicios de expertos estableció el grado de concordancia por cada juez obteniéndose un p valor final de 0,031, por lo cual, si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems. (81)

3.5. Métodos y Análisis de Datos.

Una vez que se recolectó la información, se procedió al ordenamiento y a la creación de una base de datos para el procesamiento y análisis de las variables de

estudio, para lo cual se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS versión 25, en el cual se aplicó las tablas, parámetros y medidas que sirvieron para describir cada uno de las variables del estudio, una vez procesada la información se analizó las tablas por cada variable estudiada, realizando un análisis porcentual para identificar la causa de complicaciones de Litiasis Biliar en los pacientes post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID - 19, cada variable esta categorizada para constatar la hipótesis. Así mismo se procesó un análisis bivariado donde se aplicó las pruebas estadísticas de chi - cuadrado de Pearson para determinar los factores de riesgo exógenos y endógenos de litiasis biliar para evidenciar la significancia estadística con un P valor > 0.05 con un intervalo de confianza al 95%. (82)

3.5.1 Validez.

La validez del instrumento se realizó a través de una ficha de validación, la cual fue proporcionado a los expertos que estuvieron constituidos por profesionales de ciencia de la salud con grados académico de maestro y doctor, temático, metodólogo y estadístico quienes dieron validez al instrumento. Obteniendo los resultados con valor de $p < 0.05$ de significancia. (83)

3.6. Aspectos Éticos.

Se realizó una revisión de la base de datos de historias clínicas de derecho habientes post operados con COLELAP de Litiasis Biliar con complicaciones en el Hospital Militar Central, durante la pandemia COVID – 19, en los años 2020 y 2021. El estudio fue evaluado por Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, así mismo fue remitido al Comité de Ética del Hospital Militar Central para su aprobación, con la finalidad de mantener la confidencialidad de los datos recolectados, se logró acceder a estos datos, haciendo recalcar que el presente estudio es únicamente con fines de investigación científica y fines académicos. (84)

Respeto, hacia todos los usuarios que fueron interrogadas, se les expreso y demostró máximo respeto de la información, utilizada únicamente con finalidad de estudio, cuya información fue recolectada y manejada bajo discreción de sus datos personales, por este motivo el autor realizo una codificación otorgada de manera aleatoria a cada historia clínica de los usuarios sujetos de estudio. (85)

Beneficios, el estudio está basado en principios éticos complementarios de adecuado comportamiento humano, en la búsqueda del bien y beneficios académicos, sin intención de maleficencia. (86)

Justicia, aplicado a cada uno de las informaciones obtenida para esta investigación, sin diferenciar uno del otro, siendo usada el mismo instrumento de recolección de datos y manejada de la misma manera a cada una de ellas. (87)

Se realizó la presentación correspondiente del proyecto de investigación al Comité Institucional de Ética en Investigación de la UPSJB, obteniendo la aprobación respectiva, previo a la aplicación del instrumento de recolección de datos. (88)

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo.

4.1.1. Características sociodemográficas.

Tabla 1. Género del usuario post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 – 2021.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	83	48.8	48.8
Femenino	87	51.2	51.2
Total	170	100.0	100.0

Fuente: Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 – 2021

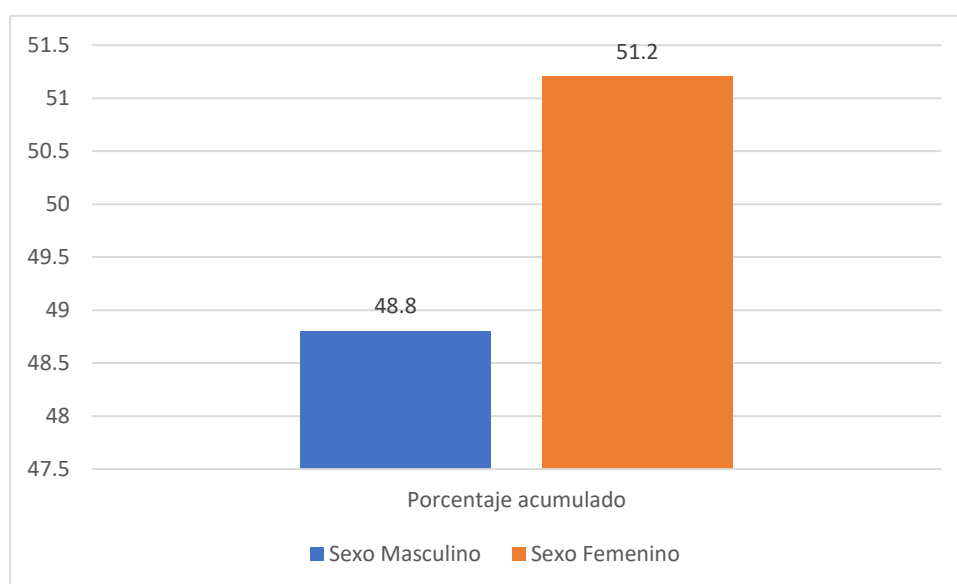


Figura 1. Género de pacientes post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 - 2021

Interpretación: Considerando la tabla y figura 1 podemos asegurar que, de la totalidad de pacientes post operados de COLELAP evaluados, el mayor porcentaje fueron mujeres con el 51.2% y varones el 48.8%.

Tabla 2. Grupos etarios de pacientes post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 - 2021

Edades	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Jóvenes (18 a 35 años)	48	28.2	28.2
Adultos (36 a 60 años)	91	53.5	81.8
Ancianos (61 a + años)	31	18.2	100.0
Total	170	100.0	

Fuente: Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 - 2021

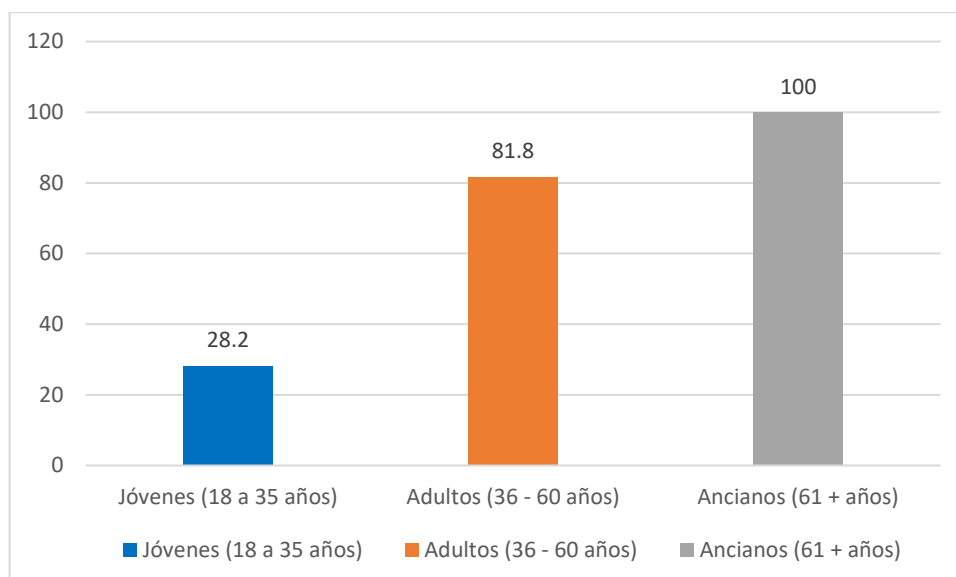


Figura 2. Grupos etarios de pacientes post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 - 2021

Interpretación: Considerando la tabla y figura 2 podemos asegurar que, de la totalidad de pacientes post operados de COLELAP evaluados, el mayor porcentaje fueron adultos de 36 a 60 años de edad, seguido de jóvenes con 14 a 35 años y ancianos de 61 a más años.

