Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/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:

COMPLICACIONES POST OPERATORIAS EN PACIENTES INTERVENIDOS POR COLECISTECTOMÍA EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO 2020-2022

Presentado por:

Rodriguez Huamán Sthefany Carolina

ESTUDIANTE del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **8%** 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, 04 de Octubre del 2023

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

TESIS

COMPLICACIONES POST OPERATORIAS EN PACIENTES INTERVENIDOS POR COLECISTECTOMÍA EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO 2020-2022

Línea De Investigación

Salud Pública Y Conservación Del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

MEDICO CIRUJANO

Autor:

Bach. Sthefany Carolina Rodriguez Huamán

Asesor:

Dr. Maximiliano Neptali Dongo De La Torre

Ica – Perú

2023

DEDICATORIA.

Dedico el fruto de este trabajo a mi amada familia, quienes han sido los pilares de mi vida y la fuente inagotable de inspiración que ha guiado mis pasos hacia el éxito.

A ti, mamá Rosa, te dedico este logro con todo mi corazón. Tu amor incondicional ha sido mi brújula en este viaje, iluminando mi camino y dándome la fuerza para perseguir mis sueños. En ti encontré la inspiración que necesitaba para equilibrar cada desafío y dar lo mejor de mí.

A ti, papá Alberto, mi eterno agradecimiento por haberme enseñado los valores y principios que me han forjado como persona. Tu perseverancia y empeño han sido el faro que me ha guiado en cada paso de esta travesía.

A mi querido novio Adderly, quien con su paciencia, empeño, comprensión y su amor absoluto, ha sido un apoyo inquebrantable en este proceso.

A mi hermana Nicol, mi luz, mi motor y mi razón de ser. Tu amor y apoyo han sido un impulso constante en mi búsqueda de ser tu ejemplo a seguir.

A mi leal compañera de cuatro patas, mi pequeña Sofía, por brindarme compañía en cada etapa de este camino.

A mis ángeles Lucy y Magaly, mis tías queridas, quienes fueron como una segunda madre para mí y continúan siendo una luz inspiradora en mi vida.

Y a mis amigos, cuya amistad ha sido un recordatorio constante de la belleza de compartir esta vida y superar desafíos juntos.

Esta dedicatoria es un reflejo de mi profundo agradecimiento y amor a quienes han enriquecido mi vida de manera inigualable y han contribuido a este logro.

Con cariño,

Sthefany.

AGRADECIMIENTOS

Quiero comenzar expresando mi profundo agradecimiento a Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

A mi querida Facultad de Medicina Humana, una prestigiosa institución en mi ciudad, los años de aprendizaje y crecimiento que he experimentado en esta institución son tesoros que llevaré siempre en mi corazón.

Mi gratitud hacia mi amada familia no tiene límites. Agradezco de todo corazón por creer en mí y por apoyarme en cada decisión que he tomado. Cada uno de mis logros es un tributo a su amor y sacrificio incansable.

También deseo agradecer a la vida misma, pues cada día me revela su hermosura y cada desafío me brinda la oportunidad de fortalecerme.

Al Dr. Maximiliano Neptalí Dongo De la Torre, mi asesor, les expreso mi sincero agradecimiento por su dedicación y contribución invaluable a esta investigación.

Este logro no es solamente mío, sino el resultado del apoyo y el esfuerzo de muchas personas a lo largo de mi camino. Mi gratitud se extiende a cada experiencia, cada desafío y cada bendición que he encontrado en este viaje hacia la medicina.

Con respeto,

Sthefany.

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA. 2
AGRADECIMIENTOS 3
ÍNDICE DE TABLAS. 5
RESUMEN 6
ABSTRACT. 7
I. INTRODUCCIÓN. 8
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA. 16
2.1. Método de investigación 16
2.2. Tipo de investigación 16
2.3. Nivel de investigación 16
2.4. Diseño de investigación 16
2.5. Población 16
2.6. Muestra 16
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. 16
2.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos. 17
III. RESULTADOS. 18
IV. DISCUSIÓN. 21
V. CONCLUSIONES. 24
VI. RECOMENDACIONES. 25
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 26
VIII. ANEXOS. 29

ÍNDICE DE TABLAS.

TABLA 01: Principales complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía. ……...18

TABLA 02: Frecuencia según la edad de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía. ……19

TABLA 03: Frecuencia según el género de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía. ……20

TABLA 04: Frecuencia según la clasificación de Clavien y Dindo de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía. ……20

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuáles son las principales complicaciones post operatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022

Metodología: El presente diseño de investigación fue no experimental y transversal.

Resultados: Las principales complicaciones post operatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022 fue el dolor abdominal representado por el 92,16% seguido por las náuseas, el cual fue represento por el 7,84%. Fueron menores a 18 años, el cual fue representado por el 1,.96%, De 19 a 39 años representado por el 45,10%, De 40 a 59 años, por el 41,18% y menores e igual a 60 años representado por el 11,76%

Conclusión: Después del análisis en nuestra población de estudio establecida identificaron que de la totalidad de las complicaciones que se presentan en los pacientes intervenidos por colecistectomía el principal es el dolor abdominal seguido de las náuseas.

Palabras clave: colecistectomía, complicación, incidencia, postoperado.

ABSTRACT.

Objective: To determine the main postoperative complications in patients undergoing cholecystectomy at the Hospital Santa María del Socorro 2020 - 2022

Methodology: The present research design was non-experimental and cross-sectional.

Results: the main postoperative complications in patients undergoing cholecystectomy at Hospital Santa María del Socorro 2020 - 2022 was abdominal pain represented by 92.16% followed by nausea, which was represented by 7.84%. They were under 18 years of age, which was represented by 1.96%, from 19 to 39 years represented by 45.10%, from 40 to 59 years, by 41.18% and under and equal to 60 years represented by 11.76%

Conclusion: After the analysis in our established study population, they identified that of all the complications that occur in patients undergoing cholecystectomy, the main one is abdominal pain followed by nausea.

Keywords: cholecystectomy, complication, incidence, postoperative.

I. INTRODUCCIÓN.

Dentro de los procedimientos quirúrgicos el desarrollo de una colecistectomía es uno de los procedimientos más usados para el tratamiento de la litiasis biliar y otras afecciones que se relacionan con la extracción de la vesícula biliar.(1)

El desarrollo de un proceso operatorio puede estar realizado en 2 formas el desarrollo de una colecistectomía laparoscópica qué está establecido mediante el desarrollo de cuatro pequeñas incisiones para la colocación del trocar y el ingreso de la cámara que permite el trabajo del cirujano y el desarrollo convencional de una intervención abierta.(2)

La presencia de complicaciones postoperatorias va relacionada con los factores de riesgo que tienen una orientación propia del paciente y las complicaciones o factores de riesgo que se relacionan con el personal que realiza el procedimiento y el nivel de complejidad de la institución. (3)

Una de las variables biológicas que se considera en la población masculina son menores las intervenciones y la presencia de complicaciones, mientras que los ancianos según la literatura presentan la mayor cantidad de complicaciones y comorbilidades como los problemas cardiovasculares, lesiones hepáticas y neoplasias, así mismo tenemos los factores externos que se relacionan con el desarrollo del procedimiento quirúrgico, la duración de la intervención y las características de la vesícula, teniendo en consideración las características propias de la herida operatoria.(4)

Las complicaciones postquirúrgicas de una colecistectomía laparoscópica son poco frecuentes siendo muy tenues y las que se presentan son demasiado graves, en la actualidad la presencia de estas complicaciones van relacionadas con personas que son sometidas a procedimientos de manera inmediata o son sometidas a otras intervenciones en periodos posteriores a la realización de un procedimiento normal.(5)

El análisis de estas complicaciones se encuentra valoradas en relación a los diferentes niveles de complejidad según la clasificación clavien y dindo.

