



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el Hospital Regional De Ica Año 2023

Presentado por:

HUAMANTUPA RETAMOZO CELINA KATHERINE

ESTUDIANTE del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 05 de enero del 2024

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA


Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad De Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”



TESIS

**Características clínicas y complicaciones de los pacientes
hospitalizados con cirrosis hepática en el Hospital Regional De
Ica Año 2023**

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación Del Medio Ambiente

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

AUTOR:

CELINA KATHERINE HUAMANTUPA RETAMOZO

ASESOR:

DRA. SONIA NELVA SAAVEDRA ESCOBAR

Ica - Perú

2024

DEDICATORIA

A mi madre que ha sido la piedra angular en mi formación, por su apoyo constante, por los valores y hábitos inculcados, que me permitieron seguir adelante en momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi gratitud a Dios por los favores concedidos, en especial la bendición que me ha regalado para desarrollarme profesionalmente y conseguir lo que me fue propuesto.

A mis familiares, por su apoyo incondicional, que día a día estuvieron apoyándome y lo han seguido haciendo, que con su amor, dedicación y trabajo han llevado mis estudios hasta este punto.

A mi orientadora de tesis por ayudarme a encontrar el camino y estar disponible como instructora en todo el desarrollo del proyecto de investigación y su ejecución.

A mis profesores, a mis colegas de curso y a mi institución, la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, debido a que me brindaron una gran cantidad de conocimiento.

A quienes brindaron su tiempo y autorización para ser partícipes de la investigación y solucionar las dudas del instrumento.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE	4
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	19
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de Sexo de los pacientes.....	23
Tabla 2 Distribución de datos de los Grupos etarios de los pacientes	24
Tabla 3 Distribución de datos sobre estado civil de los pacientes	25
Tabla 4 Distribución de frecuencias sobre Nivel educativo alcanzado por los pacientes	26
Tabla 5 Situación laboral de los pacientes	27
Tabla 6 Antecedentes patológicos de los pacientes	28
Tabla 7 Perfil etiológico de los pacientes	29
Tabla 8 Complicaciones de la cirrosis en los pacientes	30
Tabla 9 Puntuación de CHILD-PUGH	31
Tabla 10 Distribución de antecedentes patológicos por sexo.....	32
Tabla 11 Complicaciones por sexo de pacientes.....	33
Tabla 12 Resultado de alfa de Cronbach.....	43
Tabla 13 Nivel de confiabilidad.....	43

RESUMEN

Objetivo: “Determinar las características clínicas y complicaciones de los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023”.

Material y método: estudio cuantitativo de nivel descriptivo con diseño no experimental transversal, participaron 66 pacientes hospitalizados por cirrosis hepática en el hospital regional de Ica.

Resultados: Los pacientes hospitalizados y con complicaciones por cirrosis hepáticos en su mayoría (60.6%) son varones, el grupo etario predominante son pacientes con más de 55 años, con estado civil de conviviente (47%). Como antecedentes patológicos se encontraron pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (25.8%) y sin antecedentes a 16.7% de pacientes; entre los factores etiológicos, el 51.5% de participantes presentaron alcohol, seguido por 13.6% con etiología de esteatohepatitis no alcohólica y en las complicaciones fue la ascitis la más predominante en 47% de los pacientes.

Conclusión: Los varones fueron los que mayormente sufrieron cirrosis hepática siendo hospitalizados, teniendo diabetes mellitus como patología antecesora y como complicación la ascitis.

Palabras claves: perfil etiológico, CHID.PUGH, complicaciones.

ABSTRACT

Objective: "To determine the clinical characteristics and complications of patients hospitalized with liver cirrhosis in the regional hospital of Ica in the year 2023".

Material and method: quantitative study of descriptive level with non-experimental cross-sectional design, 66 patients for liver cirrhosis at the regional hospital of Ica participated.

Results: The majority of hospitalized patients with complications from liver cirrhosis (60.6%) are men, the predominant age group is patients over 55 years of age, with cohabiting marital status (47%). The pathological history included patients with diabetes mellitus type 2 (25.8%) and 16.7% of patients without history; Among the etiological factors, 51.5% of participants presented alcohol, followed by 13.6% with non-alcoholic steatohepatitis etiology and in complications, ascites was the most predominant in 47% of patients.

Conclusion: Men were the ones who mostly suffered liver cirrhosis and were hospitalized, with diabetes mellitus as a preceding pathology and ascites as a complication.

Keywords: etiological profile, CHID.PUGH, complications.

I. INTRODUCCIÓN

La cirrosis hepática es un cambio histológico amplio del hígado que se define por la pérdida del parénquima hepático. La cirrosis hepática es causada por diferentes condiciones, que incluyen alcoholismo, enfermedades autoinmunes e infecciones virales. Como consecuencia de esta pérdida de parénquima hepático, se distorsiona la arquitectura normal del hígado, y también se produce un cambio en la morfología de la vascularización y microcirculación hepática. En los países occidentales, las tres causas principales de la CH son el consumo de alcohol, hígado graso no alcohólico y la hepatitis viral crónica. Estos tres factores son responsables de casi el 90 por ciento de todos los casos.¹

Debido a las altas tasas de morbilidad y mortalidad asociadas con esta afección, se le considera un peligro grave para la salud de las personas en todo el mundo. Se cree que 800 mil personas mueren en todo el mundo cada año por la cirrosis hepática². En Europa y América del Norte, el consumo de alcohol y la enfermedad del hígado graso no alcohólico son responsables de aproximadamente el 40-60 por ciento de los casos. Sin embargo, los virus que causan la hepatitis crónica son responsables del 25 al 30 por ciento de los casos. Esto incluye tanto el virus de la Hepatitis B como el de la Hepatitis virus C³.

En España, un estudio realizado el 2021 se señala que la cirrosis hepática es una enfermedad considerada crónica consecuente del virus hepatitis C, causante de muchas muertes⁴. En el mismo país, específicamente en la región de Murcia, en el año 2019 se encontró que la enfermedad de cirrosis hepática suele darse como efecto de la enfermedad de “Wilson”, pero que pueden recibir un trasplante oportuno⁵.

En Cuba, un estudio señala que el exceso de alcohol ha provocado el 16,7% de los casos de cirrosis hepática³, en otro estudio se encontró que, de acuerdo con la etiología de la cirrosis la más común fue la viral, pero el consumo de alcohol puede ocasionar que la cirrosis pueda alterar el estado de oxígeno conllevando a una mala función cardiovascular⁶.

Sin embargo, en Nicaragua, año 2019, en un estudio realizado en un hospital, fue considerada como factor de lesión renal aguda, encontrándose como un factor de riesgo moderado con un 4,5%⁷. En el mismo año, en otro hospital del país se estudió la cirrosis como enfermedad que puede ser tratada con administración de albumina, teniendo resultados favorables en concretos⁸. En México, un estudio vinculado con las indicaciones para su monitoreo y ejercicio físico, señaló que el problema de la cirrosis hepática es que muchas veces se le prescribe sin considerar el riesgo cardiovascular, lo osteomuscular y otras complicaciones⁹.

En Sudamérica, la cirrosis ha sido estudiada desde diversos puntos de vista. En Argentina, se encontró que ante una detección y tratamiento temprano del hígado graso se evita a que se

produzca la cirrosis hepática, por ello, los tratamientos con medios naturales y el empleo de fármacos ayudan a controlar evitando efectos mayores de la enfermedad¹⁰. Por ello considerando a la cirrosis como enfermedad mortal, un estudio en el mismo país recalca la importancia de poder conocer su etiología y diagnóstico oportuno para su atención, sobre todo en personas con sobrepeso y que consumen alcohol¹¹.

En nuestro país, en Trujillo se halló dentro del hospital Regional que la cirrosis hepática es frecuente en personas con edad mayor a 60 años y de género masculino, generando la necesidad que se tiene es comprender las complicaciones¹². En Lambayeque se considera que el problema causante de la cirrosis y sus complicación es el excesivo consumo de alcohol¹³. En Huancayo ante la constante elevación de las muertes con cirrosis hepática en personas con residencia en alturas mayores a 3250 msnm, se encontró nuevamente que el problema etiológico en su mayoría es el consumo de alcohol¹⁴.

En nuestra realidad regional y local, se ha encontrado que en Chíncha (puesto de salud) el nivel de conocer sobre la cirrosis es de bajo a moderado haciendo que su prevención por parte de las personas mayores sea también bajo¹⁵. En el hospital “Santa María del Socorro” se ha encontrado que la cirrosis es considerada como un factor de riesgo para provocar esteatosis¹⁶ y en el hospital regional la cirrosis solo se ha estudiado como factor de riesgo asociado a la morbilidad y mortalidad¹⁷.

Por lo tanto, ante la problemática observada en el Hospital Regional de Ica, sobre la atención de pacientes adultos que manifestaron síntomas relacionados a la cirrosis, se decidió realizar este estudio, que permite conocer las características clínicas y complicaciones de los pacientes con cirrosis hepática.

1.1. Antecedentes de la investigación.

Antecedentes internacionales

Campoverde K y Jaramillo J.¹⁸ “Amoníaco sérico como factor predictivo de mortalidad en pacientes con encefalopatía hepática secundaria a cirrosis hepática en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de enero del 2018 a enero del 2019.”

Objetivo: “Asociar la hiperamonemia en pacientes con encefalopatía hepática secundaria a cirrosis.”

Metodología: retrospectiva, observacional y transversal. La muestra del estudio estuvo compuesta por un total de 584 pacientes diferentes.

Resultados: A los pacientes con encefalopatía hepática secundaria que tenían entre 30 y 70 años de edad se les midieron los niveles de hiperamonemia para descubrir si la hiperamonemia se asocia o no con un mayor riesgo de muerte. Se vinculó la mortalidad y los valores de amonio, lo que permitió descubrir que el 47,3 por ciento de los pacientes con cifras elevadas de amonio fallecieron posterior a los primeros 30 días de su estancia

hospitalaria, mientras que 68 pacientes con hiperamonemia sí fallecieron dentro de los primeros 30 días. Se descubrió que la muestra tenía una concentración de amonio que promediaba 124,9 mcg / dl.

Conclusión: Existe asociación entre la hiperamonemia y la mortalidad debido a que se encontró que la mortalidad era mayor en pacientes con valores altos de amonio y que un gran número de pacientes con cirrosis descompensada tenían hiperamonemia. Además, se encontró que un gran número de pacientes con hiperamonemia tenían cirrosis.

Defás G, Mogro M.¹⁹, “Hiponatremia como factor relacionado a mortalidad en pacientes con cirrosis hepática internados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo 2018-2019.”

Objetivo: Investigar los mecanismos subyacentes responsables de esta asociación en pacientes cirróticos, la hiponatremia se ha relacionado con un mayor riesgo de muerte.

Metodología: retrospectiva y transversal. Con muestra de 198 pacientes.

Resultados: se halló de que la edad promedio de las personas que participaron en el estudio era de 65 años. Solo 86 pacientes eran mujeres, representando el 34,43 por ciento del total, mientras que había 112 pacientes masculinos. Esto representa el 56,57 por ciento del total.

Conclusión: existe relación significativa entre la mortalidad y la hiponatremia, encontrada con mayor grado de severidad según la escala de Child-Pugh.

Veissetes D.²⁰ “Evaluación nutricional de pacientes con cirrosis hepática hospitalizados y el impacto en el pronóstico de la enfermedad: estudio de corte transversal.”

Objetivo: “Describir el estado nutricional mediante el RFH-GA así como la fuerza muscular; y la asociación entre dichas variables con la escala Child-Pugh y las complicaciones de la enfermedad en pacientes hospitalizados con cirrosis hepática.”

Metodología: observacional, descriptiva.

Resultados: El punto de normalización para mujeres se estableció en > 18 kg, mientras que el punto de normalización para hombres se determinó en > 26 kg. Se encontró de los datos obtenidos de 129 pacientes, con una mediana de edad de 53 años y una distribución de género que incluía un 75,2 por ciento de participantes masculinos y un 24,8 por ciento de participantes femeninos. La ingesta de alcohol fue el factor predominante en el desarrollo de la cirrosis, representando el 56,6% de los casos, seguida de la esteatohepatitis no alcohólica (12,4%) y luego de la Hepatitis C (HVC).

Conclusión: La combinación de RFH-GA y dinamometría facilitaría la detección de pacientes desnutridos y posiblemente sarcopénicos.