4.1.2. Complicaciones de litiasis biliar.

Tabla 3. Complicaciones de litiasis biliar en usuarios post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 – 2021.

Complicaciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	49	28.8	28.8
Si	121	71.2	71.2
Total	170	100.0	

Fuente: Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 - 2021

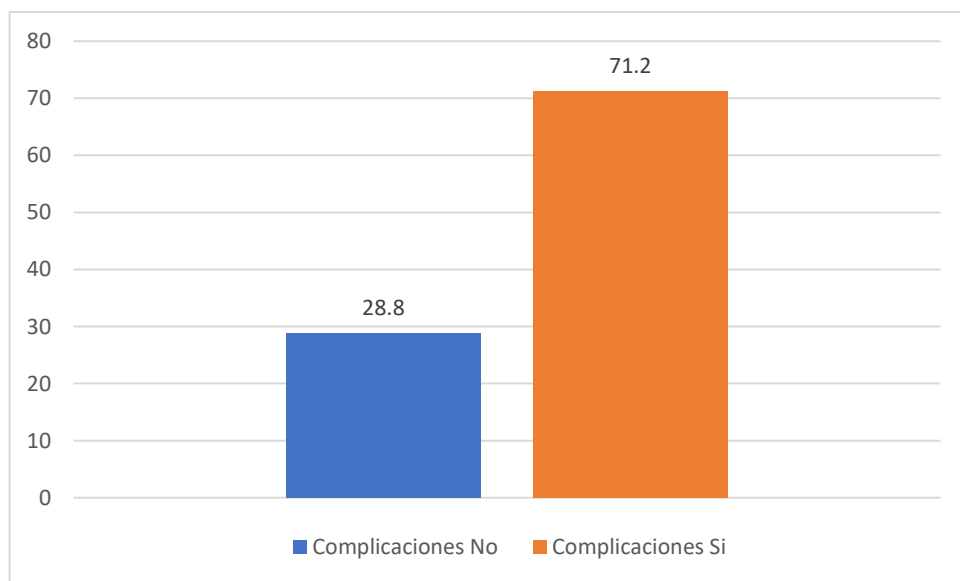


Figura 3. Complicaciones de Litiasis Biliar en pacientes post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central Lima Perú, en los años 2020 – 2021.

Interpretación: Considerando la tabla y figura 3 podemos asegurar que, de la totalidad de pacientes post operados de COLELAP evaluados, el mayor porcentaje si presentó complicaciones de Litiasis Biliar con el 71.2% y no presentaron complicaciones el 28.8%.

4.1.3. Características epidemiológicas de litiasis biliar.

Tabla 4. Características Epidemiológicas de Litiasis Biliar en pacientes post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central, Lima Perú en los años 2020 y 2021.

Pandemia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primera ola	35	20.6	20.6
Segunda ola	47	27.6	48.2
Tercera ola	88	51.8	100.0
Total	170	100.0	

Fuente: Hospital Militar Central, Lima Perú, 2020 - 2021

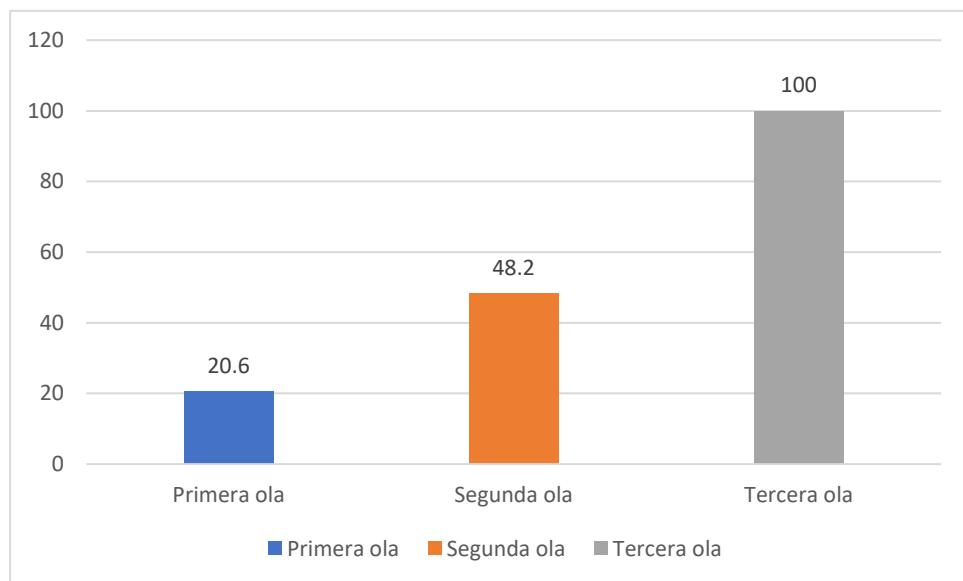


Figura 4. Características Epidemiológicas de Litiasis Biliar en pacientes post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central, Lima Perú, en los años 2020 - 2021

Interpretación: Considerando que la tabla y la figura 1 podemos asegurar que, de la totalidad de pacientes post operados de COLELAP evaluados, el mayor porcentaje fueron de la tercera ola de la pandemia COVID con el 51.8%, seguido de segunda ola con 27.6% y primera ola el 20.6%.

4.1.4. Factores de riesgo exógenos.

Tabla 5. Factores de riesgo exógenos (Causas de pérdida rápida de peso) en pacientes post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 – 2021.

Factores exógenos	Categorías	Complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP					
		Si		No		Total	
		n ₁ =499	%	n ₂ =1211	%	n=1700	100.
Cáncer	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0
Depresión	No	47	27.6	112	65.9	159	93.5
	Si	2	1.2	9	5.3	11	6.5
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	No	48	28.2	121	71.2	169	99.4
	Si	1	.6	0	.0	1	0.6
Insuficiencia Cardíaca	No	45	26.5	120	70.6	165	97.1
	Si	4	2.4	1	.6	5	2.9
Anorexia	No	47	27.6	116	68.2	163	95.9
	Si	2	1.2	5	2.9	7	4.1
VIH	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0
Tuberculosis	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0
Endocarditis	No	47	27.6	121	71.2	168	98.8
	Si	2	1.2	0	.0	2	1.2
Infecciones Fúngicas	No	49	28.8	120	70.6	169	99.4
	Si	0	.0	1	.6	1	0.6
Parasitosis	No	49	28.8	119	70.0	168	9.8
	Si	0	.0	2	1.2	2	1.2
Hipertiroidismo	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0

Feocromocitoma	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0
Diabetes Mellitus	No	43	25.3	112	65.9	155	91.2
	Si	6	3.5	9	5.3	15	8.8
Insuficiencia Renal	No	48	28.2	121	71.2	169	99.4
	Si	1	.6	0	.0	1	0.6
Liposucción	No	49	28.8	120	70.6	169	99.4
	Si	0	.0	1	.6	1	0.6
Cirugía Bariátrica	No	49	28.8	119	70.0	168	98.8
	Si	0	.0	2	1.2	2	1.2
Vaguetomía Troncular	No	48	28.2	121	71.2	169	99.4
	Si	1	.6	0	.0	1	0.6
Multioperado (a)	No	40	23.5	102	60.0	142	83.5
	Si	9	5.3	19	11.2	28	16.5

Fuente: Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 - 2021

Interpretación: En la tabla 5 se deduce que, según factores de riesgo exógenos, la mayoría de post operados de COLELAP no manifestaron causas relevantes de pérdida rápida de peso.