Antecedentes de la investigación.

Romero R, et al, España, 2021.

Estableció como objetivo de este estudio determinar los factores socioeconómicos que inciden en las complicaciones postoperatorias de la colecistectomía. El proceso metodológico fue mediante un modelo observación canal analítico cuantitativo. Los hallazgos de la investigación identificaron que existe una mayor incidencia en la población femenina en cuanto al riesgo de presentar complicaciones posteriores a la colecistectomía, así como el riesgo se incrementa en los pacientes de la tercera edad, también se incidió en cuanto al grado de instrucción de la población mientras más es el nivel educativo menor es el riesgo de presentar complicaciones en las intervenciones de colecistectomía laparoscópica, llegando a establecer como conclusión del estudio que el desarrollo de una técnica laparoscópica en conjunto con factores socioeconómicos disminuyen la presencia de complicaciones post operatorias y establecen a la cirugía laparoscópica como una de las intervenciones con mayores ventajas sobre la cirugía convencional.(11)

Jiménez et al, España, 2021.

Estableció como objetivo de su investigación comparar las literaturas de las complicaciones asociadas a la colecistectomía laparoscópica por emergencia. El proceso metodológico fue mediante la revisión sistemática de las diferentes bases de datos de información médica. Los hallazgos de la investigación identificaron que los principales factores de riesgos identificados son la edad, la valoración del estado nutricional, el tipo de cirugía realizada, la identificación de comorbilidades que cuando no son valoradas de manera adecuada conllevan a la presencia de las complicaciones en los procesos desarrollados por la colecistectomía, por tal motivo la identificación del proceso laparoscópico es uno de los métodos de mejor eficacia para disminuir la presencia de complicaciones debido a que es una intervención mínimamente invasiva y por tal motivo disminuye la presencia de complicaciones, por tal motivo la identificación de un diagnóstico precoz conlleva de manera directa a la selección de la colecistectomía laparoscópica como la intervención de mayor eficiencia para la minimización de costos y periodos de recuperación. Llegando a la conclusión que la presencia de obesidad, intervenciones previas, edad superior a los 70 años son las causas que generan la mayor cantidad de complicaciones así como la tendencia en la población femenina.(12)

Bolívar R, et al, México, 2020.

Estableció como objetivo de su investigación determinar las complicaciones pulmonares que se produce en el post operatorio inmediato de la colecistectomía laparoscópica electiva sin eventualidades. El proceso metodológico fue mediante un modelo prospectivo descriptivo analítico transversal observacional. Los hallazgos identificaron que no se presentó complicaciones a nivel pulmonar en el postoperatorio la presencia de complicaciones y alteraciones fueron identificadas en la tomografía de tórax siendo las atelectasias las más frecuentes estadísticamente, relacionados con el tiempo de intervención, el índice de masa corporal y la presencia del neumoperitoneo. Estableciendo como conclusión que la colecistectomía laparoscópica electiva no complicada en los pacientes no complicada en los pacientes sin obesidad presenta un riesgo mínimo de presentar complicaciones.(13)

Saborit O, et al, México, 2019.

Estableció como objetivo de su investigación identificar los factores de riesgo relacionados con la presencia de complicaciones anestésicas durante la colecistectomía laparoscópica en los pacientes geriátricos. El proceso metodológico fue de tipo longitudinal prospectivo de cohorte. Los hallazgos de la investigación identificaron que las probabilidades de presentar complicaciones son 3 veces superiores en los pacientes que consumen tabaco, los pacientes con una edad superior a los 75 años duplicaron los riesgos de presentar complicaciones, la presencia del consumo de alcohol, comorbilidades como la neumonía y enfermedades cardiovasculares incrementan hasta 6 veces los riesgos de complicaciones. Estableciendo como conclusión el estudio que la presencia de tabaquismo, alcoholismo, son las principales complicaciones anestésicas así como la presencia de comorbilidades como enfermedades neurológicas y cardiovasculares, la presencia de obesidad así como también la consideración del tiempo de intervención superior a los 60 minutos y las clasificaciones de tipo asa superiores son las que presentan la mayor complicación de tipo laparoscópica.(14)

Toapanta R, Ecuador, 2019.

Estableció como objetivo de su estudio identificar la colecistectomía laparoscópica como uno de los procedimientos de mayor incidencia para el tratamiento ideal de la vesícula biliar, la identificación de los diferentes factores de riesgo comprometen la integridad del paciente cuando no es diagnosticado de manera oportuna con lo que se pueden presentar complicaciones en el proceso de recuperación, teniendo en cuenta la alta presencia de

comorbilidades que puede acompañar esta intervención cuando no es identificada bajo ciertos criterios de control.(15)

Tavera V, Arévalo R, 2023.

Estableció como objetivo de su estudio determinar los factores asociados a las complicaciones post quirúrgicas de la colecistectomía laparoscópica, en el hospital de Moyobamba. El proceso metodológico establecido fue de tipo básico correlacionar. Los hallazgos de la investigación identificaron la presencia de complicaciones como el dolor en un nivel moderado en el 63.6% de los casos, la presencia de náuseas y vómitos en el 19.7%, la presencia de ictericia en el 6.1%, eventraciones 4.5 por 4.5%, así como la presencia de coledocolitiasis residual e infección del sitio operatorio en el 3% de los casos, al mismo tiempo se identificaron factores de riesgo relacionados mediante la prueba de chi cuadrado al tener un valor de p 0.022, también se consideró los factores relacionados a la condición de la vesícula en donde la de tipo supurada por infección del sitio operatorio presentó un valor de p 0.001 mientras que el predominio de la lesión limpia contaminada presentó un valor de p 0.001. Llegando a establecer como conclusión que las principales complicaciones de tipo post operatoria en la colecistectomía están dependientes de los factores que se relacionan con el paciente y con el modelo de llevado de la intervención.(16)

Ocas A, 2022.

