



**UNIVERSIDAD GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE MEDICINA**

**TEMA:**

**“ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES  
TRANSQUIRURGICAS POR COLECISTECTOMIA EN  
PACIENTES OBESOS”**

**AUTORES:**

**RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER**  
**GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA**

**Tutor:**

**DR. MATEO MENDEZ GREGORIO VICENTE**

**Septiembre – 2022**

**Guayaquil- Ecuador**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                     |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES TRANSQUIRURGICAS POR COLECISTECTOMIA EN PACIENTES OBESOS.</b>                                    |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA<br>RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER                                                                              |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>TUTOR(ES)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DR. GREGORIO VICENTE MATEO MENDEZ                                                                                                        |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>REVISOR(ES)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DRA JANETH GORDILLO                                                                                                                      |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>UNIDAD/FACULTAD:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CIENCIAS MEDICAS                                                                                                                         |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MEDICINA                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>GRADO OBTENIDO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MEDICO                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2022                                                                                                                                     | <b>No. DE PÁGINAS:</b>                                                                                                                                              | 57 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SALUD, CIENCIAS MÉDICAS                                                                                                                  |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>PALABRAS CLAVES/<br/>KEYWORDS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Adherencia vesicular, colecistitis, colecistectomía, complicaciones transoperatorias.                                                    |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>RESUMEN/ABSTRACT:</b> Este estudio aborda el tema de las adherencias de la vesícula biliar y las complicaciones transoperatorias de la colecistectomía, considerando que las adherencias de la vesícula biliar se definen como un grupo de síntomas debido a la formación de fibras de tejido cicatricial, presentes en la superficie de diferentes tejidos. , entre ellos y el peritoneo o ambos. El objetivo general, estuvo dirigido a determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, período de enero del 2020 a enero del 2021. El enfoque del presente estudio se centró en una investigación cuantitativa, de carácter observacional indirecto, teniendo una muestra de 169 pacientes obesos tratados quirúrgicamente por colecistectomía. Dentro de los principales resultados se identificó que, dentro de las principales características demográficas de los pacientes obesos con adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía, se encuentran; un 44,38% posee una edad comprendida entre 54-64 años, un 74,78% corresponde al sexo femenino, el 89,94% de la muestra corresponde al 2021. |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                     |    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> SI                                                                                                              | <input type="checkbox"/> NO                                                                                                                                         |    |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Teléfono:</b> 0981601174<br>0959967403                                                                                                | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:naomi.guzmant@ug.edu.ec">naomi.guzmant@ug.edu.ec</a><br><a href="mailto:jhonny.ronquillob@ug.edu.ec">jhonny.ronquillob@ug.edu.ec</a> |    |
| <b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Nombre:</b> UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL<br><b>Teléfono:</b> 042288126<br><b>E-mail:</b> <a href="http://www.ug.edu.ec">www.ug.edu.ec</a> |                                                                                                                                                                     |    |

**ANEXO XII.- DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA  
GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA  
OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA: MEDICINA

---

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO COMERCIAL  
DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Nosotros, **GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA/RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER** con C.I. No. **0950589812/0941890147**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “ **Adherencia vesicular, complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos**” son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.