Tabla 6. Factores de riesgo exógenos (antecedentes y consumo de medicamentos) en pacientes post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Factores exógenos	Categorías	Complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP					
		Si		No		Total	
		n ₁ =49	%	n ₂ =121	%	n=170	100.0
Antecedentes	Ninguno	33	19.4	27	15.9	60	35.3
Familiares de Litiasis Biliar	Padres	10	5.9	61	35.9	71	41.8
	Hermanos	2	1.2	4	2.4	6	3.5
	Esposa(o)	2	1.2	8	4.7	10	5.9
	Otros familiares	2	1.2	21	12.4	23	13.5
Consumo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes AF 2020 y 2021	Ninguno	41	24.1	77	45.3	118	69.4
	Fibratos	0	.0	0	.0	0	0.0
	Ceftriaxona	1	.6	0	.0	1	0.6
	Anticonceptivos orales	2	1.2	19	11.2	21	12.4
	Terapia hormonal sustitutiva estrogénica	5	2.9	25	14.7	30	17.6

Fuente: Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 - 2021

Interpretación: En la tabla 6 se deduce que, según factores de riesgo exógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP que presentaron complicaciones de LB, el 19.4% no tenía antecedentes familiares de Litiasis Biliar y el 24.1% no consumieron Medicamentos, Hormonas y Nutrientes. En la mayoría de los que no presentaron complicaciones de Litiasis Biliar, el 35.9% tenía a los padres como antecedentes familiares de Litiasis Biliar y el 45.3% no consumieron Medicamentos, Hormonas y Nutrientes.

4.1.5. Factores de riesgo endógenos.

Tabla 7. Factores de riesgo endógenos en pacientes post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central, Lima Perú, AF 2020 – 2021.

Factores endógenos	Categorías	Complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP					
		Si		No		Total	
		n ₁ =49	%	n ₂ =121	%	n=170	100.0
Grupos Etarios	Jóvenes (14 a 35 años)	11	6.5	37	21.8	48	28.2
	Adultos (36 - 60 años)	23	13.5	68	40.0	91	53.5
	Ancianos (61 + años)	15	8.8	16	9.4	31	18.2
Género	Masculino	33	19.4	50	29.4	83	48.8
	Femenino	16	9.4	71	41.8	87	51.2
Número de hijos	Nuligesta	27	15.9	72	42.4	99	58.2
	Primigesta	5	2.9	9	5.3	14	8.2
	Multigesta	17	10.0	40	23.5	57	33.5
Obesidad	No	38	22.4	55	32.4	93	54.7
	Si	11	6.5	66	38.8	77	45.3
Dislipidemia	No	28	16.5	67	39.4	95	55.9
	Si	21	12.4	54	31.8	75	44.1
Diabetes Mellitus	No	43	25.3	111	65.3	154	90.6
	Si	6	3.5	10	5.9	16	9.4
Hepatitis Viral	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0
Anemia Hemolítica	No	49	28.8	121	71.2	170	100.0
	Si	0	.0	0	.0	0	0.0

Fuente: Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 – 2021

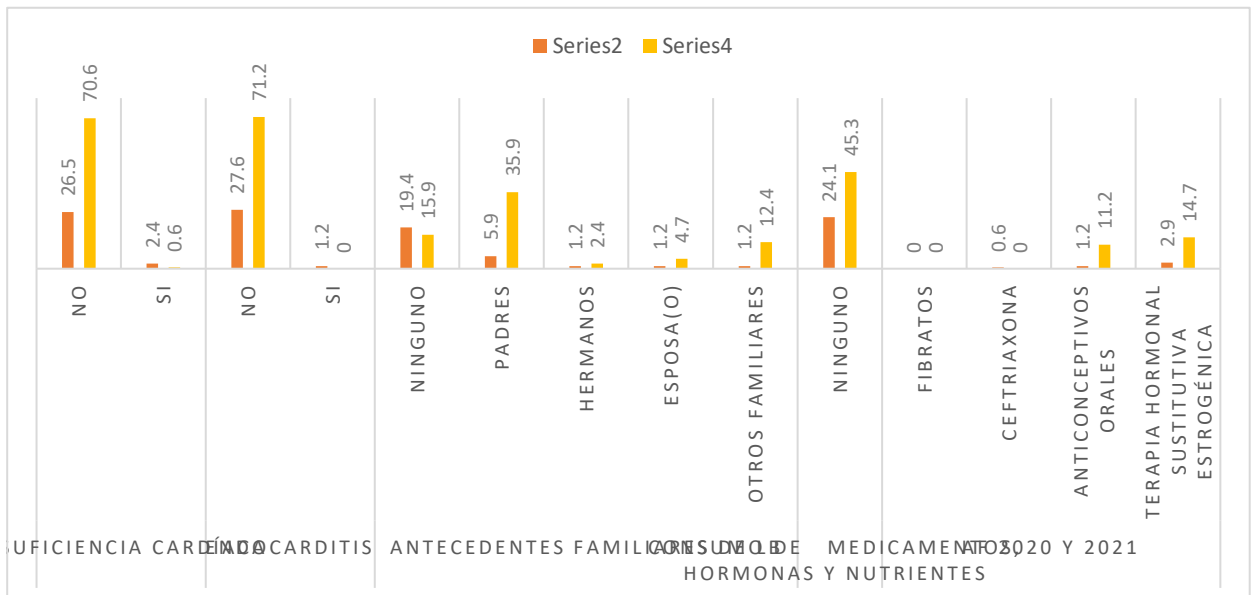
Interpretación: En la tabla 7 se deduce, según factores de riesgo endógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP que presentaron complicaciones de LB, 13.5% eran adultos, el 19.4% de sexo masculino, el 15.9% no tenían hijos, el 22.4% no presentaron obesidad, el 16.5% no tenían Dislipidemia, el 25.3% no tenían Diabetes Mellitus, el 28.8% no tenían Hepatitis Viral y el 28.8% no manifestaron Anemia Hemolítica.

Tabla 8. Factores de riesgo exógenos asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 – 2021.

Factores exógenos	Categorías	Complicaciones de LB en post operados de COLELAP					
		Si		No		Total	
		n ₁	%	n ₂	%	n=170	100
Insuficiencia Cardíaca	No	45	26.	120	71	165	97
	Si	4	2.4	1	.6	5	2.9
Endocarditis	No	47	27.6	121	71.2	168	98.8
	Si	2	1.2	0	.0	2	1.2
Antecedentes Familiares de LB	Ninguno	33	19.4	27	15.9	60	35.3
	Padres	10	5.9	61	35.9	71	41.8
	Hermanos	2	1.2	4	2.4	6	3.5
	Esposa(o)	2	1.2	8	4.7	10	5.9
	Otros familiares	2	1.2	21	12.4	23	13.5
Consumo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes	Ninguno	41	24.1	77	45.3	118	69.4
	Fibratos	0	.0	0	.0	0	0.0
	Ceftriaxona	1	.6	0	.0	1	0.6
	Anticonceptivos orales	2	1.2	19	11.2	21	12.4
	Terapia hormonal sustitutiva estrogénica	5	2.9	25	14.7	30	17.6

Fuente: Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 – 2021

Figura 5. factores de riesgo exógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID, en el Hospital Militar Central de Lima Perú, años 2020 y 2021.



Interpretación:

En la figura 5 se evidencia que, según factores de riesgo exógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP que presentaron complicaciones de LB, el 2.4% si presento insuficiencia cardiaca, el 1.2% si presento Endocarditis, el 5.9% tenía a los padres con antecedentes de LB y el 2.9% estuvieron con terapia hormonal sustitutiva estrogénica.

Tabla 9. Factores de riesgo endógenos asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID - Hospital Militar Central Lima Perú, años 2020 – 2021.