Estableció como objetivo determinar los factores clínicos y bioquímicos asociados a las complicaciones post operatorias de colecistectomía laparoscópica en el hospital regional docente de Cajamarca. El proceso metodológico fue mediante un modelo de casos y controles. Los hallazgos establecieron un rango de edad de 53.9 años en la mayoría de las complicaciones, la presencia de una edad superior a los 65 años presentó un valor OR 4.85, la presencia de leucocitosis se identificó como uno de los factores independientes que se asocia a complicaciones peri operatorias al tener un valor OR 3.53, así como la valoración del índice neutrófilo linfocito que se asocia a las complicaciones postoperatorias de la colecistectomía laparoscópica al tener un valor OR 2.87. Estableciendo como conclusión que los principales factores relacionados son de edad superior a los 65 años, la presencia de leucocitosis la relación de los neutrófilos con los linfocitos en un valor superior a cuatro.(17)

Venegas Q, 2020.

Estableció como objetivo de su estudio determinar los factores asociados a las complicaciones post colecistectomía laparoscópica en los pacientes con patología biliar del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna. El proceso metodológico fue mediante un modelo descriptivo analítico observacional. Los hallazgos de la investigación demostraron que la incidencia en la población femenina era superior en el 66%, la valoración del estado nutricional identificó la presencia de obesidad en el 27.52% de los casos, la presencia de comorbilidades se identificó en el 14% siendo las más comunes la presencia de diabetes, hipertensión arterial, asma, hipotiroidismo, el 95% de los casos fueron intervenciones programadas en donde el 64.09% fueron establecidos con el diagnóstico de colecistitis crónica calculosa con relación a hidrocolecisto en el en el 7.38% y pío colecisto en el 5.70%, la presencia de complicaciones estuvo en una tendencia del 10% de los casos relacionados a las patologías de viabilidad, estableciendo como conclusión que las principales complicaciones son la edad, el estado nutricional y las comorbilidades relacionadas a las complicaciones postoperatorias.(18)

Flores G, 2020.

Estableció como objetivo de su estudio determinar los factores asociados hablas complicaciones post operatorias de la colecistectomía en un hospital MINSA. El proceso metodológico fue mediante un modelo observacional retrospectivo. Los hallazgos presentaron un 17.74% de las complicaciones postoperatorias, la presencia del dolor se presentó en el 97%, náuseas y vómitos 20%, infección del sitio operatorio 7%, la presencia de abscesos, peritonitis, hilio, hemorragias y obstrucción de la vía aérea representó el 4%, la presencia de fuga biliar, eventraciones y disfunciones hepáticas representaron el 1%, las complicaciones post operatorias que no se asocian de manera directa con factores como la edad, el género y la presencia de comorbilidades son factores que están relacionados con los tiempos de intervención superior a los 120 minutos, estableciendo como conclusión el estudio que las complicaciones post operatorias de la colecistectomía se relaciona en la mayoría de casos con el tiempo operatorio de la intervención abierta cuando es superior a los 120 minutos en donde no se van a identificar características como la presencia de edema, así como los diferentes hallazgos que se pueden encontrar dentro de la cavidad qué pueden relacionarse con hemorragia y presencia de peritonitis .(19)

Brañez B, 2019.

Estableció como con como objetivo determinar la prevalencia de las complicaciones post operatorias de la colecistectomía convencional en el hospital de Huancayo. El proceso metodológico fue mediante un diseño no experimental transversal. Los hallazgos de la investigación determinaron que el 35.2% de los pacientes post operados presentaron complicaciones, en relación a la edad, el rango fue de los 20 a los 36 años en el 36.8%, así mismo en relación al género el 40% fueron mujeres en donde según la clasificación Clavien Dindo se identificó en el grado uno el 22.2%. Estableciendo como conclusión de la prevalencia de las complicaciones en el hospital regional de Huancayo se encuentra en relación a la presencia de náuseas y vómitos, presencia de dolor abdominal, fiebre, infección del tracto urinario y presencia de dehiscencia de la herida operatoria.(20)

En donde identifica que las intervenciones más frecuentes son las de tipo uno, en la de tipo 2 donde se va a catalogar de un modelo de dolor moderado, en donde se controla la presencia de vómitos, en la valoración del nivel tipo 3, 4 y 5 vamos a encontrar la presencia de fuga del contenido biliar con presencia de sangrado e infección de la zona operatoria, también tenemos la presencia de traumatismos hepáticos y del conducto biliar con alteraciones de la irrigación a nivel del intestino todo esto comprometiendo la vida del paciente.(6)

La sociedad mundial de cirugía establece que la segunda causa de infección intraabdominal es originada por la colecistitis aguda, en donde se va a presentar de manera directa por la presencia de cálculos biliares, teniendo una mayor incidencia en la población masculina, llevando al desarrollo de las colecistectomías en un 14 hasta un 30% de la población mundial, el desarrollo de esta patología puede ser diagnosticado en diferentes niveles de severidad e incrementándose con el desarrollo de la edad.(7)

La presencia de colecistitis aguda presenta niveles de complejidad en cuanto a las características agudas y crónicas por lo que es una de las patologías de urgencia debido la que presenta la mayor cantidad de recurrencia en el desarrollo de síntomas hasta un 35%, por todo esto la presencia de las nuevas técnicas quirúrgicas permite el desarrollo de intervenciones abiertas y laparoscópicas dependiendo las características que presente la vesícula biliar. (8)

El desarrollo de las primeras intervenciones de las colecistectomías fue en 1985 por Mue, seguido por Mouret en donde realizó la primera grabación laparoscópica qué es la técnica que se mantiene hasta la actualidad a nivel mundial. (9)

El desarrollo de la vesícula biliar dentro de sus caracteres tiene la función de almacenamiento y concentración de la bilis qué va a ser diseminado a través del conducto cístico con una vía biliar principal ir a la segunda porción del duodeno, presenta de 7 hasta 10 cm de largo teniendo

la capacidad de almacenamiento de 30 a 50 ml de bilis y en los procesos obstructivos puede llegar a contener hasta 300 ml.(10)

Por todas estas características se ve la importancia de establecer criterios de análisis del proceso de intervención quirúrgica mediante la invasión mínima y el desarrollo de la cirugía laparoscópica como parte de los objetivos de la medicina actual que es minimizar el riesgo de vida del paciente.

La colecistectomía convencional es una de las intervenciones que permite el manejo con una mayor incidencia por lo que la presencia de algunas complicaciones se encuentra asociada de manera directa al control quirúrgico, así mismo puede ser enmascarado debido a que estas complicaciones pueden ir clasificadas en relación al nivel de establecimiento diagnóstico oportuno en donde las diferentes herramientas van a permitir identificar una prevalencia y control del estado actual de la salud de la persona.(21)

El desarrollo de la colecistectomía convencional es una de las intervenciones de mayor eficiencia en el control de la colelitiasis que se relaciona de manera directa con la experiencia del cirujano en el proceso de apoyo de los diferentes equipos quirúrgicos para el desarrollo de una intervención efectiva. (22)

Al mismo tiempo se tiene en consideración que para cualquier intervención se debe de considerar cómo fundamento básico el uso de la cirugía laparoscópica debido a los beneficios que representa en cuanto a los tiempos de recuperación y manejo de las complicaciones que pueden presentarse, por tal motivo la presencia de complicaciones post operatorias no se presentan con una relevancia elevada sobre todo en el manejo de la cirugía laparoscópica por tal motivo las complicaciones que se pueden identificar va en relación a la presencia de factores directos e indirectos del paciente.