---

NAOMI GUZMAN TOALA

C.I. No 0950589812

---

JHONNY RONQUILLO BAJAÑA

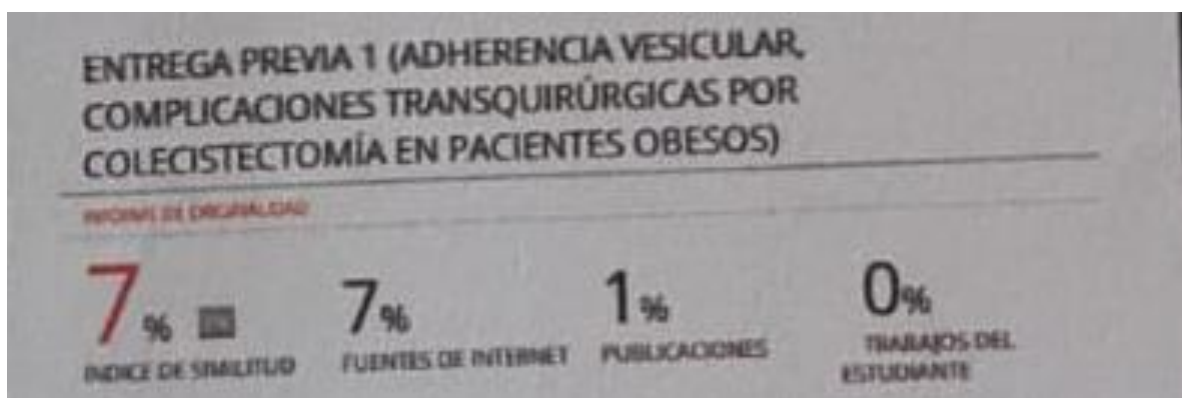
C.I. No 0941890147

CODIGO ORGANICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION (Registro oficial. 899 Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de las obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos, universitarios, escuelas politécnicas, instituciones superiores técnicos, tecnológicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de la actividad académica o e investigación tales como trabajos de titulación proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

**ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD**

Habiendo sido nombrado **DR. GREGORIO VICENTE MATEO MENDEZ.**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **NAOMI PAMELA GUZMAN TOALA Y JHONNY XAVIER RONQUILLO BAJAÑA** con **C.I. No 0950589812 / 0941890147**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de MEDICOS.

Se informa que el trabajo de titulación: **“ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES TRANSQUIRURGICAS POR COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES OBESOS”** ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (TURNITIN) quedando el 7% de coincidencia.



Dr. Gregorio Mateo Méndez  
MEDICO TRATANTE  
CIRUGIA GENERAL  
C.I. 0908082027 REG. SANT 13250  
M.S.P. LIBRO 1 FOLIO 2688 No. 6667  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.

**DR. GREGORIO MATEO MENDEZ**  
**C.I.: 0908082027**

**ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS      CARRERA DE MEDICINA**

Guayaquil, 12 de septiembre del 2022

Sr. /Sra.

DR. JOSE LUIS RODRIGUEZ MATIAS

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **“Adherencia vesicular, complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos”**, de los estudiantes **Naomi Pamela Guzmán Toala y Jhonny Xavier Ronquillo Bajaña**, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- ☐ El trabajo es el resultado de una investigación.
- ☐ El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- ☐ El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- ☐ El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,



Dr. Gregorio Mateo Méndez  
MEDICO TRATANTE  
CIRUGIA GENERAL  
C.I. 0908082027 REG. SANT 13250  
M.S.P. LIBRO 1 FOLIO 2688 No. 6687  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.

**DR. GREGORIO MATEO MENDEZ**  
**C.I.: 0908082027**

## ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR

Guayaquil,

Sr. /Sra.

DR. JOSE LUIS RODRIGUEZ MATIAS  
DIRECTOR (A) DE LA CARRERA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

De mis consideraciones:

Envío a Ud. El Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación **Adherencia vesicular, complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos** de los estudiantes **Naomi Pamela Guzmán Tóala y Jhonny Xavier Ronquillo Bajaña**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

El título tiene un máximo de 17 palabras.

La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.

El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.

La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.

Los soportes teóricos son de máximo 5 años.

La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



DOCENTE TUTOR REVISOR  
C.I. 0909395840  
FECHA: 21-09-2022

## DEDICATORIA

Primero a dios todo poderoso que me ha acompañado desde el momento de mi concepción, porque gracias a él estoy aquí y sabe que este ha sido mi sueño desde niña. A mi hermana porque me enseñó que la vida es corta y hay que vivir cada momento como si fuera el ultimo, gracias a ella sigo aquí, desde el cielo se que estas feliz por este nuestro logro. Mis padres por darme la vida, hacerme quien soy hoy en día, porque me brindaron todo lo que necesito desde mi nacimiento y por su apoyo moral y económico durante esta larga carrera. A mi hermano porque siempre ha estado conmigo en mis momentos más difíciles, la persona que más amo en este mundo y verlo bien a él me ayuda a seguir adelante.