Factores endógenos	Categorías	Complicaciones de LB en post operados de COLELAP					
		Si		No		Total	
		n ₁	%	n ₂	%	n=17	100
Grupos Etarios	Jóvenes (14 a 35 A)	11	6.5	37	21.8	48	28.2
	Adultos (36 a 60 A)	23	13.5	68	40.0	91	53.5
	Ancianos (61 + A)	15	8.8	16	9.4	31	18.2
Género	Masculino	33	19.4	50	29.4	83	48.8
	Femenino	16	9.4	71	41.8	87	51.2
Obesidad	No	38	22.4	55	32.4	93	54.7
	Si	11	6.5	66	38.8	77	45.3

Fuente: Hospital Militar Central Lima Perú, 2020 – 2021.

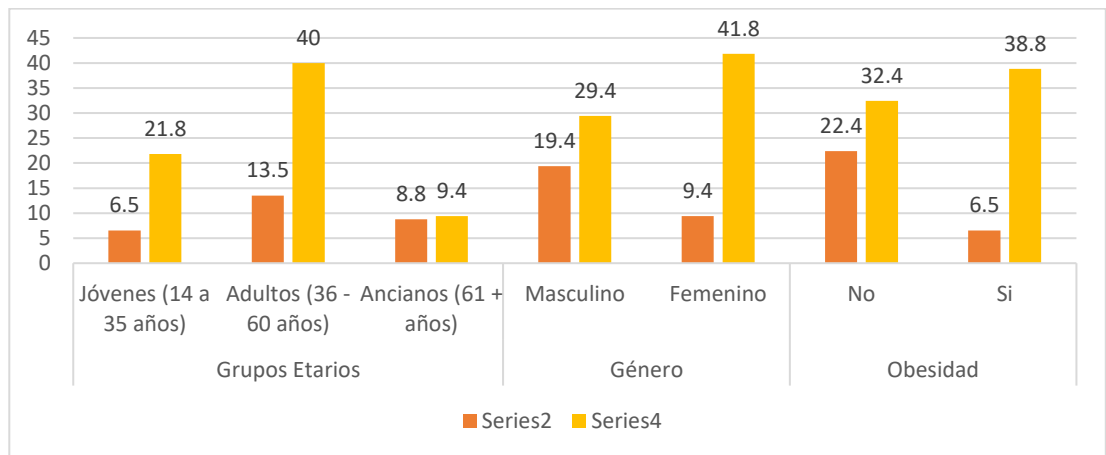


Figura 6. factores de riesgo endógenos, en post operados de COLELAP.

Interpretación:

En la figura 6 se evidencia, según factores de riesgo endógenos, en la mayoría de post operados de COLELAP que presentaron complicaciones de LB, el 13.5% eran adultos, el 19.4% de sexo masculino y el 6.5% si presentaron obesidad.

4.2. Contrastación de la Hipótesis

Hipótesis general:

H₁: Los factores de riesgo están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central, en los años 2020 – 2021.

H₀: Los factores de riesgo no están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central, los años 2020 – 2021.

Comprobación de hipótesis

Para comprobar la hipótesis se consideró el estadístico de prueba Chi cuadrado que buscara asociar las variables en estudio. La hipótesis general se comprobará por medio de las sub - hipótesis 1 y 2 que luego de ser evaluadas, se llega a concluir que los factores de riesgo están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID, en el Hospital Militar Central de Lima, los años 2021 - 2022.

Siendo en general los resultados:

- i. Los factores de riesgo exógenos asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID son: Insuficiencia Cardíaca, Endocarditis, Antecedentes Familiares de LB y Consumo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes
- ii. Los factores de riesgo endógenos asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID son; los grupos etarios, género y obesidad.

Análisis Inferencial de la Hipótesis específica 1

H1: Los factores de riesgos exógenos (Pérdida rápida de peso, Antecedentes familiares de Litiasis Biliar, Consumo de medicinas, hormonas y nutrientes) están asociado de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID, en el Hospital Militar Central en Lima Perú 2020 -2021.

H0: Los factores de riesgos exógenos (Pérdida rápida de peso, Antecedentes familiares de Litiasis Biliar, Consumo de medicinas, hormonas y nutrientes) no están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP durante la pandemia COVID en el Hospital Militar Central en Lima Perú 2020 -2021.

Tabla 10. Prueba Chi cuadrado entre factores de riesgos exógenos y complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

Factores de riesgos exógenos	χ^2	P valor
Cáncer	0.000	0.988
Depresión	0.649	0.420
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2.484	0.115
Insuficiencia Cardíaca	6.576	0.010
Anorexia	0.000	0.988
VIH	0.000	0.988
Tuberculosis	0.000	0.988
Endocarditis	4.998	0.025
Infecciones Fúngicas	0.407	0.523
Parasitosis	0.820	0.365
Hipertiroidismo	0.000	0.988
Feocromocitoma	0.000	0.988
Diabetes Mellitus	1.002	0.317
Insuficiencia Renal	2.484	0.115

Liposucción	0.407	0.523
Cirugía Bariátrica	0.820	0.365
Vaguetomía Troncular	2.484	0.115
Multioperado (a)	0.180	0.671
Antecedentes Familiares de LB	32.539	0.000
Consumo Medicinas, Hormonas y Nutrientes	10.461	0.015

Fuente: Elaboración en SPSS

Decisión: Se tiene en la tabla 8 que, el **P - valor** es mayor a 0.05 en los factores relacionados a Insuficiencia Cardíaca, Endocarditis, Antecedentes Familiares de Litiasis Biliar y Consumo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes; por lo cual se rechaza H₀ y se concluye que los factores de riesgos exógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

Análisis Inferencial de la Hipótesis específica 2.

H₁: Los factores de riesgos endógenos (Edad, sexo, multiparidad, dislipidemia, diabetes mellitus, hepatitis viral, anemia hemolítica) están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP en pandemia COVID en el Hospital Militar Central en Lima Perú AF 2020 - 2021.

H₀: Los factores de riesgos endógenos (edad, sexo, multiparidad, dislipidemia, diabetes mellitus, hepatitis viral, anemia hemolítica) no están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP en pandemia COVID en el Hospital Militar Central en Lima Perú AF 2020 - 2021.

Tabla 11. Prueba Chi cuadrado entre factores de riesgos endógenos y complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP

Factores de riesgos endógenos	χ^2	P valor
Grupos etarios	7.158	0.028
Género	9.454	0.002
Número de hijos	0.468	0.791
Obesidad	14.500	0.000
Dislipidemia	0.044	0.833
Diabetes Mellitus	0.648	0.421
Hepatitis Viral	0.000	0.988
Anemia Hemolítica	0.000	0.988

Fuente: Elaboración en SPSS.

Decisión: Se tiene en la tabla 9 que, el **P - valor** es mayor a 0.05 en los factores relacionados a Grupos etarios, género y obesidad; por lo cual se rechaza H0 y se concluye que los factores de riesgos endógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

Tabla 12 consolidado. Prueba Chi cuadrado entre factores de riesgos asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP

Factores de riesgo	χ^2	P valor
Insuficiencia Cardíaca	6.576	0.010
Endocarditis	4.998	0.025
Antecedentes Familiares de LB	32.539	0.000
Consumo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes	10.461	0.015
Grupos etarios	7.158	0.028
Género	9.454	0.002
Obesidad	14.500	0.000

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión de Resultados.