Le permitirán la incorporación de nuevos conocimientos en el sector salud, aportando sobre la prevalencia de las complicaciones post operatorias, que traerá como consigo mejoras en favor a nuevos manejos en el cuidado post operatorios los mismos que traducirá en la reducción de la morbi-mortalidad, incidiendo directamente en la mejora de calidad de vida de la población.

En cuanto a la relación del funcionamiento de las características básicas de la investigación tienen un orden directo en cuanto a lo que se busca en donde el objetivo general fue determinar cuáles son las principales complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en cuanto al planteamiento de los objetivos específicos siendo el primero identificar cual es la frecuencia según la edad de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en cuanto al segundo

objetivo específico, identificar cual es la frecuencia según el género de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en cuanto al tercer objetivo específico, identificar cual es la frecuencia según la clasificación de Clavien Dindo de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, siendo este los principales que consideraremos para el planteamiento de características básicas del estudio, al mismo tiempo no se plantearon hipótesis en relación a las características del estudio.

Así mismo el trabajo se consideró como estructura desde la introducción en el capítulo I donde se establece las características generales del trabajo desde el fundamento teórico, justificación, antecedentes, en el capítulo II vemos la estrategia metodológica donde se describen las formas de análisis de los datos y de la población, capítulo III los resultados del estudio con su interpretación de los mismos datos, capítulo IV veremos la contrastación de los resultados con otras investigaciones, capítulo V son presentados las conclusiones, capítulo VI recomendaciones del estudio, capítulo VII referencias del estudio, capítulo VIII son los anexos del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

2.1. Método de investigación

El método que se planteó fue descriptivo de corte transversal permitiendo presentar los hallazgos tal y como se obtuvieron en un espacio y tiempo determinado.

2.2. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo.

2.3. Nivel de investigación

El estudio fue de nivel descriptivo.

2.4. Diseño de investigación

El presente diseño de investigación fue no experimental y transversal.

2.5. Población

Fueron los pacientes postoperados durante el 2020 – 2022 y que presentaron complicaciones en el servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro.

2.6. Muestra

Al ser una población reducida fueron considerados la totalidad de pacientes postoperados durante el 2020 – 2022 y que presentaron complicaciones en el servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La información se obtuvo con el apoyo del departamento de estadística del Hospital Santa María del Socorro, donde utilizamos un instrumento de recolección de datos de historias clínicas.

2.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos mediante un Formato Único de Trámite presentado al Hospital Santa María del Socorro, dirigido al director y al departamento de estadística con la finalidad de otorgar la autorización y el permiso respectivo. Asimismo, se entregó la Carta de Presentación formulada por la Universidad a solicitud del investigador, a fin de tener la autorización para la recopilación de datos y realizar la investigación dentro del Hospital Santa María del Socorro, por lo que se elaboró el cronograma de recolección de datos, de historias clínicas del 2020 hasta el 2022 en pacientes por Colecistectomía Convencional considerando una duración de 10 – 15 minutos por cada instrumento.

El presente estudio se realizó con tabulación de datos según la tabla de recolección, la técnica se basa en una hoja de recopilación de datos de historias clínicas y el análisis se realiza según el programa estadístico de SPSS 25, con resultados gráficos y porcentuales.

III. RESULTADOS.

La población establecida fue un total de 51 pacientes, debido a que la diferencia de pacientes no contaba con historias clínicas completas, por ende, la población y muestra corresponde a la totalidad de 51 historias clínicas.

Después de la recolección de los datos establece que se obtuvieron los resultados básicos que fueron presentados en las tablas de recolección de la información que se presenta a continuación:

Tabla 01: principales complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Complicaciones	Dolor Abdominal	47	92,16%	92,16%
	Nauseas	4	7,84%	100%
	Total	51	100%	

Fuente: Autor

Interpretación:

Las principales complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022 fue el dolor abdominal representado por el 92,16% seguido por las náuseas, el cual fue represento por el 7,84%.

Tabla 02: frecuencia según la edad de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	≤ a 18 AÑOS	1	1,96%	1,96%
	De 19 a 39 años	23	45,10%	47,06%
	De 40 a 59 años	21	41,18%	88,24%
	≥ A 60 años	6	11,76%	100%
	Total	51	100%	

Fuente: Autor

Interpretación:

La frecuencia según la edad de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022 fueron menores a 18 años, el cual fue representado por el 1,.96%, De 19 a 39 años representado por el 45,10%, De 40 a 59 años, por el 41,18% y menores e igual a 60 años representado por el 11,76%

Tabla 03: frecuencia según el género de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Genero	Masculino	8	15,69%	15,69%
	Femenino	43	84,31%	100%
	Total	51	100%	

Fuente: Autor

Interpretación:

La frecuencia según el género de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022 fue el masculino representado por el 15,69%, seguido del género femenino representado por el 84,31%.

Tabla 04: frecuencia según la clasificación de Clavien Dindo de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Clasificación de Clavien Dindo	Grado I	29	56,86%	56,86%
	Grado II	22	43,14%	100%
	Total	51	100%	

Fuente: Autor

Interpretación:

La frecuencia según la clasificación de clavien dindo de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el hospital santa maría del socorro 2020 – 2022 fueron del grado I , representado por el 56,86% , seguido del grado II el cual se representó por el 43,14%

IV. DISCUSIÓN.

Después de la obtención de los resultados estableciendo las tablas establecemos la comparación de esos datos con estudios internacionales, nacionales y con las bases teóricas para poder establecer la validez de los datos planteados.

En nuestro estudio donde planteamos como objetivo general determinar cuáles son las principales complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en donde nuestros resultados identificaron que el dolor abdominal representado por el 92,16% seguido por las náuseas, el cual fue represento por el 7,84%.

En comparación con nuestra investigación analizamos estudios como el de Jiménez et al, España, 2021, (12), en donde estableció que las principales complicaciones de los pacientes intervenidos por colecistectomía en donde fueron relacionados con la edad avanzada y en relación directa con la técnica menos invasiva se presenta de manera directa este factor de protección, otro de los estudios de relación directa con nuestra investigación fue el de Tavera V, Arévalo R, 2023, (16), en donde en su población de estudio identifico que las principales complicaciones de manera inmediata y más frecuente que se presenta son el dolor de una intensidad moderada 63.6%, la presencia de las náuseas y/o vómitos 19.7%, la presencia de ictericia 6.1%, producción de eventraciones 4.5%, y la ISO 3%, de los cuales fueron representados en su estudio.