Luján M, Díaz G, Martínez O, et al.,²¹ “Caracterización de pacientes con cirrosis hepática y bacteriemia de un hospital universitario en Medellín, Colombia”

Objetivo: En este estudio, los pacientes con cirrosis hepática y bacteriemia en un hospital de cuarto nivel se describen en términos de condiciones clínicas y hallazgos de laboratorio.

Metodología: tipo observacional retrospectivo.

Resultados: De acuerdo con los hallazgos de la investigación etiológica, se han identificado los principales patógenos responsables de la alta prevalencia de enfermedades multirresistentes en esta población. Dado el crecimiento de estas enfermedades a nivel internacional la atención de los especialistas se hace más limitada.

Conclusión: La investigación permite conocer las principales características de los pacientes cirróticos que presentan bacteriemia en nuestro medio. Los pacientes que tienen cirrosis avanzada corren el mayor riesgo de morir.

Zubieta R.²² “Mortalidad hospitalaria en pacientes cirróticos en un hospital de tercer nivel”

Objetivo: Establecer la muerte hospitalaria mediante la evaluación de las características clínicas y epidemiológicas de personas con cirrosis hepática en un hospital nivel III.

Metodología: descriptivo y retrospectivo, con muestra de 47 pacientes, mayores de 18 años.

Resultados: La causa de muerte más común en los hospitales fue el shock séptico (68,4 por ciento), seguido del shock hipovolémico (10,5 por ciento). El alcoholismo fue la principal etiología de la cirrosis (59 punto 3 por ciento). Los leucocitos superiores a 12.000/u, la albúmina y una puntuación MELD de 18 fueron factores de riesgo independientes de mortalidad hospitalaria. <2,5 g/dl.

Conclusión: La sepsis y el sangrado son los dos factores que conducen a las altas tasas de mortalidad hospitalaria de pacientes cirróticos. Los resultados durante la hospitalización están relacionados con una puntuación MELD alta, leucocitos elevados y albúmina baja.

Antecedentes nacionales.

Iparraguirre D.²³ “incidencia y complicaciones de cirrosis hepática en pacientes de un hospital regional 2018.”

Objetivo: conocer la incidencia de cirrosis hepática

Metodología: tipo descriptiva observacional, participación de 122 pacientes con cirrosis hepática.

Resultados: El 90,98 por ciento de los pacientes presentó complicaciones, siendo la patología ascitis la más frecuente con 64,75 por ciento de pacientes. El 80,33 por ciento tienen hábitos no saludables de consumo de alcohol y tabaco.

Conclusión: La ascitis es la consecuencia más frecuente en general; sin embargo, se encontró que la encefalopatía hepática y las várices esofágicas eran los problemas específicos más comunes.

Huaroc J.²⁴ “características clínicas –epidemiológicas en pacientes con cirrosis hepática en un hospital de Huancayo 2017-2020.”

Objetivo: describir las cualidades clínicas – epidemiológicas en pacientes con cirrosis hepática.

Metodología: tipo observacional. El diseño de la investigación es transversal, retrospectivo, con una población de 119 pacientes.

Resultados: Las edades de las personas pueden variar entre 51 y 65 años, y los hombres constituyen el 57,58 por ciento de la población total. El consumo de bebidas alcohólicas fue el factor principal en el 42,42 por ciento de los casos, lo que la convierte en la causa más prevalente junto con el virus de la hepatitis B. Diez días era la cantidad típica de tiempo que los pacientes permanecían en el centro médico antes de ser dados de alta.

Conclusión: Con una mediana de edad de 58 años, la cirrosis hepática afecta a más hombres que mujeres. Las dos principales causas son las bebidas alcohólicas y la hepatitis B. Las dos principales causas de ingreso son la encefalopatía y el sangrado variceal.

Santos C. ¹³ “Características clínicas, epidemiológicas y laboratoriales de la cirrosis hepática en el Hospital Regional Docente Las Mercedes. Enero 2018 – Diciembre 2020.”

Objetivo: fue identificar las características clínicas, epidemiológicas y laboratoriales de pacientes hospitalizados por cirrosis hepática en el “Hospital Regional Docente Las Mercedes” en el periodo 2018 a 2020

Metodología: tipo descriptivo, transversal y retrospectiva. Participantes de 183 pacientes.

Resultados: El grupo etario más frecuente fue el de 60 a 80 años (59 por ciento), predominio en el sexo masculino (62,3 %), provenientes de Chiclayo (36,1 %) y JLO (26,8%), el grado de educación primaria completa realizado con un 27,9%, la etiología más prevalente fue el alcoholismo (55,2%), y los antecedentes más significativos fueron la diabetes tipo 2 y la obesidad. La ascitis, que representó el 58,9 por ciento de todos los casos, y la HDA fueron las complicaciones con mayor frecuencia.

Conclusión: la cirrosis hepática fue más prevalente en hombres de 40 y 60 años con etiología alcohólica. La ascitis fue la complicación más frecuente y las características de laboratorio indicaron que la mayoría de los pacientes presentaban estadios avanzados de la enfermedad.

Vargas J. ¹² “Perfil epidemiológico de pacientes adultos con cirrosis hepática atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo”

Objetivo: determinar el perfil epidemiológico de pacientes adultos con cirrosis hepática en el “Hospital Regional Docente de Trujillo”

Metodología: tipo observacional, retrospectivo, descriptivo, de corte transversal.

Resultados: de 1045 pacientes cirróticos, los mayores de 65 años se encontraban dentro del rango del 45,8%. El 52,9% de la población eran hombres. Provincia de Trujillo representada por el 73,7 por ciento. En el 16,5 por ciento de los casos, se encontraron várices esofágicas. La mortalidad relacionada con la cirrosis fue del 15 al 9% de todas las muertes, solo el 57,3% de las personas tenían seguro SIS.

Conclusión: El grupo de edad de 65 años a más, fue el más común. Los hombres constituían la mayoría de la población. La provincia de Trujillo produjo la mayor cantidad de pacientes. Las várices esofágicas fueron la complicación más típica. La mortalidad por cirrosis fue baja.

Sobre los antecedentes locales.

Tipián E.²⁵ “Nivel de conocimiento y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años. puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.”

Objetivo: establecer la asociación existente entre el “nivel de conocimiento y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años. puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.”

Metodología: tipo Observacional, el diseño es no experimental – transversal.

Resultados: el 50,6% de los participantes tenían educación secundaria, el 48,2 por ciento vivían en pareja y el 57,8% tenían entre 30 y 40 años. Hubo un 56,6% de participantes hombres y un 43,4% de participantes mujeres. Además, el grado de prevención resultó ser moderado en un 38,6 por ciento y alto en un 61,4%. En la dimensión de alimentación fue 38,6% moderada y 61,4% alta. En la dimensión de actividad física, 1,2 por ciento baja, 69,9 por ciento moderada y 28,9 por ciento alta. En la dimensión de cuidado personal, el 26,5 por ciento fueron moderados y el 73,5 por ciento.

Conclusión: El grado de prevención de la cirrosis hepática es directamente positivo (0,431) y se correlaciona significativamente ($p=0,000$) con el nivel de conocimiento.

1.2. Sustento teórico

Como sustento teórico de las variables que guían el estudio se considera los siguientes aspectos:

Características clínicas y complicaciones de la cirrosis.

En 1977, científicos que trabajaban para la OMS presentaron criterios para diagnosticar la cirrosis basados en datos morfológicos. Estos criterios se desarrollaron para categorizar mejor la cirrosis e incluían los siguientes: primero, que el proceso debe ser generalizado; segundo, que debe haber necrosis, lo que elimina la posibilidad de fibrosis hepática congénita; tercero, que debe haber regeneración ganglionar y fibrosis difusa, lo que elimina la posibilidad de regeneración hiperplasia ganglionar; y cuarto, que debe existir una distorsión de la arquitectura hepática y del conducto vascular²⁶.

Sobre el tema de la conceptualización de la cirrosis hepática, existen numerosas definiciones según los autores y las investigaciones que se han realizado; de ahí que, para algunos, sea considerada como una lesión arquitectónica del hígado provocando una modificación difusa de la estructura de este órgano, con la creación de fibrosis y nódulos regenerativos, lo que se traduce en una reducción de su masa funcional. Algunas personas opinan que la cirrosis hepática puede deberse a una susceptibilidad hereditaria a la afección²⁷.

También se ha demostrado que la cirrosis es la última etapa del daño hepático crónico. La condición degenerativa conocida como cirrosis hepática se caracteriza por un estado avanzado de fibrosis, distorsión arquitectónica y la producción de nódulos de regeneración. El cáncer contribuye a la morbilidad y está íntimamente relacionado con una amplia gama de problemas socioeconómicos (disminución de la carga de trabajo y el aumento del gasto público)²⁸.

Por último, pero no menos importante, se ha demostrado que la cirrosis hepática es una etapa avanzada en el curso de un grupo de trastornos crónicos que se asocian con el hígado, se llegará a esta etapa si el agente que provocó el daño continúa actuando de forma necroinflamatoria después de que se ha producido la lesión. Estas alteraciones anatomopatológicas dan como resultado una modificación del sistema vascular intrahepático, así como una disminución de la masa funcional del tejido afectado. Los pacientes que padecen esta dolencia suelen tener una peor calidad de vida y un mayor riesgo de desarrollar consecuencias fatales²⁹.

La progresión de esta enfermedad se puede dividir en dos fases distintas que se pueden reconocer una de la otra con relativa sencillez. La fase inicial se distingue por la prevalencia de estados asintomáticos; de hecho, la enfermedad a menudo se oculta durante una cantidad significativa de tiempo antes de hacerse evidente, debido de esto, su descubrimiento típicamente ocurre por casualidad, como durante el estudio de una hepatomegalia dura y cortada o de alteraciones del gabinete en un procedimiento analítico de rutina. En la segunda fase se desarrolla un período clínico que avanza rápidamente y se caracteriza por el desarrollo de problemas, esta fase está determinada por la presencia de complicaciones. La cirrosis procederá de ciertas maneras subyacente de la dolencia, así como de cualquier terapia terapéutica potencial de la afección³⁰.

La gran mayoría de los casos de cirrosis tienen una tasa de crecimiento lenta, sin síntomas perceptibles y no se descubren hasta que crean problemas a partir de una enfermedad hepática subyacente. La gran mayoría de las veces, se descubre a través de pruebas normales, como consecuencia de alteraciones en los procesos bioquímicos o durante una cirugía realizada para tratar otra afección. Una parte considerable de las personas no evidencian manifestaciones clínicas, siendo la autopsia que revele la presencia de cirrosis que nunca se identificó en el paciente³¹.

Las hepatopatologías hacen uso de la categorización de Child de Pugh para clasificar el grado de disfunción hepática que se ha producido. Cuando la puntuación total está entre 5 y 6, se denomina grado A (enfermedad bien compensada). Cuando la puntuación está entre 7 y 9, se considera grado B (compromiso funcional sustancial) y cuando la puntuación está entre 10 y 15, se considera grado C (enfermedad descompensada)^{3,32}.

Características clínicas

- a) Antecedentes patológicos: La existencia de patologías en el sujeto de la investigación que hayan estado presentes durante un tiempo considerable o hayan progresado lentamente en el tiempo, las cuales indican una alteración en el funcionamiento normal de la persona y ambas han sido presente durante un tiempo considerable.
- b) Etiología de la cirrosis hepática: comprende las causas naturales de la cirrosis hepática, siendo comúnmente el exceso de alcohol; hepatitis C, B, y otros virus; enfermedades colestásicas crónicas, enfermedades metabólicas congénitas; criptogénica; entre otras causas³¹.

Complicaciones.