Al analizar nuestros resultados, encontramos que según los factores sociodemográficos de los 170 pacientes estudiados con complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP, en tiempos de la pandemia COVID, teniendo en cuenta de la totalidad de pacientes post operados de COLELAP evaluados el mayor porcentaje fueron mujeres con el 51.2% y luego fueron varones el 48.8%, guarda concordancia con los estudios de **(Janneth. V Duchimaza, 2021)** donde demostró que por cada cuatro (4) mujeres un (1) varón tiene la probabilidad de presentar litiasis biliar, del total de pacientes post operados de COLELAP evaluados el mayor porcentaje fueron en etapa de vida adultos el 53.5% y seguido en etapa de vida jóvenes el 28.2% y etapa de vida adulto mayor el 18.2%, Se han encontrado estudios similares que coinciden en ciertos aspectos con nuestros hallazgos de investigación como lo es de **(Geovanny W, Cazorla, 2020)**, así mismo podemos asegurar que de la totalidad de pacientes post operados de COLELAP evaluados, el mayor porcentaje si presento complicaciones de litiasis biliar con el 71.2% y no presentaron complicaciones el 28.8%, nuestros resultados coinciden con el estudio de **(Heriberto, Arévalo 2020)** demostró que los pacientes con intervención quirúrgica tienen el riesgo a complicación postoperatoria. Con relación a las características epidemiológicas de la demanda de los pacientes con litiasis biliar, con mayor proporción fue en la tercera ola en el contexto COVID-19, el 51.8%, en la segunda ola 27.6% y en la primera ola 20.6%, En relación a los tiempos de la pandemia no se encontró otros estudios similares, Asimismo se ha demostrado que el estatus socioeconómico de la persona y familia está relacionado como una de las causas de morbimortalidad y asociados con los determinantes sociales en la población, se evidencia que una condición económica inferior y la educación

de la persona influyen en el deterioro de la salud repercutiendo en el desarrollo socioeconómico y la esperanza de vida de la sociedad. (89)

En relación a Factores de Riesgo Exógenos, la mayoría de pacientes post operados de COLELAP no manifestaron causas relevantes de la pérdida rápida de peso, sin embargo, en un estudio **(Mónica. A Alvitez 2020)** demostró que la variable que practican más frecuente de actividad física, el análisis multivariado comprobó que los que realizaban escasa o poca actividad física tenían cinco (5) veces más riesgo de sufrir colelitiasis en comparación con los que realizaban más frecuentemente actividad física de alta o moderada intensidad, estadísticamente significativa. Nuestros hallazgos demostraron que los factores de riesgo exógenos en la mayoría de pacientes post operados de COLELAP que presentaron complicaciones de litiasis biliar el 19.4% no tenían antecedentes familiares de Litiasis Biliar y el 24.1%, no consumieron medicamentos, hormonas y nutrientes, en la mayoría de los que no presentaron complicaciones de litiasis biliar el 35.9% tenía a los padres como antecedente familiar de litiasis biliar y el 45.3% no consumieron medicamentos, hormonas ni nutrientes. No se encontró otros estudios similares, en relación a las variables de estudio de los factores de riesgo endógeno, en la mayoría de pacientes post operados de COLELAP que presentaron complicaciones de litiasis biliar, 13.5% fueron adultos, el 19.4% de sexo masculino el 15.9% no tenían hijos, el 22.4% no presentaron obesidad, el 16.5% no tenían dislipidemia, el 25.3% no tenían diabetes mellitus, el 28.8% no tenían hepatitis viral y el 28.8% no manifestaron anemia hemolítica, así mismo no se encontró otros hallazgos significativos. La teoría fundamenta que la Litiasis Biliar es una Enfermedad caracterizada por presentar cálculos dentro de la vesícula biliar y vías biliares, lo que produce una disfunción de almacenamiento, conducción y liberación de la bilis del hígado al duodeno durante la digestión esta enfermedad está relacionado con estilos de vida de la sociedad. (90)

Según la teoría filosófica **Mendoza (1994)** existen formas y maneras de comportarse que son más favorables para la salud, frente a otras que pueden resultar más desfavorables. Esto deriva en el concepto de "estilo de vida", definido como el "conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona", el estilo de vida puede definirse como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo. (91)

En relación a los factores exógenos aquellos que están asociados significativamente a la presencia a complicaciones de Litiasis Biliar en pacientes operados de COLELAP en tiempos de la pandemia COVID-19, fueron la variable insuficiencia cardiaca, endocarditis, antecedentes familiares de Litiasis Biliar, consumo de medicamentos, hormonas y nutrientes; el análisis Chi cuadrado confirmo la influencia estadísticamente significativa. Para **(Mariana Pérez, 2021)** conceptualiza que el factor de riesgo exógeno es la clasificación de las causas de todos aquellos trastornos o enfermedades de acuerdo a su origen, marcando diferencias entre las fuentes de exogeneidad y las internas (endógenas). En medicina, las enfermedades exógenas son aquellas **originadas por elementos externos al paciente.** (92)

Los indicadores de riesgo endógeno asociados a las complicaciones de litiasis biliar en pacientes post operados de COLELAP en el contexto de la pandemia COVID-19, demostramos que los grupos etarios, género y obesidad están relacionados estadísticamente significativo al análisis Chi cuadrado. Para la **(Organización Panamericana de la Salud, 1996)** define los factores endógenos y exógenos que pueden influenciar la incidencia y prevalencia de la infección nosocomial, con el fin de identificar aquellos susceptibles de ser evitados. (93)

Nuestros hallazgos evidenciaron que existe factores de riesgo asociados a la presencia y desarrollo de Litiasis Biliar en pacientes post operados de

COLELAP en el contexto de la pandemia COVID-19, lo cual nos permite analizar a pesar de que existe una medida preventiva y control de Litiasis Biliar, con objetivos bien definidos y medidas de prevención y control de la Litiasis Biliar, aún existe deficiencias de los manejos de pacientes con presencia de Litiasis Biliar, así mismo los determinantes sociales y estilo de vida de la población son problemas de la sociedad que condicionan a la persona familia como factores de riesgo los cuales no permiten el manejo correcto de los casos ocasionando el riesgo y peligro de la salud dentro del núcleo familiar y comunidad, estos factores epidemiológicos condicionan la morbimortalidad de la población económicamente activa pueden ser potencialmente modificables si se declara esta patología como prioridad de prevención en la salud pública. (94)

5.2. Conclusiones:

1. Los resultados estadísticos inferenciales por medio de la prueba del Chi cuadrado, nos han demostrado que, existe una relación significativa entre los factores de riesgo y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID, en el Hospital Militar Central 2020 – 2021; siendo los resultados estadísticos resultantes con un **P - valor** que es mayor a 0.05; por lo cual se rechaza H0 y se acepta la alterna, concluyendo que existe una asociación entre los factores de riesgo y las complicaciones de Litiasis Biliar, en post operados de COLELAP, durante la pandemia COVID.
2. Se concluye que, los factores de riesgo están asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID, en el Hospital Militar Central, donde los datos estadísticos nos indican, que, el **P - valor** es mayor a 0.05 en los factores relacionados a Insuficiencia Cardíaca, Endocarditis, Antecedentes Familiares de Litiasis Biliar y Consumo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes; por lo cual se

rechaza H0 y se concluye que los factores de riesgos exógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

3. Se concluye que, existe una asociación entre los factores de riesgo endógenos y las complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID, en el Hospital Militar Central 2020 – 2021, ya que los datos estadísticos han arrojado un resultado de **P - valor** es mayor a 0.05 en los factores relacionados a Grupos etarios, género y obesidad; por lo cual se rechaza H0 y se concluye que los factores de riesgos endógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP.

5.3.Recomendaciones:

1. Brindar eficiente educación sanitaria sobre medidas de prevención y promoción de la salud, ejemplares estilos de vida para contribuir al desarrollo socio económico de la comunidad y mejorar la calidad de vida contribuyendo a superar las más altas expectativas de esperanza de vida de los seres humanos.
2. Promover educación sanitaria sobre la importancia del auto cuidado de la salud integral, en poblaciones vulnerable en forma periódica, prevenir los riesgos potenciales de las enfermedades agudas y crónicas degenerativas, concientizando sobre los múltiples peligros y secuelas de la automedicación de las personas.
3. Sensibilizar la importancia de la alimentación saludable en la población joven y adulta, con mayor énfasis a superar y mejorar los diferentes estilos de vida saludable, evitando la morbimortalidad de la población económicamente activa y contribuir con la política de salud según los objetivos de nuevo milenio para el año 2030.