En comparación con nuestra investigación encontramos comparación positiva que valida nuestros resultados en cuanto a nuestras valoraciones específicas, al mismo tiempo se establece que debemos identificar parámetros más detallados de las complicaciones que presentan los pacientes así como la identificación más específica de las relaciones directas que pueden ser presentadas en los estudios, lo que ratifica los datos obtenidos en nuestro estudio pero que deben de ser estudiados en poblaciones más amplias.

En la valoración de los objetivos específicos vemos que identificar cual es la frecuencia según la edad de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en donde nuestros resultados demostraron que fueron menores a 18 años, el cual fue representado por el 1,.96%, de 19 a 39 años representado por el 45,10%, de 40 a 59 años, por el 41,18% y menores e igual a 60 años representado por el 11,76%, en donde la mayor cantidad de casos se identificó dentro de los 19 a 39 años.

Una de las investigaciones que analizo los rangos de edad de mayor incidencia fue el de Ocas A, 2022, (17), en donde sus resultados identificaron que el rango de la edad promedio de la mayoría de las complicaciones se encuentran dentro del rango de edad de los 53.9 años en la mayoría de casos, pero deben considerar que la mayor severidad de los casos que se identificó se encuentran en condiciones de la edad superior a los 65 años, otra de las investigaciones identificadas fue la de Brañez B, 2019, (20), en donde en sus resultados le permitió identificar que la mayor cantidad de casos con presencia de complicaciones fue en el rango de edad de los 20 a 36 años en un 36.8% de la totalidad de los casos.

Ambos estudios en comparación con nuestros resultados identifican la presencia de la edad dentro de un rango medio en donde la ubican en la mayor cantidad de casos de los 20 a los 39 años en donde se identifican de manera directa y al mismo tiempo establecen que a mayor edad mayor es el riesgo de presentar complicaciones de manera directa.

Otro de los objetivos específicos planteo identificar cual es la frecuencia según el género de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en donde sus datos fue el masculino representado por el 15,69%, seguido del género femenino representado por el 84,31%, donde la mayoría de casos parte de una tendencia de la población femenina.

En las investigaciones de Jiménez et al, España, 2021, (12), ubica la tendencia de las complicaciones en frecuencia y severidad en mayor relación con la población femenina en donde siempre hay mayor resistencia a los antibióticos, otro de los estudios fue el de Brañez B, 2019, (20), en donde sus datos identificaron que la tendencia de complicaciones se estableció en la población femenina en donde se presentaron la mayor cantidad de los casos con lo que se establece en comparación con nuestra investigación que se validan los datos en relación al sexo de mayor relevancia y que al mismo tiempo deben plantearse de manera directa estudios que identifican porque la mayor tendencia de estos valores.

Así mismo en cuanto a la clasificación mediante un modelo de predicción especializado tenemos identificar cual es la frecuencia según la clasificación de Clavien Dindo de las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos por colecistectomía en el Hospital Santa María del Socorro 2020 – 2022, en donde nuestros datos fueron del grado I, representado por el 56,86%, seguido del grado II el cual se representó por el 43,14%.

Solo se ubicó un estudio que analizara este patrón que fue el estudio de Brañez B, 2019, (20), en donde la mayor incidencia de su población fue clasificada en el grado I de Clavien Dindo con un 22.2% lo que en nuestro estudio contrasta con la tendencia de presentación de la

población con la que se presentan las complicaciones y se deben de identificar los niveles de severidad que van a presentarse en los pacientes en relación con nuestro estudio se deben de ampliar pero con el uso de instrumentos validados a nivel internacional.

V. CONCLUSIONES.

Después de haber analizado los resultados y haber contrastado las fuentes de información con estudios nacionales e internacionales y bases teóricas procedemos a establecer las conclusiones del estudio.

- Después del análisis en nuestra población de estudio establecida identificaron que de la totalidad de las complicaciones que se presentan en los pacientes intervenidos por colecistectomía el principal es el dolor abdominal seguido de las náuseas.
- En cuanto a la mayor cantidad de complicaciones que se identificaron se presentaron en el rango de edad de los 19 – 39 años seguido de los 40 – 59 años marcando una tendencia de a mayor edad mayor severidad de complicaciones.
- El análisis de la variabilidad biológica y la presencia de las complicaciones de los pacientes que fueron operados de colecistectomía presentó una tendencia superior en la población femenina teniendo como característica resistencia a los antibióticos.
- El análisis de la valoración de los pacientes según el modelo de Clavien y Dindo indicó que los niveles de severidad fueron enfocados desde una perspectiva de una mayor tendencia en el grado I que no son complicaciones que pueden poner en riesgo la vida de manera directa.

VI. RECOMENDACIONES.

Después de todo este análisis establecemos las recomendaciones para los profesionales y la institución:

- Se establece como recomendación que el manejo terapéutico de estos pacientes debe de ir enfocado al control de las náuseas y el dolor que son los síntomas que mayor cantidad de molestias presentan en el paciente.
- La valoración del paciente previo al ingreso es fundamental el análisis en relación con la edad en donde permite establecer que a mayor edad mayor cantidad de complicaciones, así como también nos permite identificar que el rango de mayor incidencia de complicaciones e intervenciones es de los 19 a los 39 años que es un grupo que debemos considerar de riesgo.
- Al mismo tiempo la valoración según la variabilidad biológica nos permite establecer desde el ingreso que la población femenina presenta más riesgos de problemas postoperatorios y que debemos identificar la causa de manera directa.
- El uso de modelos de predicción como el de Clavien y Dindo deben de implementarse dentro de los protocolos debido a que son los que establecen de manera directa la predicción más acertada de los pacientes y el pronóstico del tratamiento.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Cedano Baca JJ. Grado de severidad y factores prequirúrgicos asociados a complicaciones de la colecistectomia laparoscopica en la colecistitis aguda. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9096

2. Figueroa Custodio W. Revisión crítica: riesgos y complicaciones en el post operatorio inmediato de adultos intervenidos de colecistectomía laparoscópica vs convencional. 2021 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3992

3. Pino Vélez KF. Incidencia de colecistectomía de emergencia y factores asociados en pacientes con COVID-19. Revisión bibliográfica. Universidad Católica de Cuenca [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12382

4. Sierra S, Zapata F, Méndez M, Portillo S, Restrepo C, Sierra S, et al. Colecistectomía subtotal: una alternativa en el manejo de la colecistectomía difícil. Revista Colombiana de Cirugía. diciembre de 2020;35(4):593-600.

5. Chama-Naranjo A, Jorge FR, Cuevas O VJ, Chama-Naranjo A, Jorge FR, Cuevas O VJ. Colecistectomía segura: ¿Qué es y cómo hacerla? ¿Cómo lo hacemos nosotros Colecistectomía? Revista Colombiana de Cirugía. junio de 2021;36(2):324-33.