- a) Ascitis: Este trastorno es provocado por la concentración de líquido entre el revestimiento del abdomen y los órganos que se encuentran dentro de la cavidad abdominal. La incapacidad del hígado para producir albúmina son los culpables de esta afección. Además, se ha demostrado que la hipertensión portal puede causar una circulación hiperdinámica, provocando una vasodilatación periférica y retención de sodio³³.
- b) Encefalopatía hepática: El hígado al no eliminar las toxinas de la sangre, la persona experimentará una disminución de las funciones cerebrales.
- c) Hemorragia digestiva alta: Cuando el sangrado se origina en el sistema digestivo, este tipo de sangrado se denomina hemorragia digestiva. Riesgo extremadamente alto de trombosis en el tracto gastrointestinal.
- d) Várices esofágicas: El tubo que se extiende desde la parte posterior de la garganta hasta el estómago se conoce como el tubo digestivo. Las várices son un tipo de vena que se puede detectar en el esófago de un paciente que padece cirrosis hepática, estas venas tienen una propensión a reventar, lo que puede provocar sangrado³⁴.
- e) Infección bacteriana: Una infección bacteriana es un tipo de infección causada por bacterias y tiene su propio nombre específico. En la mayoría de los casos, los antibióticos son un método eficaz de terapia para las infecciones bacterianas³⁰.
- f) Síndrome hepatorenal: El síndrome hepatorenal se caracteriza por una disminución de la función renal, típicamente observada en pacientes con enfermedad hepática grave, debido a que el cuerpo produce menos orina, los productos de desecho que contienen nitrógeno se acumulan en el torrente sanguíneo².
- g) Peritonitis bacteriana espontánea: El peritoneo es una capa delgada de tejido que cubre la mayor parte de los órganos abdominales y recubre el interior de la pared abdominal. También se conoce como revestimiento peritoneal. La peritonitis es un trastorno que puede resultar de la inflamación, así como de la infección del tejido.

Dimensiones:

Dimensión: Epidemiológicas.

Dimensión: Etiología.

Dimensión: Complicaciones

1.3. Formulación del problema**Problema General:**

¿Cuáles son las características clínicas y complicaciones de los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023?

Problemas específicos:

P.E.1. ¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023?

P.E.2. ¿Cuáles son las características etiológicas de los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023?

P.E.3. ¿Cuáles son las complicaciones de los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023?

1.4. Justificación

Para tener mayor claridad del estudio y su propósito, se presenta las siguientes justificaciones:

Este trabajo científico se fundamenta teóricamente mediante el análisis de la información científica contenida en el marco teórico, que permite conocer las características clínicas y complicaciones de los pacientes cirróticos hospitalizados, por lo que al termino contribuirá enormemente a la bibliografía científica enfocada en las variables de la investigación. Este aporte teórico servirá de apoyo para otros estudios futuros.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio es razonable, ya que se ha propuesto un proceso metodológico cuantitativo para lograr los objetivos y dar respuesta a la formulación del problema, a su vez brinda el proceso de validez y confiabilidad de la herramienta de recolección de datos, la cual describirá completamente la variable y confirmará los resultados del estudio permitiendo tomar decisiones pertinentes para establecer las conclusiones del estudio.

La importancia social de la investigación se refleja en que los trabajadores de la salud y los pacientes al igual que sus seres queridos tengan un conocimiento adecuado sobre esta enfermedad mejoren su calidad de vida con nutrición, control y atención permanente, lo que les permitirá acceder mejor al tratamiento. Por lo tanto, será de gran utilidad para la comunidad y otros profesionales que quieran conocer más acerca de las características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis de Ica.

Importancia.

Esta fuente de información científica es de gran importancia ya que nos permitirá ampliar nuestra comprensión sobre el papel de los ciudadanos en la atención hospitalaria y cómo se aplican comportamientos explícitos en relación con su trato y autocuidado. También servirá para apoyar el conocimiento epistemológico de las diferentes estrategias y resultados obtenidos para fortalecer la relación armoniosa en el enfoque adoptado de seguridad y salud.

1.5. Objetivos de investigación.

El presente estudio persigue los siguientes **objetivos de investigación:**

Objetivo general:

Determinar las características clínicas y complicaciones de los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023.

Objetivos específicos:

O.E.1. Determinar las características epidemiológicas en los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023.

O.E.2. Determinar las características etiológicas en los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023.

O.E.3. Determinar las complicaciones en los pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023

1.6. Hipótesis y variables de la investigación.

1.6.1. Hipótesis

El estudio por ser descriptivo en busca de establecer las características de la variable del estudio no establece la formulación de hipótesis

1.6.2. Variables

Características clínicas y complicaciones de la cirrosis

Los factores de muerte, morbilidad y riesgo se describen en un análisis descriptivo que tiene en cuenta factores, sociodemográficos, así como los clínicos y el comportamiento

epidemiológico de los pacientes con cirrosis. La muerte, la morbilidad y la calidad de vida son algunas de las características que definen a estas enfermedades.

En este estudio se establece la carga de enfermedad que presentan los pacientes con complicaciones debido a la presencia de cirrosis que ingresan al hospital.

Dimensiones:

Dimensión: Características epidemiológicas.

Dimensión: Características etiológicas.

Dimensión: Complicaciones de la cirrosis

Sociodemográficas

Se le considera como una colección de datos socialmente significativos que enumera los rasgos de una población, cuyo análisis permite al investigador inferir explicaciones del comportamiento de la población en el contexto del que se extraen los datos, así como hacer proyecciones y predicciones que incitan a una mayor reflexión y a la búsqueda de posibles soluciones.

Para el presente estudio de investigación se han considerado las variables de sexo, edad, peso, nivel educacional, etc.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, Nivel y diseño de investigación.

Enfoque de investigación:

Cuantitativo, debido que este tipo de estudio tiene que ver con la observación de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico³⁵.

Tipo de investigación:

El presente estudio tiene un diseño descriptivo, debido que el propósito es realizar descripción de las características clínicas y complicaciones de los pacientes con cirrosis hepática³⁶, prospectivo, porque la información fue considerada durante el proceso de la investigación y transversal, ya que, los datos fueron recogidos en determinados momentos, considerados en los meses de enero a mayo del 2023.

Nivel de investigación:

La investigación tiene un alcance descriptivo porque requiere un conocimiento teórico de las variables objeto de estudio. Esto nos permite cuestionar y establecer objetivos para dar respuesta al problema planteado³⁵.

Diseño de la investigación:

El estudio al ser cuantitativo y ubicarse en el nivel descriptivo, se realizó en fases del diseño descriptivo, lo que permitió conocer las características de la variable de estudio

M -----> O

Donde:

M= Muestra.

O₁ = Observación de la variable 01.

2.2. Población, muestra y muestreo.

Población:

La población del presente estudio estuvo conformada por 80 pacientes atendidos en el hospital regional de Ica, en los meses de enero a mayo de 2023.

Muestra de estudio:

Para conocer la muestra con la que se realizó el estudio se establecerá mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Considerando:

N= Población del estudio: 80

Z= nivel de confianza: 95%

e= Error de estimación aceptado: 5%

p= Probabilidad de éxito del estudio: 50%

q= Probabilidad de que no ocurra el evento (1-p)

luego de la ejecución de la tabla estadística en Microsoft Excel, se obtuvo una muestra de 66 pacientes.

Muestreo: Se utilizó un muestreo aleatorio no probabilístico por conveniencia con el fin de seleccionar la muestra que se utilizó, considerando los objetivos establecidos.³⁷

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados con diagnóstico de cirrosis hepática
- Pacientes mayores de edad

Criterios de exclusión

- Pacientes con historias clínicas incompletas
- Pacientes con reingreso al hospital durante la investigación.
- Pacientes menores de edad.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas de recolección de datos:

Observación. Esta técnica se empleó con la finalidad de recopilar datos que se encontraban en las diversas atenciones y reportes médicos correspondiente a la cirrosis hepática.

Instrumentos de recolección de datos:

Ficha de observación:

El instrumento de recolección de datos fue la ficha de observación, en el cual se almacenó los datos de las variables de la investigación. La ficha fue elaborada teniendo en cuenta la operacionalización de variables, los objetivos de la investigación y, principalmente, la literatura revisada³⁸.

Ficha técnica del instrumento

Nominación: “Ficha de observación sobre características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática.”

Autora: Huamantupa Retamozo, Celina

Dimensiones: Características epidemiológicas

Características etiológicas

Complicaciones

Medición: Nominal

El instrumento antes de ser implementado con los familiares de los participantes, fue validado por un juicio de expertos cuyo resultado lo dio como “aplicable”, así mismo la confiabilidad se procedió a establecerse mediante el “alfa de Cronbach” por lo que, en primer lugar se eligió a una muestra piloto de 20 pacientes, a quienes se le realizó la aplicación de los instrumentos para recoger datos, luego de establecer los datos en el programa de análisis estadístico SPSS V27 se obtuvo como resultado de 0.892 considerándolo como una fiabilidad excelente de acuerdo con la tabla de niveles de confiabilidad que se presenta en los anexos.

2.4. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos.

Con los datos obtenidos a través de la ficha se estableció una base de datos en el software IBM SPSS V27. En dicho programa se realizó el proceso de control de calidad del registro de los datos, luego se procedió a su respectivo análisis. Luego de establecerse las tablas estadísticas se realizó la interpretación mediante el análisis descriptivo que permitió establecer el logro de los objetivos formulados en la presente investigación.

2.5. Consideraciones éticas

La naturaleza prospectiva de la investigación requirió un trato directo con los pacientes; A pesar de ello, debido a que esta investigación se basó en técnicas de observación, ni su salud ni su franqueza se pondrán en ningún tipo de peligro de ninguna manera. Por otro lado, es posible que se divulgue alguna información de identificación personal de los participantes; no obstante, se utilizó códigos de identificación para salvaguardar el derecho de los participantes a mantener su anonimato. Los principios de investigación que se describen en la Declaración de Helsinki se cumplieron al proceder de esta manera. Se dijo en la Declaración que todos los investigadores en salud deben defender la vida y la salud, así como preservar la dignidad, integridad, privacidad y confidencialidad de la información personal. Además, se declaró que todos los investigadores en salud deben proteger la privacidad de los

datos personales. En conclusión, se empleó un consentimiento informado para garantizar que los participantes que ofrecieron voluntariamente su participación para cumplir con los requisitos del estudio. Este permiso contiene una descripción de las ventajas de la investigación, así como cualquier peligro potencial asociado con la investigación, además del hecho de que el estudio se mantuvo anónimo. Esto se llevó a cabo de acuerdo con las sugerencias de investigación dadas en la Declaración de Helsinki, así como los principios de la bioética generalmente reconocidos que fueron presentados por Beauchamp y Childress.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados de análisis descriptivos.

En el siguiente apartado del informe final se presentan e interpretan las tablas de frecuencias producto de la tabulación y distribución de los datos analizados estadísticamente mediante el programa SPSS V27.

Tabla 1 Distribución de Sexo de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Femenino	26	39,4	39,4
	Masculino	40	60,6	60,6
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Considerando los datos que se muestran en la tabla 01 concerniente a la distribución de frecuencias del sexo de los pacientes participantes hospitalizados con cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, se tiene que de los 66 pacientes el 60.6% son varones; mientras que el 39.4% corresponde a mujeres.

Tabla 2 Distribución de datos de los Grupos etarios de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	20 a 35 años	8	12,1	12,1
	36 a 45 años	12	18,2	18,2
	46 a 55 años	21	31,8	31,8
	Mayores a 55 años	25	37,9	37,9
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Tomando en consideración los datos que se muestran en la tabla y figura 02 concerniente a la distribución de los grupos etarios de los pacientes que participaron en el proceso de investigación se tiene que de los 66 participantes, el 37.9% de los pacientes son mayores de 55 años; los pacientes del grupo de 46 a 55 años representan el 31.8%; el 18.2% son pacientes cuyas edades se encuentran entre los 36 a 45 años; finalmente el 12.1% son pacientes de 20 a 35 años de edad que fueron hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023.

Tabla 3 Distribución de datos sobre estado civil de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Soltero	4	6,1	6,1
	Conviviente	31	47,0	47,0
	Casado	27	40,9	40,9
	Separado	4	6,1	6,1
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Tomando en cuenta los datos que se brindan en la tabla y figura 03 sobre la distribución frecuencial del estado civil de los pacientes participantes se tiene que, el 47% tienen un estado civil de convivencia; el 40.9% de los pacientes son casados; mientras que el 6.1% corresponde a los pacientes solteros y separados (considerados a divorciados o viudos) que fueron hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023.

Tabla 4 Distribución de frecuencias sobre Nivel educativo alcanzado por los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Primaria	1	1,5	1,5
	Secundaria	28	42,4	42,4
	Superior	37	56,1	56,1
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Tomando en cuenta los datos mostrados en la tabla y figura 04, se conoce el nivel educativo alcanzado por los pacientes que participaron en la encuesta, así pues, el 56,1% llegaron a nivel superior, el 42,4% manifestó que llegaron al nivel de secundaria, mientras tanto el 1.5% pertenece a los pacientes que solo estudiaron hasta el nivel primario y que fueron hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023.