REFERENCIAS:

1. Machain-Vega G. PREVALENCIA DE LITIASIS BILIAR EN PERSONAS CONCURRENTES AL HOSPITAL DE CLÍNICAS. Scielo. 2018; 41(2).
2. SIFUENTES RO. Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2020. Acceso 15 de 03 de 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3166/ROLABARRERA.pdf?sequence=1>.
3. Tejada DFKL. Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2019. Acceso 18 de 03 de 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3166/ROLABARRERA.pdf?sequence=1>.
4. LIRIANO RG. Revista Venezolana de CIRUJIA. [Online].; 2022. Acceso 18 de 03 de 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1391599/444-manuscrito-2217-2-10-20220802.pdf>.
5. Lindenmeyer CC. Manual msd. [Online]; 2021. Acceso 18 de 03de 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-cl/professional/trastornos-hep%C3%A1ticos-y-biliares/trastornos-de-laves%C3%ADcula-biliar-y-los-conductos-biliares/colelitiasis#:~:text=La%20colelitiasis%20es%20la%20presencia,65%20a%C3%B1os%20tienen%20c%C3%A1lculos%20biliar>.
6. Cortiza Orbe GM. REVISTA CUBANA DE PEDIATRIA. [Online]; 2021. Acceso 18 de 03de 2023. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1493/990>.

7. Essalud. INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN. [Online].; 2018. Acceso 18 de 03 de 2023. Disponible en: [chrome -
extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_Colelitiasis_Version_Extensa.pdf](chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_Colelitiasis_Version_Extensa.pdf).
8. MUSGO DRA. Clinica Universidad de Navarra. [Online]; 2022. Acceso 18 de 03 de 2023. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/litiasis-biliar>.
9. Fernandez E. Facultad de Medicina. [Online].; 2020. Acceso 14 de 03 de 2023. Disponible en: <http://revista.med.unne.edu.ar/index.php/med/article/view/136>.
10. Pirisi M. Infección hepática y COVID-19: la prueba de microscopía electrónica y revisión de la literatura. National Library of Medicine. 2021.
11. Geovanny Wilfrido CB. Universidad Nacional de Chimborazo. [Online].; 2020. Acceso 02 de 03 de 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6814>.
12. Duchimaza Peñaranda JV. Repositorio Institucional UCUENCA. [Online].; 2021. Acceso 02 de 03 de 2023. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/35700>.
13. Arevalo Ramirez H. Universidad Nacional de San Martín. [Online].; 2020. Acceso 02 de 03 de 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11458/3828>.
14. Gallegos Laguna CA. Universidad Andina del Cuzco. [Online].; 2020. Acceso 02 de 03 de 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3388>.

15. Huanca Viamonte CE. Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez. [Online].; 2020. Acceso 02 de 03 de 2023. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5005>.
16. DIEGO FRANCISCO RR. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA. [Online].; 2020. Acceso 02 de 03 de 2023. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10981>.
17. Alvitez Ruiz MA. Repositorio Institucional Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2020. Acceso 14 de 03 de 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2989>.
18. Hoyos Sampértegui LP. Repositorio Institucional Universidad Ricardo Paldo. [Online].; 2020. Acceso 14 de 03 de 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3017>.
19. Hernández BT. INTRODUCCION A LA EPIDEMIOLOGIA CLINICA Y ESTADISTICA Mexico: Electrónico Pred; 2015.
20. COLIMON KM. FUNDAMENTOS DE EPIDEMIOLOGIA. 22nd ed. SANTOS DD, editor. COLOMBIA: EDIGRAFOS S.A; 1990.
21. LAST JM. A DICTIONARY OF EPIDEMIOLOGY. 4th ed. NEW YORK: OXFORD; 2001.
22. García JJG. Medición del riesgo en epidemiología. [Online].; 1998. Acceso 11 de 03 de 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-1998/sp982i.pdf>.
23. Luhmann N. OBSERVATIONS ON MODERNITY STANFORD,CALIFORNIA; 1998.

24. WT HJ. The real risk-rate of death of mothers from causes connected with childbirth. American Journal of Hygiene. 1921.
25. Miettinen OS. Theoretical epidemiology New York; 1985.
26. Garza-Villaseño Ldl. Revista Gastroenterologica. [Online]. Mexico; 2001. Acceso 10 de 03 de 2023. Disponible en:
<http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-pdf-X0375090601253327>.
27. Rivera Rivera DF. Repositorio Institucional de la UNSA. [Online].; 2020. Acceso 14 de 03 de 2023. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10981>.
28. León Gordillo SE. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego. [Online].; 2021. Acceso 14 de 03 de 2023. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7292>.
29. OPS. Organizacion Panamerica de la Salud. [Online]; 2020. Acceso 04 de 02de 2023. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
30. Oncologico CC. Centro Clinico Oncologico. [Online]; 2018. Acceso 04 de 02de 2023. Disponible en: <https://oncologiahuelva.com/factores-de-riesgo/>.
31. Salud INdCdIIIndl. Instituto Nacional del Cáncer. [Online] Acceso 04 de 02de 2023. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/complicacion>.

32. MSD M. Manual MSD. [Online]; 2023. Acceso 04 de 02de 2023.
Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/trastornos-del-sistema-linf%C3%A1tico/ganglios-linf%C3%A1ticos-inflamados>.
33. StanfordMedicine. StanfordMedicine. [Online]; 2023. Acceso 10 de 03de 2023. Disponible en:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=discomforts-and-complications-after-a-child-has-surgery-90-P06112>.
34. Medicine S. Stanfordchildrens. [Online]; 2019. Acceso 10 de 03de 2023.
Disponible en:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=discomforts-and-complications-after-a-child-has-surgery-90-P06112#:~:text=Cuando%20ingresan%20bacterias%20en%20el,la%20falta%20de%20respiraci%C3%B3n%20profunda>.
35. OPS. Organizacion Panamericana de la Salud. [Online]; 2021. Acceso 10 de 03de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>.
36. Salud INdCdIINdl. Instituto Nacional del Cancer. [Online]; 2023. Acceso 10 de 03de 2023. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/estudio-de-poblacion>.
37. Pérez-Morente Á. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. SCIELO. 2020; 93.
38. Salud INdCdIINdl. Intituto Nacional del Cancer. [Online]; 2023. Acceso 10 de 03de 2023. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/antecedentes-medicos>.

39. SalusPlay. SalusPlay. [Online] Acceso 10 de 03de 2023. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-2-estadistica-descriptiva>.
40. CAMPOS JdMD. Máster Epidemiología. [Online].; 2019. Acceso 10 de 03 de 2023. Disponible en: http://www.proyectosame.com/Web_Master_UAM/Cuestionario/Elaboracion_de_cuestionarios_2019.pdf.
41. Cáncer INd. Instituto Nacional del Cáncer. [Online]; 2023. Acceso 10 de 03de 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/epidemiologia>.
42. RAMÓN AM. Clinica Universidad de Navarra. [Online]; 2022. Acceso 20 de 03de 2023. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/litiasis-biliar#:~:text=La%20litiasis%20biliar%20o%20colecistitis,al%20duodeno%20durante%20la%20digesti%C3%B3n>.
43. Hernandez-Sampieri R. Metodología de la Investigación. 1st ed. Mexico: McGrawHill; 2018.
44. Pallas JMA. Metodología de Investigación Clínica y Epidemiológica. 5th ed. edición D, editor. España: ELSEVIER; 2019.
45. Granada DdEFyDUd. Departamento de Educación Física y Deportiva. [Online].; 2000. Acceso 10 de 03 de 2023. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd24b/estilo.htm>.