6. Chile Ito R, Quispe Medina C, Torres Cáceres RD. Estado nutricional asociado a complicaciones postoperatorias de pacientes sometidos a colecistectomía convencional en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca - Puno, 2020-2021. Universidad Continental [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12213

7. Robalino Rodríguez KI, Zambrano Barahona CA. Complicaciones postquirúrgicas tempranas en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva en el hospital Teodoro Maldonado Carbo durante el periodo enero 2017 a enero 2019. 5 de septiembre de 2019 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13565

8. Cuevas López L, Cortés Murgueitio N, Díaz Castrillón CE, Pinzón F, Molina GR, Cuevas López L, et al. Experiencia y curva de aprendizaje de apendicectomía y colecistectomía

laparoscópica de los residentes de cirugía general en un hospital latinoamericano. Universitas Medica. junio de 2019;60(2):3-12.

9. Roesch-Dietlen F, Pérez-Morales AG, Martínez-Fernández S, Díaz-Roesch F, Gómez-Delgado JA, Remes-Troche JM. Seguridad de la colecistectomía subtotal laparoscópica en colecistitis aguda. Experiencia en el sureste de México. Revista de Gastroenterología de México. 1 de octubre de 2019;84(4):461-6.

10.Yunga Atapuma DR. Implementación de las guías de Tokio TG13 y TG18 en el Hospital San Francisco de Quito y su relación con las complicaciones posquirúrgicas y estancia hospitalaria tras Colecistectomía laparoscópica durante el período enero a diciembre del 2017 y 2018 [Internet] [bachelorThesis]. PUCE - Quito; 2020 [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/18153

11.Romero Ramírez H, Muñoz Albán NEM, Albán Meneses C, Escobar Torres A. Asociación entre los factores socioeconómicos y las complicaciones postoperatorias de la colecistectomía. Int j med surg sci (Print). 2021;1-13.

12.Jiménez CMM, Rojas SAM, Jiménez SAM, Elizalde JJS. Complicaciones asociadas a colecistectomía laparoscópica de emergencia. RECIAMUC. 10 de septiembre de 2021;5(3):88-95.

13.Bolívar-Rodríguez MA, Magaña-Zavala PA, Cázarez-Aguilar MA, Pamanes-Lozano A, Murúa-Millán OA, Peraza-Garay F de J. Complicaciones pulmonares en el postoperatorio inmediato de colecistectomía laparoscópica electiva. Rev Med UAS [Internet]. 2020 [citado 18 de enero de 2023];10(2). Disponible en: https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v10/n2/complicaciones.html

14.Saborit-Oliva E, Ortiz-Sánchez CY, Rosabal-Sadín M, Ramos-Alarcón AM, Capote-Guerrero G, Saborit-Oliva E, et al. Factores pronóstico de morbilidad anestésica en el paciente geriátrico sometido a colecistectomía video laparoscópica. Anestesia en México. abril de 2019;31(1):13-29.

15.Toapanta Rosales HI. Complicaciones postoperatorias de la colecistectomía laparoscópica en pacientes adultos del Hospital “Julius Doepfner” Zamora. Durante enero 2017 a marzo 2019. Universidad Católica de Cuenca [Internet]. 2019 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8742

16.Tavera Villena TBL. Factores asociados a complicaciones postquirúrgicas de colecistectomía en el Hospital MINSA II - 1 Moyobamba, enero 2021 a junio 2022.

Repositorio - UNSM [Internet]. 3 de enero de 2023 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4687

17.Ocas Ajiff MM. Factores clínicos y bioquímicos asociados a complicaciones perioperatorias por colecistectomía laparoscópica en Hospital regional docente Cajamarca. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8982

18.Venegas Quenta JA. Factores asociados a complicaciones post colecistectomía laparoscópica en pacientes con patología biliar en el Servicio de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a diciembre del 2019. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2020 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4024

19.Flores Garcia JAA. Factores asociados a complicaciones postoperatorias de colecistectomía, en el Hospital MINSA II - 2 Tarapoto, en el periodo enero – diciembre 2019. Repositorio - UNSM [Internet]. 2020 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3828

20.Brañez Baltazar CV. Prevalencia de complicaciones postoperatorias por colecistectomía convencional en el hrdcqdac-Minsa-Huancayo, año 2017. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2019 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/556

21.Quispe Agurto AM. Colecistectomía laparoscópica versus colecistectomía convencional y sus complicaciones postoperatorias en pacientes con colecistitis litiásica en el Hospital II ESSALUD – TALARA. Evaluación de una década. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5451

22.Gómez D, Hernández JD, Caycedo N, Larios GL, Quintero DC, Gómez D, et al. Colecistectomía total en colecistitis complicada: ¿es una conducta segura? Revista Colombiana de Cirugía. marzo de 2019;34(1):29-36.

VIII. ANEXOS.

Anexo N° 1: Autorización de la institución correspondiente.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-I HSMSI

Ica, 16 de Junio del 2023

MEMORANDO Nº 157 -2023-HSMSI-ACAP-UADI/J

SEÑOR : Ing. ALEJANDRO VALDIVIA RETAMOZO
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A TESISTA

REF : SOLICITUD EXP. N° 3585

RECEPCIÓN
16 JUN. 2023
HORA 12:41 P.m.
FIRMA:

Me dirijo a usted, para comunicarle que el tesista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; Sthefany Carolina Rodriguez Huaman, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital para aplicar su instrumento de investigación (recopilación de datos estadísticos de historias clínicas) de la Tesis: "Complicaciones post operatorias en pacientes intervenidos por colescistectomia en el Hospital Santa Maria del Socorro 2020-2022", por lo que se solicita se brinde las facilidades que el caso amerita.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

MAG. ANA MARIA AUCCASI HUAMANCOLI
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

c.c. Archivo.

AMAH/J-UADI

Calle Castrovirreyna N°759
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
Email: unidaddocenciaeinvestigacion@hotmail.com
Ica

DICTAMEN DE AUTORIZADO

RODRIGUEZ HUAMÁN, STHEFANY CAROLINA

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el Proyecto de Investigación titulado:

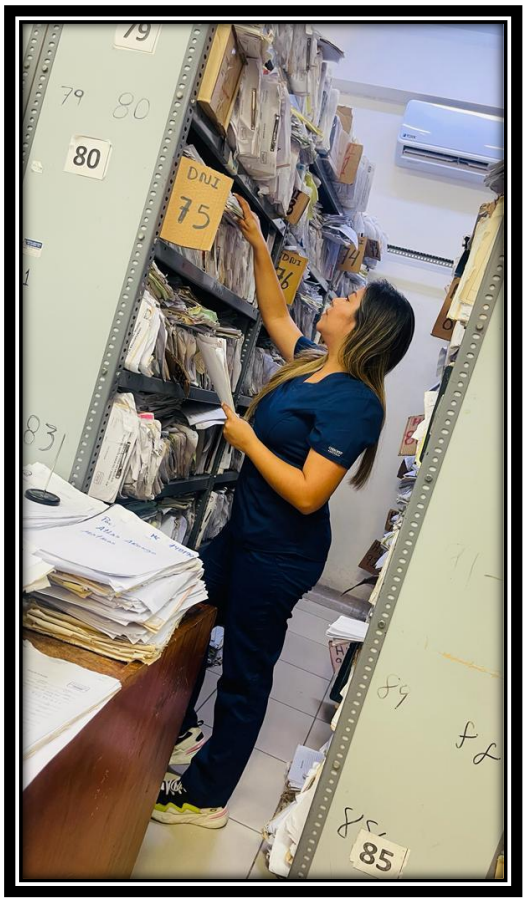
"COMPLICACIONES POST OPERATORIAS EN PACIENTES INTERVENIDOS POR COLECISTECTOMÍA EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO 2020-2022"