Tabla 5 Situación laboral de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Estudiante	1	1,5	1,5
	Desocupado	10	15,2	15,2
	Trabajador	55	83,3	83,3
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Tomando en cuenta los datos obtenidos de la tabla y figura 05, sobre la situación laboral de los pacientes participantes que fueron hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, se conoce que el 83,3% de los participantes ejercen un trabajo; mientras que el 15,2% de los pacientes se encuentran desocupados, y el 1,5% de los participantes aun pertenecen a la etapa estudiantil.

Tabla 6 Antecedentes patológicos de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Obesidad	3	4,5	4,5
	Diabetes mellitus tipo 2	17	25,8	25,8
	Hipertensión arterial	5	7,6	7,6
	Insuficiencia renal	6	9,1	9,1
	Tuberculosis	4	6,1	6,1
	Sin antecedentes	11	16,7	16,7
	Otros	20	30,3	30,3
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Observando los datos que nos brinda la tabla y figura 06 sobre los antecedentes patológicos de los pacientes que fueron hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023. Se tiene que el 30,3% de los pacientes sufren otros antecedentes patológicos de los considerados para el estudio, el 25.8% sufren de diabetes mellitus tipo 2, el 16,7% no cuenta con antecedentes patológicos, por otro lado, se sabe que el 9,1% de pacientes sufre de insuficiencia renal, el 7,6% de pacientes posee hipertensión arterial, 6,1% sufre de tuberculosis y el 4,5% padece de obesidad.

Tabla 7 Perfil etiológico de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Alcohólica	34	51,5	51,5
	Esteatohepatitis no alcohólica	9	13,6	13,6
	Hepatitis B	2	3,0	3,0
	Hepatitis C	1	1,5	1,5
	Cirrosis Biliar	1	1,5	1,5
	Hepatitis autoinmune	2	3,0	3,0
	Criptogénica	4	6,1	6,1
	Sin etiologías	13	19,7	19,7
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Teniendo en cuenta los datos que se presentan en la tabla y figura 07 sobre el perfil etiológico de los pacientes hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023. El 51,5% de pacientes presentan perfil de alcoholismo, el 19,7% no presenta perfiles etiológicos, el 13,6% constan con esteatohepatitis, mientras que el 6,1% poseen etiología criptogénica, el 3,0% de pacientes con hepatitis inmune y hepatitis B, mientras que el 1,5% de pacientes informaron que su perfil etiológico es hepatitis C y cirrosis biliar.

Tabla 8 Complicaciones de la cirrosis en los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Ascitis	31	47.0	47.0
	Peritonitis Bacteriana Espontánea	9	13.6	60.6
	Encefalopatía	6	9.1	69.7
	Hemorragia Digestiva Alta	17	25.8	95.5
	Otros	3	4.5	100.0
	Total	66	100,0	

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Considerando los datos presentados en la tabla y figura 08 sobre las complicaciones de la cirrosis en los pacientes que fueron hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, se observa que la ascitis afecta a un 47% de pacientes, mientras que al 25,8% de pacientes son afectados de sufre de hemorragia digestiva alta, otro 13,6% de pacientes llega a padecer de peritonitis bacteriana espontanea, mientras que un 9,1% de encefalopatía y otros 4,5% de pacientes alguna enfermedad más.

Tabla 9 Puntuación de CHILD-PUGH

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	A (5-6)	15	22,7	22,7
	B (7-9)	33	50,0	50,0
	C (10-15)	18	27,3	27,3
	Total	66	100,0	100,0

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Teniendo en consideración las informaciones que se brindan en la tabla y figura 09 se tiene que de los pacientes participantes hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, el 50% lograron tener una puntuación de valoración CHILD-PUGH nivel B, es decir de (7 a 9); el 27.3% obtuvo una valoración de nivel C y finalmente, 22.7% de los pacientes tuvieron un nivel A.

Tabla 10 Distribución de antecedentes patológicos por sexo

	Sexo de los pacientes			
	Femenino		Masculino	
	f	%	f	%
Obesidad	1	1,5%	2	3,0%
Diabetes mellitus tipo 2	6	9,1%	11	16,7%
Hipertensión arterial	2	3,0%	3	4,5%
Insuficiencia renal	0	0,0%	6	9,1%
Tuberculosis	1	1,5%	3	4,5%
Sin antecedentes	5	7,6%	6	9,1%
Otros	11	16,7%	9	13,6%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Considerando la distribución de frecuencias de los antecedentes en función al sexo de los pacientes hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023. Se tiene que, el sexo masculino presentó mayores antecedentes patológicos siendo la diabetes mellitus tipo 2 el antecedente con mayor prevalencia en 16.7% y en las mujeres predominante presentaron otros antecedentes patológicos con un 16,7%, sin embargo, en 9.1% de varones no presentaron antecedentes, en las mujeres correspondió al 7.6%.

Tabla 11 Complicaciones por sexo de pacientes

		Sexo de los pacientes			
		Femenino		Masculino	
		f	%	f	%
Ascitis		12	18,2%	19	28,8%
Peritonitis	Bacteriana	4	6,1%	5	7,6%
	Espontánea				
Encefalopatía		3	4,5%	3	4,5%
Hemorragia Digestiva Alta		7	10,6%	10	15,2%
Otros		0	0,0%	3	4,5%

Fuente: Instrumento de recojo de información

Interpretación

Tomando en cuenta los datos brindados en la tabla y figura 11 sobre las complicaciones según el sexo de los pacientes hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, se tiene que, en las mujeres la complicación con mayor predominancia fue la Ascitis con 18.2% y con 4.5% de menor prevalencia fueron la encefalopatía. En los varones la complicación más común fue la ascitis con 28.8% y la encefalopatía con menor prevalencia en 4,5% de los pacientes.

IV. DISCUSIÓN

En la actualidad, cualquier persona se encuentra vulnerable de padecer alguna enfermedad y al no realizar un control puede dañar cualquier órgano, que con el paso del tiempo puede causar en muchos casos la muerte.

El hígado, es un órgano muy importante en el desarrollo del adecuado proceso digestivo de las personas; sin embargo, puede presentar anomalías en aspecto físico y en sus funciones, en este caso es muy importante realizar controles médicos para no caer en el problema de la cirrosis hepática, que distorsiona la estructura del hígado.

Siendo una enfermedad de gran importancia en nuestro país y sobre todo en la región de Ica de acuerdo con el estudio realizado en el “Hospital Regional de Ica” se ha encontrado que el 60.6% de las personas hospitalizadas y con complicaciones debido a la cirrosis hepática son varones y el 39.4% corresponde a pacientes del sexo femenino, por lo que se demuestra que la enfermedad no distingue sexo alguno; pero, el estilo de vida de las personas según su género contribuye a su desarrollo. Así también se ha encontrado que no hay una edad específica para padecer esta patología hepática; a pesar de ello, existen grupos etarios donde se hace más frecuente el padecimiento, así pues el 37.9% del total de la población estudiada son mayores de los 55 años; seguido por el 31.8% de personas que tienen edades dentro del grupo de 46 a los 55 años, siendo los grupos con más presencia. Resultados que concuerdan con el estudio realizado por Gímenez³², quien también encontró que las personas que presentan complicaciones debido a la cirrosis hepática son personas con edades mayores a los 50 años, además que la gran mayoría, 70% de los hospitalizados fueron de sexo masculino. Así mismo se relaciona el estudio realizado por García D, Martínez, Poncino A, et al.¹¹, quienes hallaron que la mayoría de los pacientes que padecieron de CH fueron personas que en los dos periodos de estudio sobrepasaron los 55 años, de igual manera, se encontró que en cada periodo del estudio los pacientes que más padecieron de CH, 61.9% pertenecen al sexo masculino.

La enfermedad de la CH puede ser prevenible; sin embargo, una de las características es que no discrimina estudios o estado civil de las personas, por ello, en el estudio se ha determinado en relación a las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados el 47% eran convivientes y 40.9% casados. Del total de participantes el 56.1% han logrado tener un nivel educativo superior (institutos o universidad) y el 42.4% han tenido estudios de nivel secundaria y finalmente en su situación el 83.3% de los pacientes de ambos sexos se encontraban en situación de trabajo, mientras que el 15.2% se encontraban desempleados. Resultados propios que no concuerdan con lo hallado en el estudio de Peralta³⁹, quien manifestó que de los pacientes de su estudio tuvieron solo educación primaria y mayoría fueron casados, considerando además que el estudio fue realizado en la región de Cusco.

Con la finalidad de poder conocer las manifestaciones patológicas fue necesario conocer los antecedentes clínicos de los pacientes con complicaciones debido por la cirrosis hepática en el “Hospital Regional de Ica”, se encontró que los pacientes presentaron antecedentes patológicos, siendo el 25.8% de pacientes con antecedente la diabetes mellitus tipo 2, el 9.1% tuvieron antecedentes de insuficiencia renal, existen además de que el 16.7% de pacientes hospitalizados no tuvieron antecedentes registrados y 30.3% registraron otros antecedentes no consignados en el instrumento de recojo de información, de los mencionados también se encontraron que algunos pacientes tuvieron como antecedentes la obesidad, hipertensión arterial y tuberculosis. Resultados que coincide con el estudio de Vargas J y Urbina L¹² quienes encontraron que los pacientes tuvieron como patología antecesora a la diabetes mellitus; así mismo, se encuentra coincidencia con el estudio que realizaron Martínez L, Palomino A, Quesada E, et al.³, quienes mostraron como resultados que de sus pacientes con cirrosis tuvieron como una de las enfermedades previa a la diabetes mellitus.

Ante las complicaciones de la cirrosis en los pacientes hospitalizados, fue necesidad conocer el origen que provoco el malestar hepático, hallando que el perfil etiológico más común entre los pacientes fue el alcohólico con un total de 51.5%; el 13.6% de los pacientes registraron que su perfil etiológico fue Esteatohepatitis no alcohólica; el 6.1% de los pacientes registraron que la causa de su enfermedad fue la criptogénica; mientras que los pacientes que no registraron causas que provocaron la cirrosis representan el 19.7%. resultados que al ser comparados con otros estudios, concuerdan con Veissetes, quien concluyo que entre los factores que originaron cirrosis en sus pacientes fue la etiología del alcohol, seguido por la esteatohepatitis no alcohólica; mientras que con el estudio realizado por Luján M, Díaz G, Martínez O, et al²¹ no se tienen una concordancia sobre la etiología predominante en los pacientes con cirrosis hepática debido a que ellos encontraron que el factor etiológico más común fue la criptogénica; sin embargo, si se coincide que el segundo factor etiológico más predominante es la esteatohepatitis no alcohólica. Así también con el estudio realizado por Zubieta R, Gómez J, Rodríguez R, et al.²², quienes confirmaron que la principal etiología encontrada en sus pacientes con CH fue el alcohol.

La cirrosis hepática como enfermedad que requiere una evaluación y control oportuna, de lo contrario se pueden presentar efectos patológicos en los pacientes que al no ser atendidos a tiempo experimentando complicaciones; en el estudio se ha encontrado que las complicaciones más comunes fueron la ascitis evidenciada por la inflamación del abdomen en 47% los pacientes hospitalizados; otra complicaciones encontrada fue la hemorragia digestiva evidenciada en 25.8% de los pacientes y el 13.6% llegó a experimentar peritonitis bacteriana. Hallazgos que se encuentran coincidencia con Calderón W, Ascanio M y Yarinsueca P¹⁴ quienes en sus resultados hallaron que la complicación de la cirrosis más común en los pacientes fue la ascitis; así también se encuentra coincidencia con los hallazgos en el estudio de Iparraguirre quien muestra que la complicación más frecuente hallada en sus pacientes con CH fue la ascitis; coincidencia que se

refleja también en los resultados del estudio de Santos, quien encontró que la ascitis fue la complicación más predominante en los pacientes con cirrosis hepática. Pero no se tiene coincidencia con los estudios de Vargas J y Urbina L¹² quien en sus resultados mostró que la complicación que más predominio tuvo en sus pacientes fueron las varices esofágicas.

El estudio realizado presenta aportes para ser considerados como resultados al analizarlos mediante los antecedentes patológicos y el sexo de los pacientes, así pues el antecedente de diabetes mellitus tipo 2 constituye en 9.1% de las mujeres y el 16.7% de los varones; en el antecedente de insuficiencia renal todos los pacientes son del sexo masculino; sobre el antecedente de Hipertensión arterial el 3% se encontró en mujeres y 4.5% en los varones; y 7.6% de mujeres y 9.1% de varones no presentaron antecedentes patológicos al ser hospitalizados en el “Hospital Regional de Ica” durante el periodo de enero a mayo del año 2023. Así mismo, sobre las complicaciones de la cirrosis hepática según el sexo de los pacientes se encontró que, el 18.2% de mujeres y el 28.8% de los varones sufrieron de ascitis; mientras que los pacientes con complicaciones de encefalopatía, ambos sexos lo padecieron por igual con 4.5% y de la peritonitis bacteriana fueron los hombres con 7.6% los que más la padecieron.