46. Perez M. ConceptoDefinicion. [Online]; 2021. Acceso 20 de 03de 2023.
Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/exogeno/>.
47. Lemus JD. Organizacion Panamericana de la Salud. [Online].; 1996.
Acceso 10 de 03 de 2023. Disponible en:
[file:///C:/Users/mauri/Downloads/Manual%20de%20vigilancia%20epide
miologica%20\(4\),%2010.pdf](file:///C:/Users/mauri/Downloads/Manual%20de%20vigilancia%20epide
miologica%20(4),%2010.pdf).

ANEXOS:

ANEXO N° 1 – INSTRUMENTO.

Instrumento de Recolección de Datos e Información:

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP, EN PANDEMIA COVID, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, EN LIMA PERÚ AF 2020 AL 2021.			
N° DE CELULARES DEL USUARIO Y/O FAMILIARES				
N° HISTORIA CLÍNICA / FECHA QX / GRADO / NOMBRES Y APELLIDOS / EDAD / ESTADO CIVIL DEL USUARIO.				
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Riesgos exógenos	Antecedentes personales previos		Marca con una (X) la respuesta	observaciones
		1	Cáncer SI () NO ()	
		2	Depresión SI () NO ()	
		3	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica SI () NO ()	
		4	Insuficiencia Cardíaca SI () NO ()	
		5	Anorexia SI () NO ()	

			6	VIH	SI ()	NO ()	
			7	Tuberculosis	SI ()	NO ()	
			8	Endocarditis	SI ()	NO ()	
			9	Infecciones Fúngicas	SI ()	NO ()	
			10	Parasitosis	SI ()	NO ()	
			11	Hipertiroidismo	SI ()	NO ()	
			12	Feocromocitoma	SI ()	NO ()	
			13	Diabetes Mellitus	SI ()	NO ()	
			14	Insuficiencia Renal	SI ()	NO ()	
			15	Liposucción	SI ()	NO ()	
			16	Cirugía Bariátrica	SI ()	NO ()	
			17	Vaguetomía Troncular	SI ()	NO ()	
			18	Multioperado (a)	SI ()	NO ()	
		Antecedentes Familiares previos a LB	1	Padres	SI ()	NO ()	
			2	Hermanos	SI ()	NO ()	
			3	Esposa (o)	SI ()	NO ()	
			4	Otros familiares	SI ()	NO ()	
			1	Fibratos	SI ()	NO ()	

		Consumo previo de Medicamentos, Hormonas y Nutrientes	2	Ceftriaxona	SI ()	NO ()	
		3	Anticonceptivos orales	SI ()	NO ()		
		4	Terapia hormonal sustitutiva estrogénica	SI ()	NO ()		
		5	Nutrición parenteral	SI ()	NO ()		
	Endógenos	Grupos Etáneos	1	Jóvenes (14 - 35 a)	SI ()	NO ()	
			2	Adultos (36 - 60 a)	SI ()	NO ()	
			3	Ancianos (61 + años)	SI ()	NO ()	
		Género	1	Masculino	SI ()	NO ()	
			2	Femenino	SI ()	NO ()	
		Número de Hijos (as)	1	Nuligesta	SI ()	NO ()	
			2	Primigesta	SI ()	NO ()	
			3	Multigesta	SI ()	NO ()	
		Obesidad	1	Sobre peso corporal antes de la pandemia	SI ()	NO ()	
			2	Sobre peso corporal durante la pandemia	SI ()	NO ()	
		Dislipidemia	1	Colesterol y Triglicéridos antes PC	SI ()	NO ()	
			2	Colesterol y Triglicérido en PC	SI ()	NO ()	
		Diabetes Mellitus	1	Adquirió DM antes PC	SI ()	NO ()	

			2	Presentó DM en PC	SI ()	NO ()	
		Hepatitis Viral	1	Adquirió HV antes PC	SI ()	NO ()	
			2	Presentó HV en PC	SI ()	NO ()	
		Anemia Hemolítica	1	Adquirió AH antes PC	SI ()	NO ()	
			2	Presentó AH en PC	SI ()	NO ()	
VARIABLE DEPENDIENTE							
1) Complicaciones de LB en post operados de COLELAP	1	Colecistitis		SI ()	NO ()		
	2	Coledocolitiasis		SI ()	NO ()		
	3	Colangitis		SI ()	NO ()		
	4	Pancreatitis		SI ()	NO ()		
	5	Síndrome de Mirizzi		SI ()	NO ()		
	6	Vesícula de Porcelana.		SI ()	NO ()		
VARIABLE INTERVINIENTE							
2) Características Epidemiológicas de LB en COVID.	1	Primera ola		SI ()	NO ()		
	2	Segunda ola		SI ()	NO ()		
	3	Tercera ola		SI ()	NO ()		

ANEXO N° 2 - CONFIABILIDAD

Prueba binomial para concordancia de juicios de expertos.

$$p(x) = \binom{n}{x} p^x q^{n-x} \quad x = 0, 1, 2, \dots, n$$

Ítems	1 juez	2 juez	3 juez	4 juez	5 juez	p
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
8	1	1	1	1	1	0.031
9	1	1	1	1	1	0.031
10	1	1	1	1	1	0.031
11	1	1	1	1	1	0.031
12	1	1	1	1	1	0.031
13	1	1	1	1	1	0.031
14	1	1	1	1	1	0.031
15	1	1	1	1	1	0.031

16	1	1	1	1	1	0.031
17	1	1	1	1	1	0.031
18	1	1	1	1	1	0.031
19	1	1	1	1	1	0.031
20	1	1	1	1	1	0.031
21	1	1	1	1	1	0.031
22	1	1	1	1	1	0.031
23	1	1	1	1	1	0.031
24	1	1	1	1	1	0.031
25	1	1	1	1	1	0.031
26	1	1	1	1	1	0.031
$\sum p_i$						0.813

Se ha considerado:

0 : Si la respuesta es negativa

1 : Si la respuesta es positiva

n : 5 expertos

$$\bar{P} = \frac{\sum_{i=1}^{10} p_i}{26} = \frac{0.813}{26} = 0.031$$

Si $\bar{P} < 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia

en los 26 ítems según parámetros de validación y el valor final de la validación es de $\bar{P} = 0.031 (< 0.05)$, por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

ANEXO N° 3 - CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a), mediante el presente documento y con la autorización de la disección general del hospital militar central del Ejército del Perú, muy respetuosamente y con especial gratitud por su colaboración, se le solicita colaborar indirectamente con su valiosa información solo verbal, con la investigación titulada: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A LITIASIS BILIAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19 EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 - 2021**. Previamente permítanos por favor explicarle sobre el propósito, el procedimiento, los riesgos y beneficios, la privacidad y confiabilidad, para posteriormente solicitar la autorización para que su joven hijo participe en la investigación.

PROPÓSITO.

La investigación pretende conocer con mayores detalles las probabilidades de que como adquirió en su organismo la litiasis biliar y los efectos nocivos que le produjo.

PROCEDIMIENTOS.

Se le solicitará responder una entrevista telefónica programada por el investigador de acuerdo al tiempo y predisposición que disponga el entrevistado.

RIESGOS Y BENEFICIOS.

La investigación no presenta riesgos que afecten la integridad de los participantes, ya que solo se solicitará respuesta a una entrevista, asimismo

el participante tendrá la potestad de decidir si desea participar o no, y de retirarse de la investigación si así lo decidiera. Por otra parte, el beneficio de la investigación es que, a partir de la información adquirida, se contará con una información válida y significativa que permitirá el desarrollo de estrategias sanitarias que mejoren el estado de bienestar de toda la familia militar del Perú; si acepta participar en la investigación no obtendrá ninguna compensación por haber participado en la investigación.

ANEXO N° 4 - PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD.