Que usted sometió a consideración del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María del Socorro de Ica, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple con los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

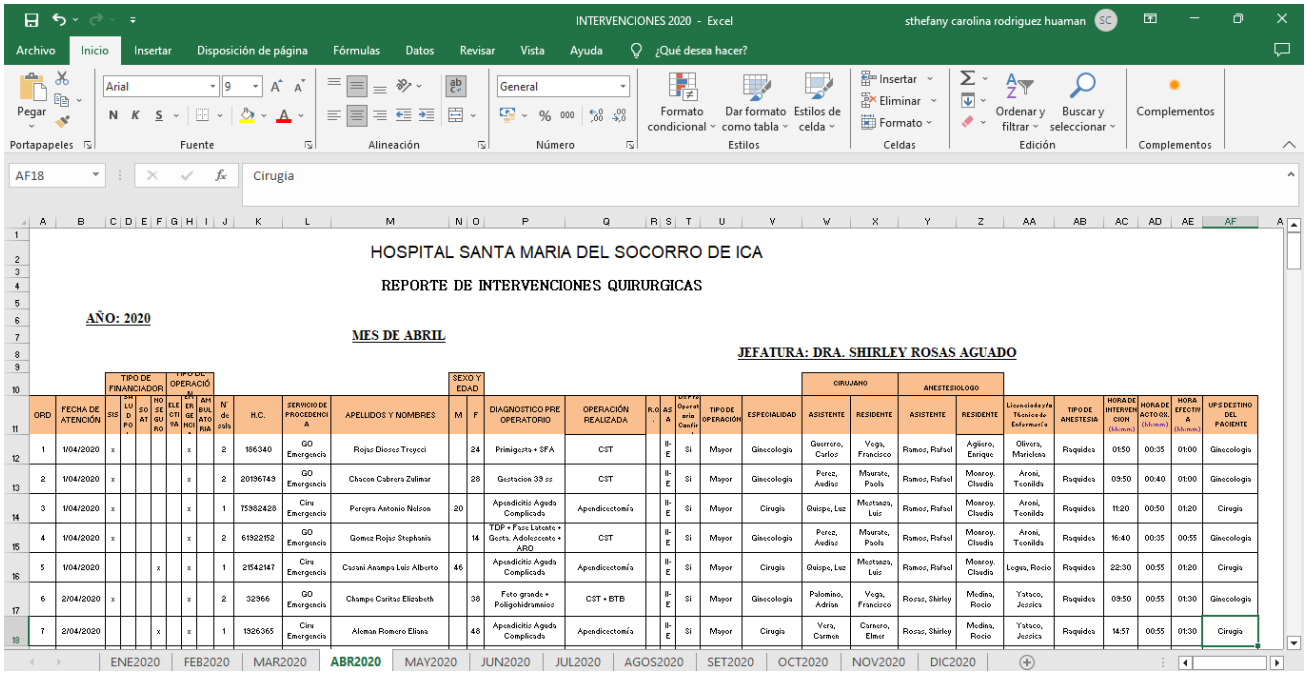
Número de Registro
R-2023-100-37
Ica, 16 de Junio del 2023

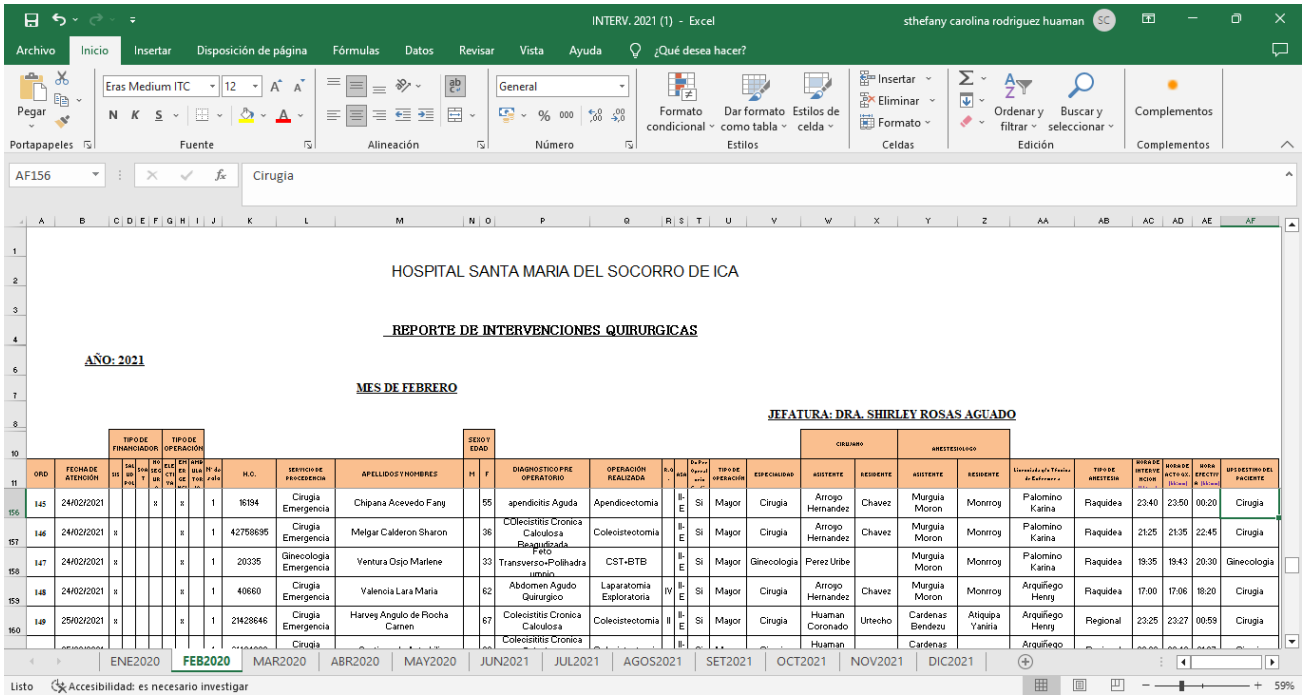
GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
MAG. ANA MARIA ACCOSI HUAMANCOLI
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