V. CONCLUSIONES

Considerando los resultados del estudio y en función con los objetivos establecidos en el estudio se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Se establece las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, siendo más prevalente en varones; el grupo etario con mayores complicaciones fueron los mayores a los 55 años, seguido por el grupo de 46 a 55 años; mayoría de pacientes convivientes durante el periodo de enero a mayo del año 2023.
2. Se determinó que entre los antecedentes patológicos de los hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, predominó otros antecedentes que no fueron considerados en el instrumento de recojo de información, seguido de la Diabetes mellitus tipo 2 .
3. Se estableció los factores etiológicos de los pacientes hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023, siendo el más predominante la etiología alcohólica, seguido por el perfil “sin etiología” y el perfil de esteatohepatitis no alcohólica.
4. Entre las complicaciones de los hospitalizados por cirrosis hepática durante el periodo de enero a mayo del año 2023 se halló la predominancia de la ascitis en 47%; seguida por la complicación de la hemorragia digestiva alta en 25.8% de los pacientes, cuyo puntaje CHILD-PUGH fue predominante en el nivel B con 50% y en el nivel C con el 27.3%.
5. Se determinó que, según el sexo de los pacientes son los varones que más la padecen. La diabetes mellitus tipo 2 es la más frecuente en los varones con 16.7% y que los que presentan insuficiencia renal son 9.1% de la cantidad total. Así también que de los pacientes cuya complicación es de ascitis, siendo predominante en el 28.8% de los varones.

VI. RECOMENDACIONES

1. Identificar a pacientes que presentan alto riesgo de padecer complicaciones debido a la enfermedad de la cirrosis hepática por otras comorbilidades en hospital regional de Ica con la finalidad de brindar orientación sobre las modificaciones en su forma de vida.
2. Promocionar la realización de campañas y talleres, para informar a la población sobre el desarrollo de actitudes para el autocuidado como mecanismo de prevención y control ante la enfermedad de “cirrosis hepática” en el ámbito de influencia de atención del “hospital regional de Ica”.
3. Implementar tácticas que posibiliten el control y seguimiento de los planes trazados en el rol primordial de información y preventivos, que permitan concientizar a los familiares de los pacientes que sufren de esta enfermedad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Zaieg RA, Maldonado J, Rodríguez B, Quaglia M, Tarán M. Características Clínicas De Los Pacientes Con Cirrosis Internados En El Servicio De Clínica Médica. *Rev Argentina Med* [Internet]. 2019;7(1):19–25. Available from: <http://revistasam.com.ar/revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/261>
2. Larico M. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, COMPLICACIONES Y EVALUACIÓN DE SOBREVIDA DE LOS PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2010-2012. Vol. 1, escuela academico profesional. 2013.
3. Martínez L, Palomino A, Quesada E, Oliva J, Yanes A, Descalzo Y. Epidemiological and clinical characteristics of patients with liver cirrhosis. *Rev Cuba Med Mil*. 2021;50(4).
4. Maté Cano I. Epidemiología de la enfermedad hepática en pacientes con hepatitis C crónica durante el siglo XXI en España (2000-2015) [Internet]. 2021. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/66973/1/T42752.pdf>
5. Sánchez Velasco A. Características Clínicas y Evolutivas de la Enfermedad de Wilson en la Región de Murcia [Internet]. Vol. 281, All rights reserved. IJES. 2019. Available from: <http://nadir.uc3m.es/alejandro/phd/thesisFinal.pdf%5Cnhttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Universidad+de+murcia#0>
6. Perez A, Hernández E, Alfonso O, Gonzales T, Samada M, Hernández J, et al. Manifestaciones cardiovasculares de la cirrosis hepática según su etiología. *Rev Cuba Cardiol y Cir Cardiovasc* [Internet]. 2019;25(3):1,18. Available from: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/861/pdf>
7. Pozo Á, Vílchez Y. Características clínicas y factores de riesgo presentes en los pacientes con Lesión Renal Aguda en el Hospital Escuela “Oscar Danilo Rosales Argüello” (HEODRA) en el año 2019. 2021.
8. Salcedo E. Utilización de la albúmina en los servicios de medicina interna, cirugía y unidad de cuidados intensivos del Hospital Alemán Nicaragüense, en el periodo comprendido enero 2016 a diciembre 2018. 2019.
9. Macías-Rodríguez RU, Ruiz-Margáin A, Román-Calleja BM, Moreno-Tavarez E, Weber-Sangri L, González-Arellano MF, et al. Exercise prescription in patients with cirrhosis: Recommendations for clinical practice. *Rev Gastroenterol Mex* [Internet]. 2019;84(3):326–43. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2019.02.011>
10. Fassio E, Dirchwolf M, Barreyro F. Guía De Diagnóstico Y Tratamiento Del Hígado

- Graso No Alcohólico. Asociación Argentina Para El Estudio De Las Enfermedades Del Hígado, Año 2019. Med (Buenos Aires). 2020;80(4):371–87.
11. García DS, Artola YM, Poncino DA, Rubino MF, Escobar R, Khoury M. etiology of cirrhosis: Epidemiological changes between the periods 1995-2002 and 2010-2017. Acta Gastroenterol Latinoam. 2020;50(3):271–8.
 12. Vargas J, Urbina L. Perfil epidemiológico de pacientes adultos con cirrosis hepática atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo [Internet]. 2021. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18309>
 13. Santos C, Segura D. Características clínicas, epidemiológicas y laboratoriales de la cirrosis hepática en el Hospital Regional Docente Las Mercedes. Enero 2018 – Diciembre 2020 [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO. 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9229>
 14. Calderón Gerstein W, Ascanio Paredes M, Yarinsueca Mata PR. Características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática en una población de altura (Huancayo, 3250 m s. n. m.) TT - Clinical features and complications of liver cirrhosis in a high-altitude population (Huancayo, 3,250 m a.s.l.). Horiz méd [Internet]. 2020;20(2):e1186–e1186. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200008
 15. Tipián E, Pérez L. “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE CIRROSIS HEPATICA EN ADULTOS DE 30 A 50 AÑOS. PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA. CHINCHA, 2020 [Internet]. 2020. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
 16. Mavila B. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ESTEATOSIS HEPÁTICA DIAGNOSTICADA POR ECOGRAFÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA – ENERO A JULIO DEL 2019 [Internet]. Respiratory Medicine Case Reports. 2020. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1504>
 17. Chavez Huaman A. CARACTERÍSTICAS CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICAS ASOCIADOS A LA MORBI MORTALIDAD DE INFECCIONES DE CATÉTERES DE ALTO FLUJO EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA - 2013 AL 2018. Suparyanto dan Rosad (2015. 2021.
 18. Campoverde Tapia KP, Jaramillo Feijoo JD. Amoniaco sérico como factor predictivo de mortalidad en pacientes con encefalopatía hepática secundaria a cirrosis hepática en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de enero del 2018 a enero del 2019.

- Univ Católica Santiago Guayaquil [Internet]. 2021;52. Available from:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17338/1/T-UCSG-PRE-MED-1189.pdf>
19. Defás G, Mogro E. Hiponatremia como factor relacionado a mortalidad en pacientes con cirrosis hepática internados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo 2018-2019 [Internet]. Universidad de Guayaquil. 2021. Available from:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16695/1/T-UCSG-PRE-MED-1093.pdf>
 20. Veissetes D, González A. Nutritional Evaluation of Hospitalized Patients with Hepatic Cirrhosis and the Impact on the Prognosis of the Disease: a Cross-Sectional Study. *Acta Gastroenterol Latinoam* [Internet]. 2022;52(3):367–77. Available from:
<https://actagastro.org/evaluacion-nutricional-de-pacientes-con-cirrosis-hepatica-hospitalizados-y-el-impacto-en-el-pronostico-de-la-enfermedad-estudio-de-corte-transversal/>
 21. Luján-Ramos MA, Díaz-Ramírez GS, Martínez-Casas OY, Morales-Ortiz AF, Donado-Gómez JH, Restrepo-Gutiérrez JC, et al. Characterization of patients with liver cirrhosis and bacteremia treated at a university hospital in medellín-colombia. *Rev Colomb Gastroenterol*. 2020;35(4):455–64.
 22. Zubieta-Rodríguez R, Gómez-Correa J, Rodríguez-Amaya R, Ariza-Mejia KA, Toloza-Cuta NA. Hospital mortality in cirrhotic patients at a tertiary care center. *Rev Gastroenterol Mex* [Internet]. 2017;82(3):203–9. Available from:
<http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-pdf-S0375090617300010>
 23. Iparraguirre D. Incidencia y complicaciones de cirrosis hepática en pacientes de un Hospital Regional 2018 [Internet]. Universidad Peruana Los Andes. 2022. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4683>
 24. Huaroc Surichaqui JI. Universidad Peruana Los Andes Facultad De Medicina Humana Escuela Profesional De Medicina Humana. Univ Peruana Los Andes. 2019;11–2.
 25. Sugawara E, Nikaido H. Properties of AdeABC and AdeIJK efflux systems of *Acinetobacter baumannii* compared with those of the AcrAB-TolC system of *Escherichia coli*. *Antimicrob Agents Chemother*. 2014;58(12):7250–7.
 26. Rodríguez-Camacho A, Lamorú R, Carcasés S, Hernández F, Aballe A. Clinical and epidemiological characterization of patients with liver cirrhosis treated at the “Vladimir Lenin” Hospital. 2022;4(2).
 27. Roque J, Sauchay L, Rodriguez H. Artículo Original Cuantitativo Caracterización De La Mortalidad Por Cirrosis Hepática En El Hospital “ Julio Trigo López ”. 2012 -2016. *Rev Cuba Tecnol la Salud* [Internet]. 2019;10(2):35–43. Available from:
<http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1310/975>
 28. Rivas S, Ribao M, Raimann M, Díaz M, Agüero B. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN NACIONALES E. 2022;

29. Corrales S, Hernández R, Gonzáles A, Vanterpool M, Rangel E, Villar D. Estudio descriptivo de pacientes con cirrosis hepática de etiología viral, en la provincia de Matanzas. *Rev Gastroenterol Mex* [Internet]. 2021;43(2):203–9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242021000203074&script=sci_arttext&tlng=pt
30. Santos C, Segura D. Características clínicas, epidemiológicas y laboratoriales de la cirrosis hepática en el Hospital Regional Docente Las Mercedes. Enero 2018 – Diciembre 2020. 2021;1–100. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/9229>
31. Acorda L. Comportamiento Clínico Y Epidemiológico De Los Pacientes Con Cirrosis Hepática. *Repos Acad* [Internet]. 2013;13(cirrosis en pacientes):1–57. Available from: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2270/3/acorda_lg.pdf
32. Giménez-Ortigoza VD. Caracterización de las complicaciones infecciosas en pacientes con cirrosis hepática internados en un hospital universitario. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*. 2020;18(3):12–6.
33. Huaroc J. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS –EPIDEMIOLÓGICAS EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO. 2020.
34. Vargas J, Urbina L. Perfil epidemiológico de pacientes adultos con cirrosis hepática atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo. 2021.
35. José Supo. Metodología de la investigación científica. *Seminarios de Investigación Científica*. 3ra ed. 2020.
36. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2018. 1689–1699 p.
37. Cabezas A, Andrade D, Torre J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 2018.
38. Suárez P. IT, Varguillas C. CS, Ronceros Morales C. Técnicas e instrumentos de investigación. Diseño y validación desde la perspectiva cuantitativa. Técnicas e instrumentos de investigación. Diseño y validación desde la perspectiva cuantitativa. 2022. 1–190 p.
39. Peralta K. Características clínico epidemiológicas de pacientes con cirrosis hepática del hospital regional del Cusco, 2014 - 2018. Vol. 5, *Suparyanto dan Rosad* (2015. 2020.

ANEXOS
ANEXO 01
CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

Confiabilidad

Para la medición de la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach, cuya formula es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

$\sum S_i^2$ = Suma total de varianza

S_t^2 = Varianza de la sumatoria

K= Cantidad de ítems

Posteriormente se procedió a determinar la elección de una muestra piloto de 30 familiares de pacientes que acuden al área de endocrinología a quienes se le aplicó el cuestionario para determinar el grado de confiabilidad.