Toda información obtenida de los participantes será recopilada de manera anónima y confidencial en una base de datos en Excel que estará restringido al público en general, por lo que se contará con una clave de acceso que solo la conocerá exclusivamente el investigador JAIME Z. TRUJILLO LAFITTE de la presente investigación, el que también será el único que tendrá acceso a la base datos, posterior al análisis de la información se procederá con la eliminación de la base de datos contenidas en el Excel.

CONTACTOS CON EL INVESTIGADOR.

Si desea mayor información puede comunicarse con el investigador al correo "jaime.trujillo@upsjb.edu.pe" o al número de celular personal "951-575-454".

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN.

Al participar no estará renunciando a ninguno de sus derechos. Si tienes preguntas sobre los derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puedes contactar con el Mg. Antonio Flores Tumba, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 146, o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle S/N (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

Por tanto, yo _____ declaro estar dispuesto a brindar la información requerida en apoyo al presente trabajo de investigación en mención, de manera voluntaria, sin presión o alguna forma de coacción obligándome de manera ilegal.

Datos del Testigo o familiar

Datos del Investigador

Fecha


ANEXOS N° 5.


MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP EN PANDEMIA COVID. HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 – 2021					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera los factores de riesgo están asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 - 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿De qué manera los factores de riesgo exógenos están asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Establecer la asociación entre los factores de riesgo y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 – 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS . Establecer la asociación entre los factores de riesgo exógenos y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Los factores de riesgo están asociados de manera significativa a las complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP en pandemia COVID en el Hospital Militar Central AF 2020 – 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Los factores de riesgo exógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de Litiasis Biliar en post operados de COLELAP en pandemia COVID en el Hospital Militar Central AF 2020 – 2021.</p> <p>Los factores de riesgo endógenos están asociados de manera significativa a las complicaciones de Litiasis</p>	<p>VARIABLE: Factores de Riesgo de Litiasis Biliar.</p> <p>DIMENSIONES: Exógenos: I. Pérdida rápida de peso. II. Antecedentes familiares de Litiasis Biliar. III. Consumo de medicinas, hormonas y nutrientes.</p> <p>Endógenos: Edad, sexo, multiparidad, dislipidemia, diabetes mellitus, hepatitis viral, anemia hemolítica.</p> <p>VARIABLE: Complicaciones de la Litiasis Biliar.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN. Es un estudio enfoque cuantitativo, observacional básico, de diseño descriptivo correlacional, de corte retro prospectivo.</p>	<p>POBLACIÓN La población considerada para el presente estudio está conformada por un total de (170) personas, que sufrieron de litiasis biliar, diagnosticados y operados en el Hospital Militar Central, entre los AF 2020 y 2021.</p> <p>MUESTRA La muestra considerada fue censal porque se seleccionó el 100% de la población de estudio un numero manejable de sujetos. En este sentido la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. De allí que la población a estudiar se precise como censal por ser simultáneamente población y muestra.</p>

<p>pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 - 2021?</p> <p>¿De qué manera los factores de riesgo endógenos están asociados a complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 - 2021?</p>	<p>COLELAP, en pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 – 2021.</p> <p>Establecer la asociación entre los factores de riesgo endógenos y las complicaciones de litiasis biliar en post operados de COLELAP, en pandemia COVID en el Hospital Militar Central 2020 – 2021.</p>	<p>Biliar en post operados de COLELAP en pandemia COVID en el Hospital Militar Central AF 2020 – 2021.</p>	<p>DIMENSIONES:</p> <p>I) Dolor abdominal. II) Náuseas. III) Vómitos. IV) Fiebre. V) Inapetencia. VI) Piel y mucosas amarillentas.</p> <p>V INTERVINIENTE:</p> <p>Características Epidemiológicas de la Litiasis Biliar.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Morbimortalidad trimestral por COVID, en el HMC en Lima Perú AF 2020 y 2021.</p>		
---	---	--	--	--	--

ANEXO N° 6 – AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACIÓN

 **PERÚ** Ministerio de Defensa

Ejército del Perú  **BICENTENARIO PERÚ 2021**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 9 de noviembre de 2021

Carta N° 2^a AA-11/a/01.01

Señor Dr. John Janel MORILLO FLORES
Director (e) de la Escuela de Posgrado (UPSJB)

Asunto : Autorización de ejecución de trabajo de investigación


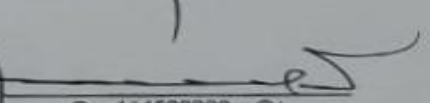
Ref. : a. Solicitud del 01 de noviembre de 2021
b. Informe N° 28 -CEI del 01 noviembre 2021
c. Directiva N° 002/ Y- 6.j.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud del Ejército".


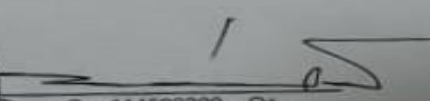
Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que el Comité de Ética en Investigación del Hospital Militar ha revisado y aprobado la ejecución del trabajo de investigación del Sr Tte Crl EP Jaime Zenon Trujillo Lafante, titulado : **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN LIMA PERU AF 2020 AL 2021"**.

Por tal motivo el investigador debe coordinar con el Servicio de Gastroenterología, Dpto. de Registros Médicos y Dpto. de Seguridad de nuestro Hospital sin irrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC para su conocimiento y difusión.

Aprovecho la oportunidad que se me brinda, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal.

Dios guarde a Ud.

 
O - 114528200 - O+
HERBET DÁVILA RAMÍREZ
General de Brigada
Director del Hospital Militar Central

 
O - 114528200 - O+
HERBET DÁVILA RAMÍREZ
General de Brigada
Director del Hospital Militar Central

ANEXO N° 7 - CONSTANCIA EN INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CONSTANCIA N° 925-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°925-2021-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN LIMA PERÚ 2020 AL 2021”.**

Investigador(a) Principal: **TRUJILLO LAFITTE JAIME ZENON**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el(la) investigador(a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **09/09/2022**. De requerirse una renovación, el (la) investigador(a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador(a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador(a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 09 de septiembre de 2021.



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

ANEXO N° 8 - VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP, EN PANDEMIA COVID, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 - 2021

Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo con el objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	x		

7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		x	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Apellidos y nombres del juez: MAURICIO MAMANI MENDIVIL

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
09-10-2022	10446924	DOCTOR	985862606

FIRMA



VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP, EN PANDEMIA COVID, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 – 2021

Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo con el objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	X		
2. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		

6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	x		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		X	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Apellidos y nombres del juez: Susy del Pilar Sipán Bernal

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
09-10-2022	43453043	Magister	956506678

FIRMA


 INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA
 SERVICIO DE EMERGENCIA

Susy Sipán Bernal
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 50366

VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP, EN PANDEMIA COVID, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 - 2021

Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo con el objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el	x		

análisis y procesamiento de los datos?			
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		X	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Apellidos y nombres del juez: Richard Dayve Gonzales Tarrillo

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
09-10-2022	40858723	Magister	958412182

FIRMA



VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP, EN PANDEMIA COVID, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 - 2021

Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo con el objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

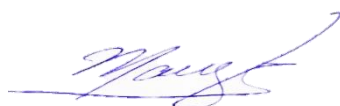
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el	x		

análisis y procesamiento de los datos?			
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		X	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Apellidos y nombres del juez: CARMEN MAGALY SALAZAR NAVARRO

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
09-10-2022	40974135	Magister	941444914

FIRMA



VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES DE LITIASIS BILIAR EN POST OPERADOS DE COLELAP, EN PANDEMIA COVID, EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL AF 2020 - 2021

Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo con el objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el	x		

análisis y procesamiento de los datos?			
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		x	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Apellidos y nombres del juez: Huamani Alhuay, Edward Filomeno

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
09-10-2022	09832149	DOCTOR	932 693 040

FIRMA