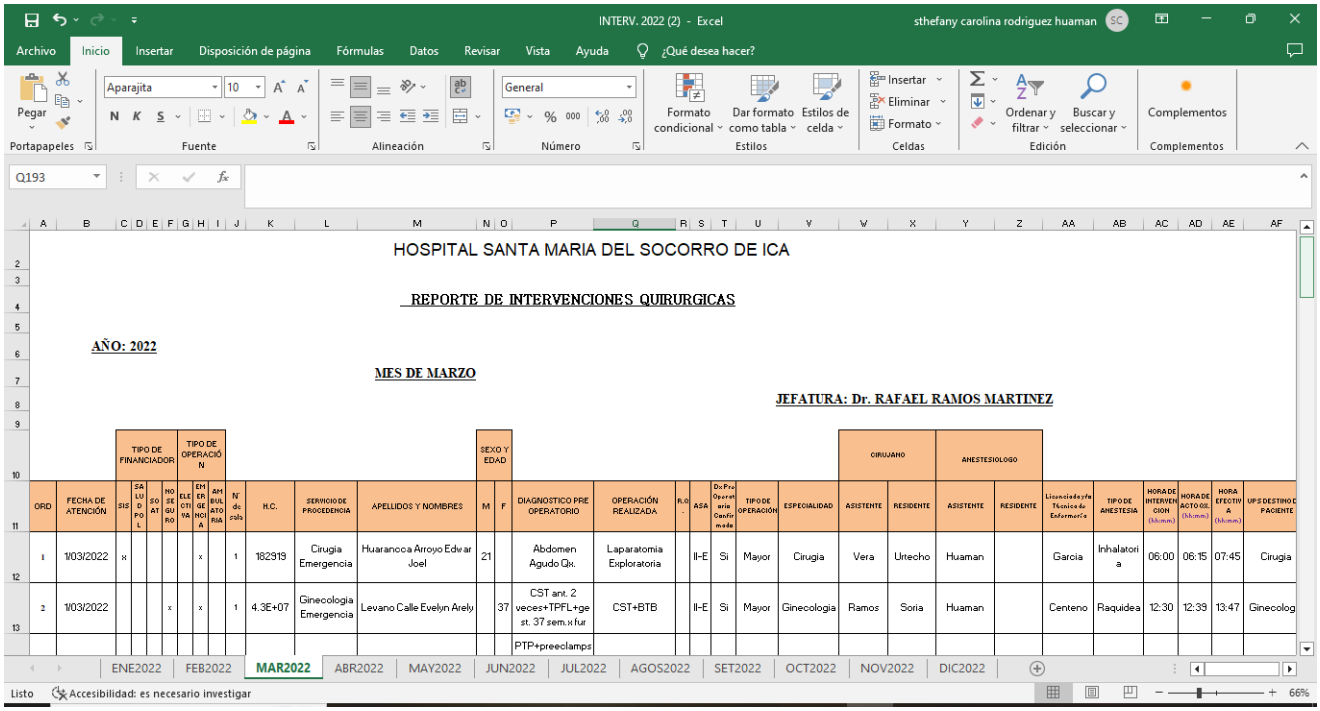
Anexo N° 2: Evidencias fotográficas.



Anexo N° 3: Base de datos.


INTERVENCIONES 2020 - Excel
sthefany carolina rodriguez huaman
AF18
Cirugia
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA
REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS
AÑO: 2020
MES DE ABRIL
JEFATURA: DRA. SHIRLEY ROSAS AGUADO
ENE2020 FEB2020 MAR2020 ABR2020 MAY2020 JUN2020 JUL2020 AGOS2020 SET2020 OCT2020 NOV2020 DIC2020


INTERV. 2021 (1) - Excel
sthefany carolina rodriguez huaman
AF156
Cirugia
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA
REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS
AÑO: 2021
MES DE FEBRERO
JEFATURA: DRA. SHIRLEY ROSAS AGUADO
ENE2020 FEB2020 MAR2020 ABR2020 MAY2020 JUN2021 JUL2021 AGOS2021 SET2021 OCT2021 NOV2021 DIC2021
Listo Accesibilidad: es necesario investigar



HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA

REPORTE DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

AÑO: 2022

MES DE MARZO

JEFATURA: Dr. RAFAEL RAMOS MARTINEZ

			TIPO DE FINANCIADOR				TIPO DE OPERACIÓN				SEXO Y EDAD						CIRUJANO		ANESTESIOLOGO							
	ORD	FECHA DE ATENCIÓN	SIS	SALUD POL	SOAT	NO SEGURO	ELECTIVA	EMERGENCIA	APENDICULAR	N° de cola	H.C.	SERVICIO DE PROCEDENCIA	APELLIDOS Y NOMBRES	M	F	DIAGNOSTICO PRE OPERATORIO	OPERACIÓN REALIZADA	R.O	ASA	Dx Pre Operatorio Confirmado	TIPO DE OPERACIÓN	ESPECIALIDAD	ASISTENTE	RESIDENTE	ASISTENTE	RESIDENTE	Licenciada y/o Técnico de Enfermería	TIPO DE ANESTESIA	HORA DE INTERVENCION (hh:mm)	HORA DE ACTO QX. (hh:mm)	HORA EFECTIVA (hh:mm)	UPS DESTINO DEL PACIENTE
	1	1/03/2022	x				x			1	182919	Cirugia Emergencia	Huarancca Arroyo Edwar Joel	21		Abdomen Agudo Qx.	Laparatomia Exploratoria		II-E	Si	Mayor	Cirugia	Vera	Urtecho	Huaman		Garcia	Inhalatoria	06:00	06:15	07:45	Cirugia
	2	1/03/2022				x	x			1	4.3E+07	Ginecologia Emergencia	Levano Calle Evelyn Arely		37	CST ant. 2 veces+TPFL+gest. 37 sem.x fur	CST+BTB		II-E	Si	Mayor	Ginecologia	Ramos	Soria	Huaman		Centeno	Raquidea	12:30	12:39	13:47	Ginecolog
																PTP+preeclamps																

Anexo N° 4: Ficha de recolección de datos.

	HISTORIA CLINICA NRO: FECHA:
1. Número de identificación:	
2. Edad	.....años
3. Sexo	Masculino: ( ) Femenino: ( )
4. Lugar de Procedencia	Huancayo: ( ) Fuera de Hyo: ( )
5. Tiempo de Evolución de la enfermedad	< 24 horas: ( ) ≥ 24 horas: ( )
6. Presencia de comorbilidad	Si: ( ) No: ( )
7. Diagnóstico	Colecistitis Aguda Calculosa: ( ) Colecistitis Crónica Calculosa:( ) Pólipo vesicular: ( ) Cáncer vesicular: ( )
8. Tipo de cirugía	Convencional: ( ) COLELAP : ( )
9. Complicación	Si: ( ) No: ( )
10. Tipo de complicación	Ninguna ( ) Dolor abdominal: ( ) Nauseas y/o vómitos: ( ) Dehiscencia: ( ) Fiebre: ( )
11. Grado de complicación	Grado I ( ) Cualquier desviación del curso post operatorio normal sin necesidad de tratamiento farmacológico Grado II ( ) Requerimiento de tratamiento farmacológico Grado III ( ) Requiere de intervención quirúrgica Grado IV ( ) Complicación con riesgo de vida que requiere UCI Grado V ( ) Muerte del paciente