Se organizaron los datos a través del programa SPSS V.25 obteniendo como resultado:

Tabla 12 Resultado de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,982	15

Luego de los resultados, a través el aplicativo SPSS se compara con los niveles de coeficiente:

Tabla 13 Nivel de confiabilidad.

Coeficiente	valoración
> 0.9	Excelente
> 0.8	Bueno
> 0.7	Aceptable
> 0.6	cuestionable
> 0.5	pobre
< 0.5	inaceptable

Por lo tanto, el instrumento tiene una confiabilidad de 0.982 y contrastando con el cuadro de nivel de fiabilidad se tiene que es “excelente” por lo cual es aplicado.

ANEXO 02

Validación y concordancia de juicio de expertos

Para conocer la validación del instrumento y proceder con su aplicación a la prueba piloto seleccionada, se empleó los siguientes procedimientos.

1. Valoración de juicios de expertos considerando criterios.

Se seleccionó especialistas en el campo de la investigación y de la medicina referente a la variable considerada en el trabajo de investigación. Luego del análisis del instrumento y tomando en cuenta los indicadores de validación emitieron su informe, como se detalla:

INDICADORES	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Promedio %
Claridad	85	85	85	85	85	85%
Objetividad	83	85	86	86	84	84%
Actualidad	86	86	86	86	80	85%
Organización	85	86	85	85	85	85%
Suficiencia	86	85	80	80	84	83%
Intencionalidad	85	85	85	85	80	84%
Consistencia	86	85	86	86	84	85%
Coherencia	87	85	86	86	84	86%
Metodología	86	86	86	86	85	86%
Promedio	85	85	85	85	83	85%

Fuente: Informe de juicios de expertos.

Con los resultados emitidos por los expertos, se tiene que en promedio existe un 85%, lo que, de acuerdo con los intervalos establecidos, el instrumento es validado por los expertos como “excelente”. Para ser aplicado

2. De manera estadística considerando la prueba binomial, se procedió con la valoración del instrumento realizado por cada experto.

Considerando que el valor 1 corresponde si la respuesta fue “sí” y 0 a la respuesta “no”; además un p-valor de 0.05, se formularon los siguientes supuestos:

H₁. El instrumento es adecuado y validado.

H₀. El instrumento es inadecuado y no validado.

ÍTEMS	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	P.Valor
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
TOTAL						0.186

Considerando la sumatoria de “p” y la cantidad de ítems se obtuvo 0.031, siendo <0.05 , por lo que se acepta la hipótesis, que decide la validez del instrumento y que además es adecuado.

Con la finalidad de conocer la concordancia del juicio de expertos, se procedió a analizar la cantidad de acuerdos y desacuerdos en la valoración presentada. Por lo que al dividir la cantidad de aciertos o acuerdos (30) con la cantidad de respuestas (30) y multiplicado por 100, se obtiene que los expertos concuerdan en un 100% sobre la validez que presenta el instrumento.

ANEXO 03

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

FICHA DE OBSERVACIÓN

Características sociodemográficas

Sexo Masculino () Femenino ()
Edad: 20 – 35 años () 36 – 45 años () 46 – 55 años () > 55 años ()
Estado Civil: Conviviente () Casada () Soltera () Separada ()
Estudios alcanzados: Primaria () Secundaria () Superior () Sin estudios ()
Ocupación: Estudiante () Trabajador () Desocupado ()

Características clínicas y complicaciones

**Antecedentes
patológicos:** () Obesidad
() Diabetes mellitus
() Hipertensión arterial
() Insuficiencia renal
() Tuberculosis
() Otros

Etiología: () Alcohólica
() Esteatohepatitis no alcohólica
() Virus hepatitis B
() Criptogénica
() Virus hepatitis C
() Cirrosis biliar primaria
() Hepatitis autoinmune
() Colangitis esclerosante primaria
() Enf. Wilson
() Otras causas:

Complicaciones: () ascitis
() peritonitis bacteriana espontánea
() encefalopatía hepática
() hemorragia digestiva alta
() síndrome hepatorenal
() síndrome hepatopulmonar
() otros

Puntuación Child-Pugh: () A (5-6 puntos)
() B (7-9 puntos)
() C (10-15 puntos)

2.8.2 Matriz de consistencia.

“Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
Problema principal ¿Cuáles son las características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023? Problemas específicos: P.E.1. ¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023? P.E.2. ¿Cuáles son las características etiológicas de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023? P.E.3. ¿Cuáles son las complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023??	Objetivo principal Determinar las características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023. Objetivos específicos: O.E.1. Determinar las características epidemiológicas en los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023. O.E.2. Determinar las características etiológicas en los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023. O.E.3. Determinar las complicaciones en los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023.	El estudio por ser de tipo descriptivo simple no requiere la formulación de hipótesis.
VARIABLES/DIMENSIONES	METODOLOGÍA	
VARIABLE 01: Características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática. • Dimensión: epidemiológicas. • Dimensión: Etiología. • Dimensión: Complicaciones VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS: • Sexo • Edad • Grupo etareo	Tipo: Cuantitativa, transversal. Diseño: Descriptiva Nivel: Descriptiva Población y muestra La población y muestra del estudio es la totalidad de 66 pacientes con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica. Técnica e instrumento Técnica: Observación. Instrumento: Ficha de observación	

2.8.4. Operacionalización de la Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	UNIDAD DE MEDIDA
VARIABLE 01. Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.	La cirrosis es una enfermedad que altera la estructura y funcionamiento del hígado. Las personas que la padecen suelen tener características etiológicas diferentes, de igual forma sus complicaciones de salud.	Las características clínicas y las complicaciones de las personas que padecen de cirrosis hepática son consideradas variables nominales que serán medidas mediante el recojo de información por medio de ficha de observación y luego analizadas estadísticamente.	• Dimensión: epidemiológicas. • Dimensión: Etiológica. • Dimensión: Complicaciones	Antecedentes patológicos Exceso de alcohol, diabetes mellitus, hepatitis B Ascitis, peritonitis bacteriana espontánea, encefalopatía hepática, hemorragia digestiva alta, síndrome hepatorrenal.	Nominal	Ficha de observación
Características sociodemográficas	Son aquellas características propias de las personas que las hacen únicas y se vinculan con la sociedad como su sexo, edad, etc.	Estas características forman parte de la ficha de observación y será medida de manera nominal de acuerdo al grupo etario, sexo, grado de instrucción, etc.	• Edad • Sexo • otros	Grupo etario Masculino y femenino	Nominal	

2.8.5. Consentimiento informado

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el Hospital Regional de Ica Año 2023”, dirigido por Celina Katherine Huamantupa Retamozo, Investigadora Responsable de la facultad de medicina. Usted acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente:

Propósito del estudio: El propósito de la investigación es “Determinar las características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica en el año 2023”.

Riesgos: El estudio de investigación sólo utilizará una ficha de observación que han sido clasificada adecuadamente; no se utilizarán otros métodos de evaluación. En consecuencia, se puede llegar a la conclusión de que participar en el proyecto de investigación no supondrá ningún tipo de riesgo para el participante.

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad “San Luis Gonzaga” de Ica.

Beneficios: Dado que los participantes en el estudio no recibirán ningún tipo de beneficio financiero, no recibirán ningún tipo de compensación monetaria de ningún tipo de los investigadores. Esto se debe a que el proyecto de investigación se está llevando a cabo actualmente. Si la información se presenta de forma honesta, generará datos que pueden utilizarse en el proceso de gestión de soluciones de acuerdo con la realidad que se ha investigado.

Confidencialidad: Para los fines del estudio, el individuo que realiza la investigación será la única persona que tenga acceso a la información. El Código de Identificación (ID), que consistirá en un número de correlación y se colocará para fines posteriores, se utilizará para permitir el desarrollo de la base de datos, que se utilizará para el análisis estadístico posterior, y esta información se mantendrá confidencial.

Por lo tanto, yo _____, Declaro que he sido plenamente informado del estudio y que doy mi consentimiento para participar en el mismo.

.....
Firma del participante
Nombre:.....
.....
DNI:.....
.....

.....
Firma del investigador
Nombre:.....
.....
DNI:.....

ANEXO 07

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: SOLIS TUTAYA JOSÉ
 1.2 Cargo e institución donde labora: HOSP. REGIONAL DE ICA
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación éntrelas variables: Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: correlacional					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

86%

Lugar y Fecha: Ica, 20/03 2023


 Jose Solis Tutaya
 GASTROENTEROLOGO ENDOSCOPISTA
 C.O.P. 88731 RNE 44108

Firma del Experto

D.N.I Nº

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): JOSE TUTAYA JOSE Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **"Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023"**.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:


Jose Sons Tutaya
 GASTROENTEROLOGO ENDOSCOPISTA
 C.M.P. 68731 RNE. 44115

NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: CÁCERES Roca Luis
 1.2 Cargo e institución donde labora: HOSP. REGIONAL DE ICA
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					86
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					86
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables ; Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					85
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					84
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación éntrelas variables: Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					86
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: correlacional					85

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Ica, 20/03 2023

Dr. Luis Hernán Cáceres Roca
 MEDICO INTERNISTA
 C.M.P. 065815 RNE 045786
 Firma del Experto
 D.N.I Nº

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO

ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): CÁCERES ROCA LUIS Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:


Dr. Luis Hernán Cáceres Roca
MEDICO INTERNISTA
C.M.P. 069915 RNE. 045786

NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Carrera Valderrama Daniel
 1.2 Cargo e institución donde labora: Hosp Regional de Ica
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					86
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					86
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre las variables: Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					86
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					86
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: correlacional					86

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Ica, 15/03 2023

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL REGIONAL ICA

ROMULO DANIEL CARRERA VALDERRAMA
JEFE DE SERVICIO

Firma del Experto
D.N.I N° 21519947

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO

**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Daniel Cahua Valdivieso Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **"Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023"**.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL REGIONAL ICA

ROMULO DANIEL CAHUA VALDIVIESO
JEFE OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA
NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: BOBACAL TENORIO KARINA
 1.2 Cargo e institución donde labora: HOSP REGIONAL DE ICA
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					☒
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					☒
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre las variables : Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					☒
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					☒
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				☒	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación éntrelas variables: Características clínicas y complicaciones de cirrosis hepática.					☒
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					☒
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					☒
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo: correlacional					☒

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Ica, 15 / 04 2023

Firma del Experto

D.N.I. Nº

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO

ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): BERROCAL TELORIO KARINA teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

KND
Karina Berrocal Telorio
Magister en Investigación
Educativa
NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica Año 2023".

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: JOSE HERNANDEZ ANCHANTE
 1.2 Cargo e institución donde labora: HOSP. REGIONAL DE ICA
 universidad.....
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☒ Especialista ☐ Estadístico ☐
 1.4 Nombre del instrumento: instrumento de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

86%

Lugar y Fecha: Ica, 16/04 2023

DR. JOSE HERNANDEZ ANCHANTE
 MEDICO INTERNISTA
 C.M.P. 22346 D.N.E. No 021340

21474254

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN - ESCUELA DE POST GRADO

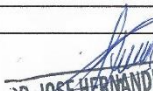
**ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): JOSE HERNANDEZ ANCHANTE Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: "Características clínicas y complicaciones de los pacientes hospitalizados con cirrosis hepática en el hospital regional de Ica 2023".

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:


DR. JOSE HERNANDEZ ANCHANTE
MEDICO INTERNISTA
C.M.P. 22346 RNE. 021340

NOMBRE Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

214741254

ANEXO 08

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 1647-2023-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 23 de Agosto del 2023



VISTO:

El Expediente N° 23-016228-001, que contiene el Memorando N° 1066-2023-HRI/DE, de fecha 10 de agosto del año 2023, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 128-2023-GORE-DIRESA-HRI/OADI

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.



Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados



Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.



Que, mediante Oficio N° 128-2023-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 10 de agosto del año 2023, el jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado **"CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON CIRROSIS HEPÁTICA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2023"**, presentado por la Investigadora **CELINA KATHERINE HUAMANTUPA RETAMOZO**, alumna de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional "San Luis de Ica", para optar el título profesional de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 10 de agosto del año 2023.

Que, con Memorando N° 1066-2023-HRI/DE, de fecha 10 de agosto del año 2023, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado

.../11

\\\\\\...

en el Oficio N° 128-2023-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.



SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:



N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"CARACTERISTICAS CLINICAS Y COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON CIRROSIS HEPATICA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA AÑO 2023"	CELINA KATHERINE HUAMANTUPA RETAMOZO



ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes.-----

Regístrese y Comuníquese,

HOSPITAL REGIONAL DE ICA
Dr. Julio Cesar Pineda
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. N° 24131

JHCH/DE
JAOM/D.E.ADM.
JAGM/I.O.RRH.
JPE/I-AJ

ANEXO 08
GRAFICOS

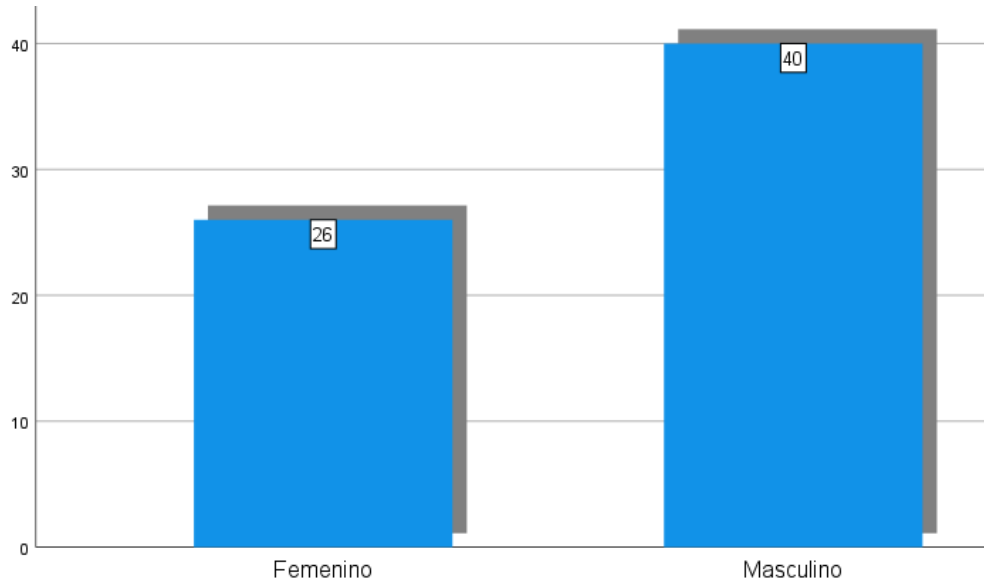


Figura 1 Distribución de Sexo de los pacientes

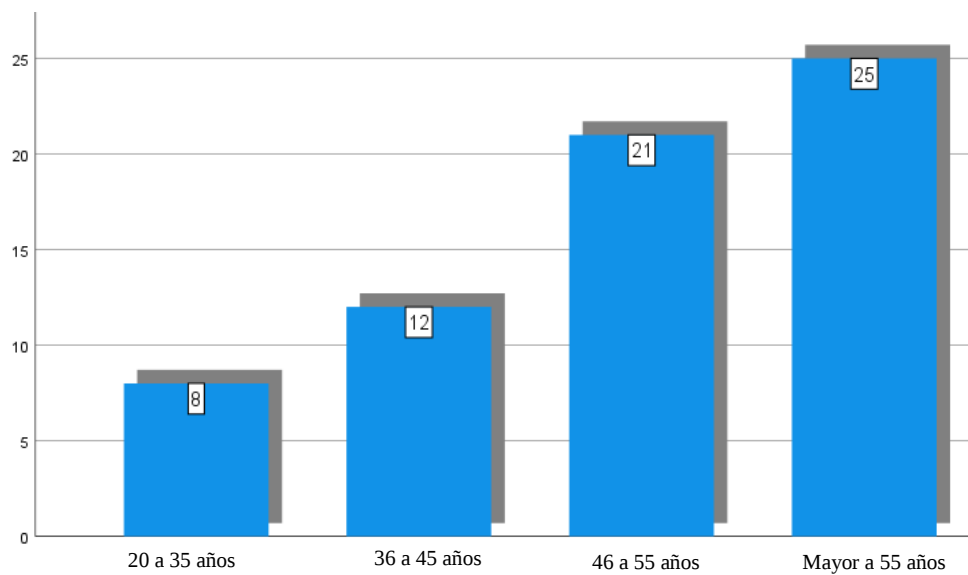


Figura 2 Distribución de datos de los Grupos etarios de los pacientes

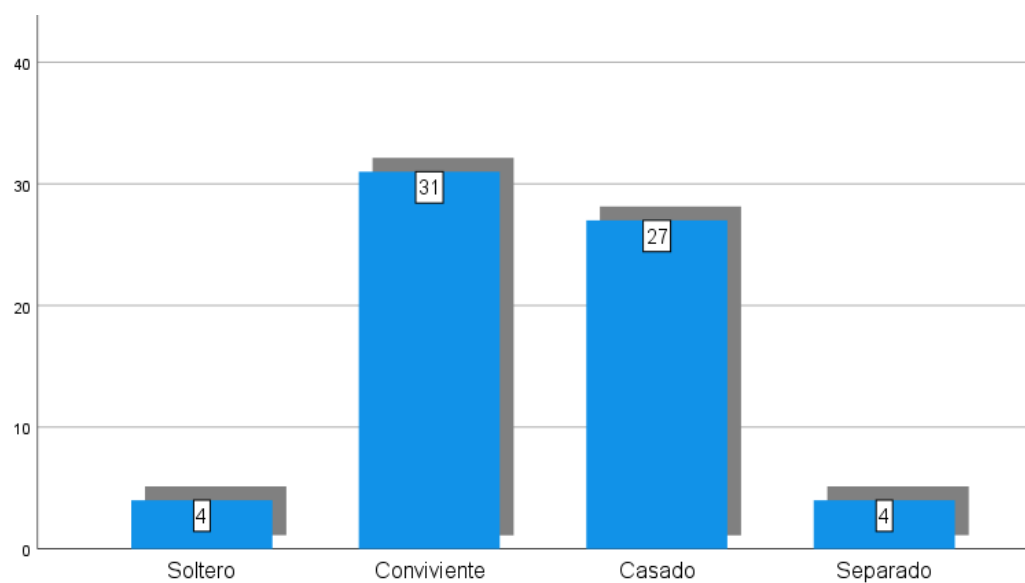


Figura 3 Distribución de datos sobre estado civil de los pacientes

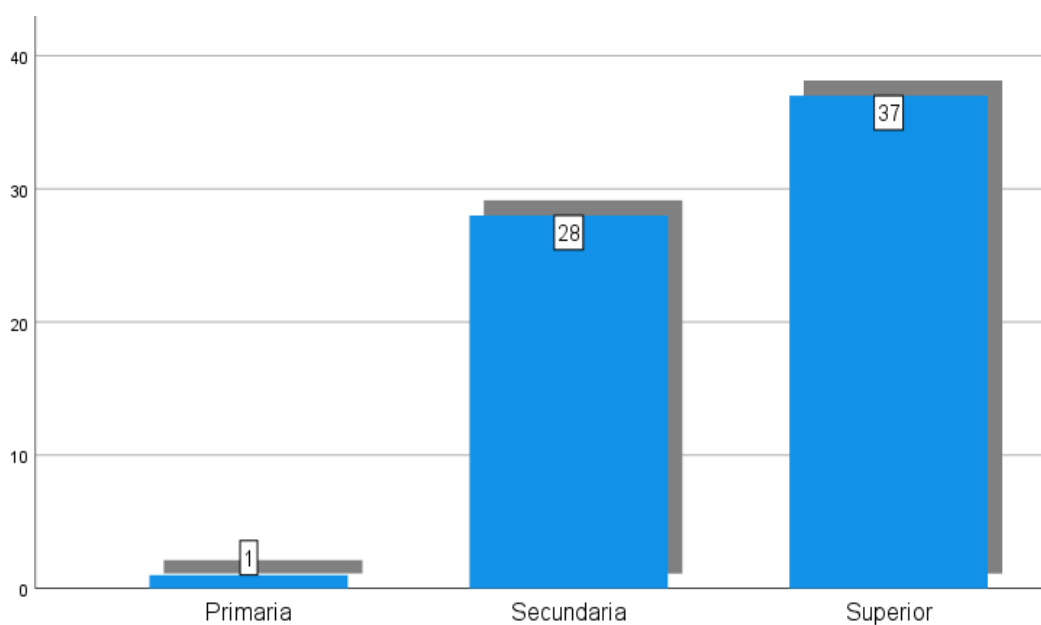


Figura 4 Distribución de frecuencias sobre Nivel educativo alcanzado por los pacientes

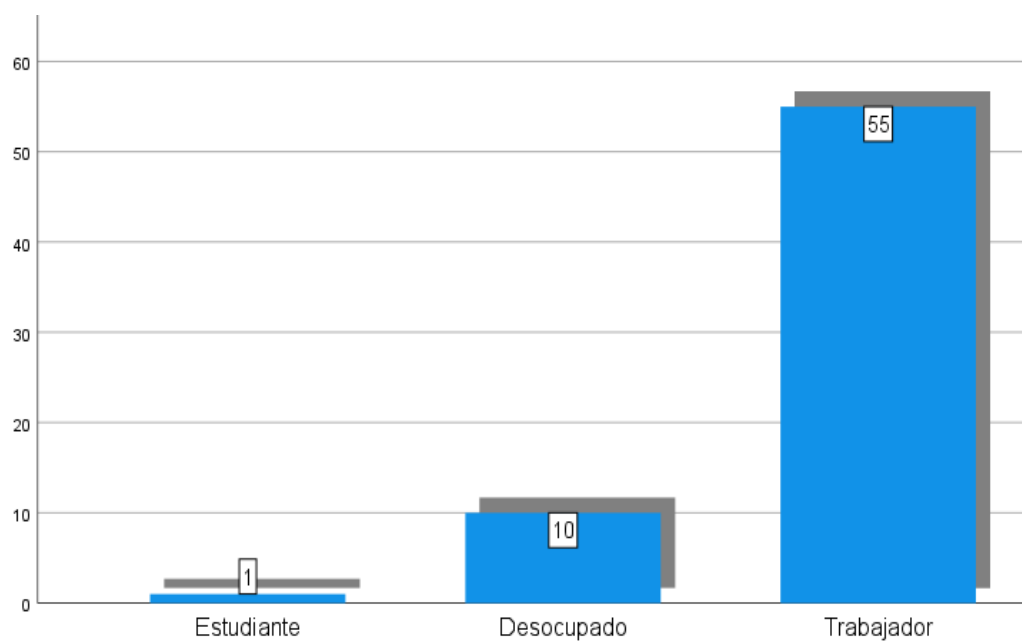


Figura 5 Situación laboral de los pacientes

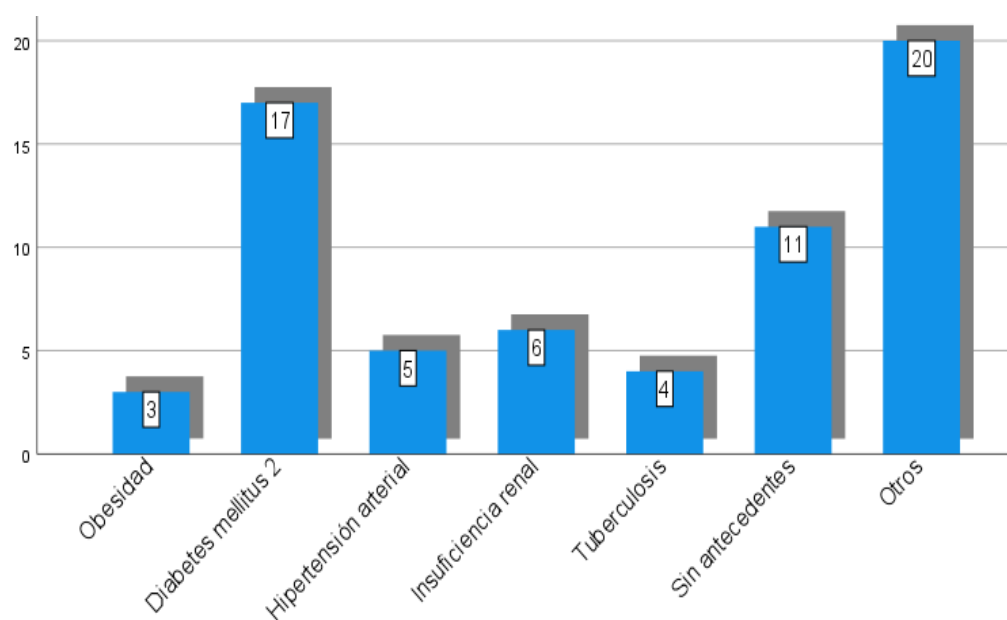


Figura 6 Antecedentes patológicos de los pacientes

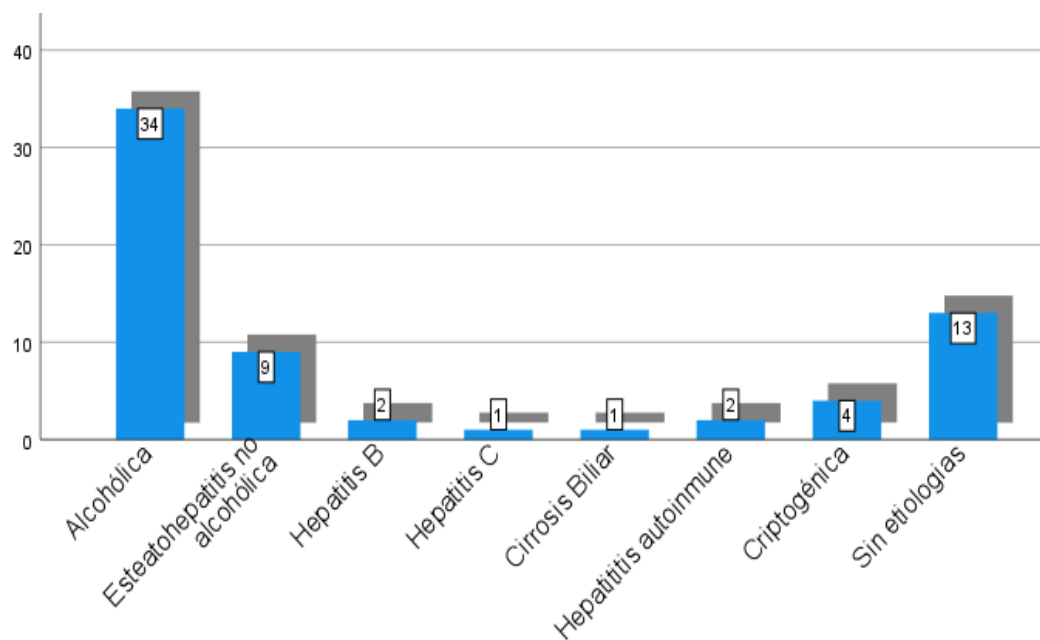


Figura 7 Perfil etiológico de los pacientes

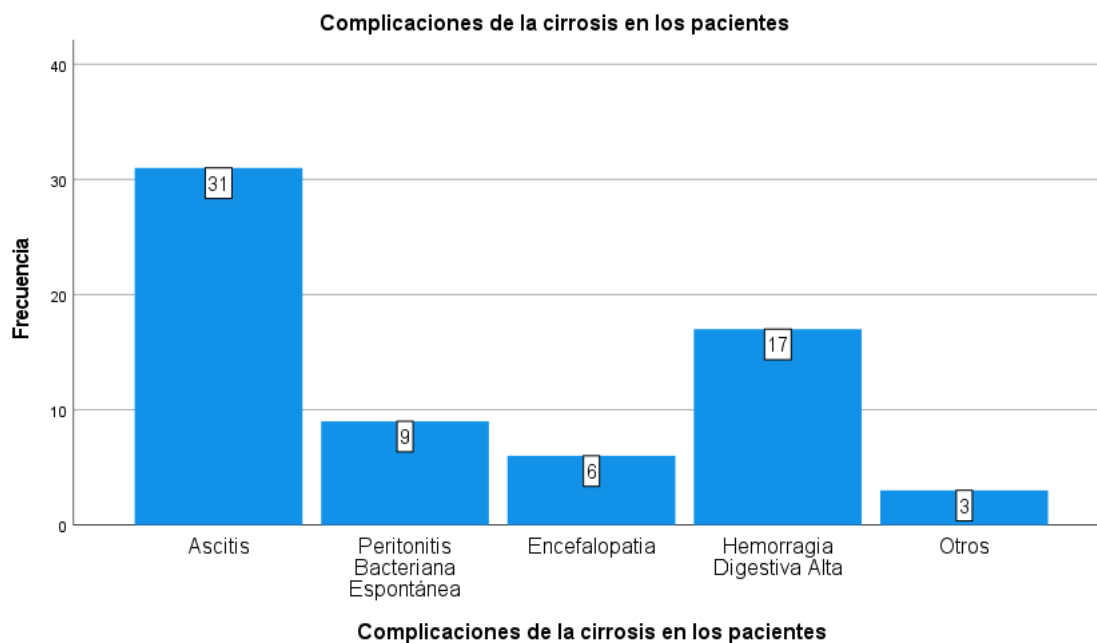


Figura 8 Complicaciones de la cirrosis en los pacientes

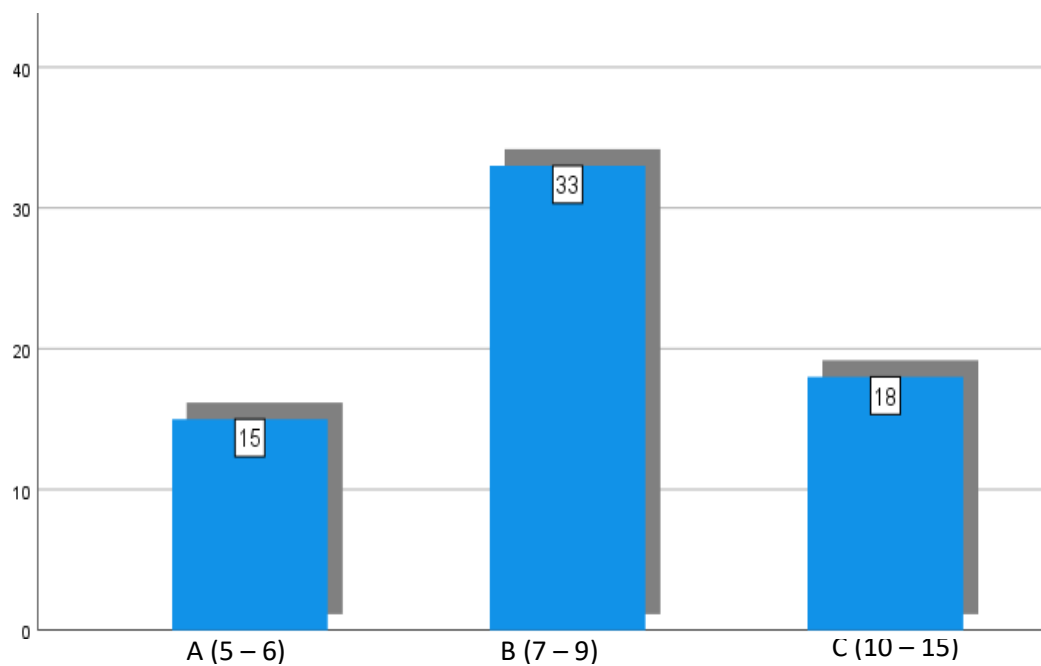


Figura 9 Puntuación de CHILD-PUGH

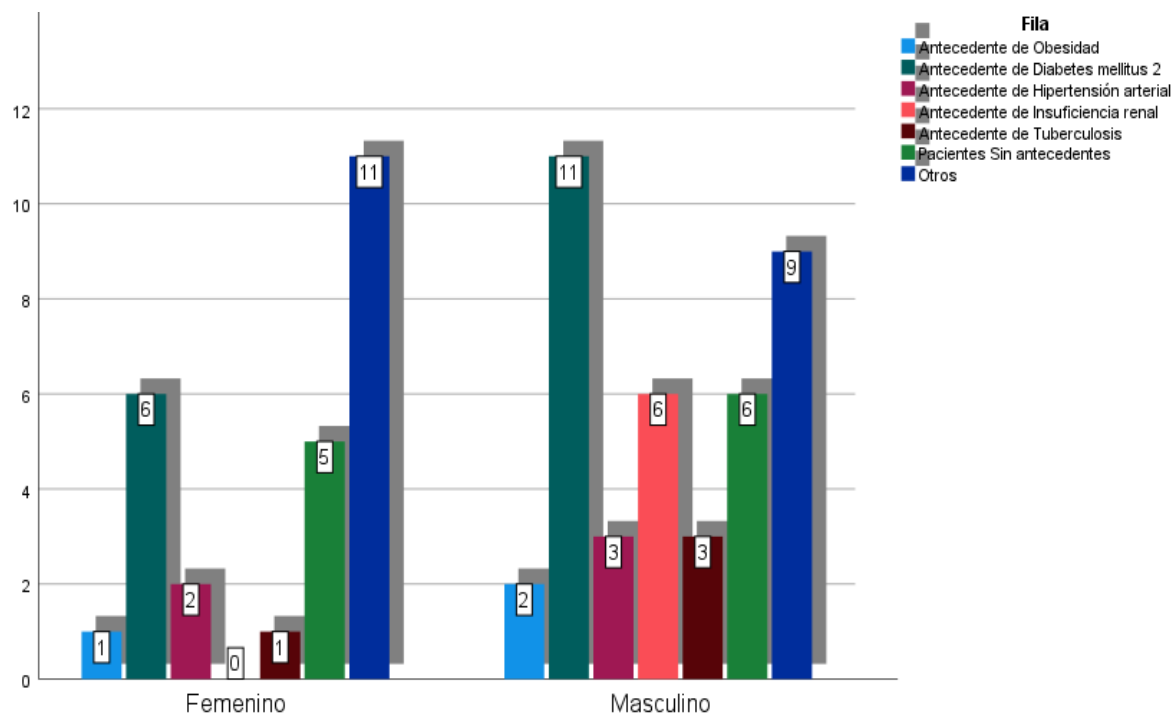


Figura 10 Antecedentes patológicos por sexo

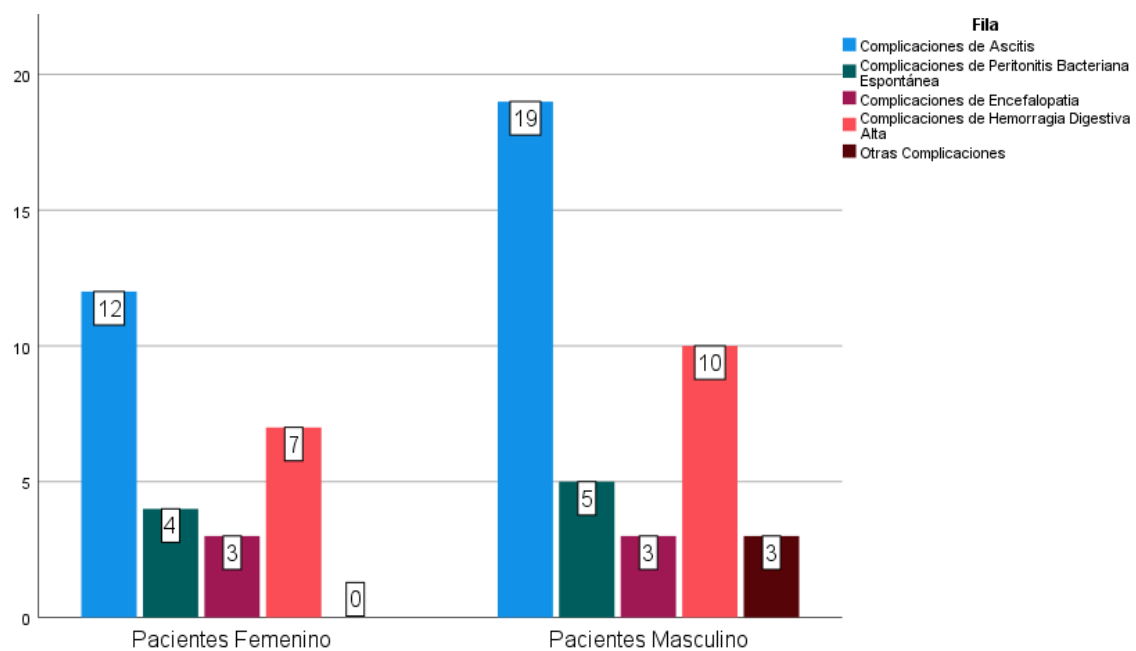


Figura 11 Complicaciones por sexo de pacientes