Jhonny Ronquillo porque me ha acompañado durante toda mi carrera, viviendo y desvelándonos juntos en este sueño y me ha impulsado a ser mejor cada día. Mauricio Martínez tu resiliencia y tu amor se me merecen todo de mí, es por eso que te dedico este proyecto que es una pequeña muestra de lo mucho que te debo y de toda la inspiración y admiración que te tengo, porque eres un gran hombre en todo el sentido de la palabra y estuviste conmigo en cada llanto y en cada alegría que me dio el internado, siempre dijiste que yo era la mejor y tienes razón soy la mejor porque me llene de valor para llegar hasta aquí, creíste en mí, y me recordaste que esta carrera no es nada sin empatía. Somos dos líneas paralelas que se vuelven secantes, es decir que en el infinito siempre nos cruzaremos.

***Naomi Pamela Guzmán Toala.***

Dedico este trabajo a la persona que más amo y respeto en este mundo, mi padre, el me enseñó a ser perseverante y seguir mis sueños y cumplir con mis objetivos y metas. Se que sin él y resto de mi familia no podría lograrlo, a mi abuelo que descansa junto a las designas de Dios, a mis amigos que en compañía de ellos seguimos adelante hasta este momento para así poder ser alguien de bien.

***Jhonny Xavier Ronquillo Bajaña.***

## AGRADECIMIENTO

Gracias a la universidad de guayaquil que me formó, a cada uno de mis maestros de catedra que en toda esta trayectoria me dejaron un pedacito de sus conocimientos y de su sabiduría, al Hospital general Monte Sinaí que me abrió las puertas para poder realizar mi internado, y como no a cada uno de los doctores que he conocido en cada rotación y que realmente me demostraron lo que significa la palabra humanidad y lo que se puede lograr siendo un buen líder y trabajando en equipo, dejaron huella en mí y los llevo en mi memoria y corazón.

***Naomi Pamela Guzmán Tóala.***

Agradezco a Dios, a mi padre, a mi hermana, a mis abuelos, mis tíos y demás que han estado guiándome durante este largo trayecto. Una de las carreras más difíciles y exhaustas no puede ser cumplida solo cuando no tienes la protección de Dios y el amor de tus familiares. Un agradecimiento especial a dos de mis tías, Lorena y Libertad que han estado siempre más pendiente de mi carrera y me han dado mayor apoyo en los momentos que llegaba a pensar que ya no podía más; a esas personas extraordinarias que he conocido a lo largo de la carrera que son mis amigos, los cuales han sido siempre un sistema de apoyo, además agradezco a una persona en especial Naomi Guzmán por acompañarme a lo largo de toda mi carrera hasta el momento. También agradezco a los retos que dios y la vida me dieron, porque de esa manera soy más fuerte, más humano y más humilde, gracias a eso puedo decir lo valioso que es hacer esta tesis, lo de tener una familia y de tener amigos que te apoyan hasta el final, de manera incondicional. A mi tutor por el modo de enseñanza y los momentos de aprendizaje ya que sin su ayuda no hubiese sido posible, además a los grandes maestros que hemos tenido y a la universidad de guayaquil por habernos acogido para formarnos como profesionales.

***Jhonny Xavier Ronquillo Bajaña.***

## INDICE

|                                                                                             |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN .....                                      | I    |
| LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO COMERCIAL DE LA OBRA<br>CON FINES NO ACADÉMICOS ..... | II   |
| ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD .....                                       | III  |
| ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE<br>TITULACIÓN .....                | IV   |
| ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR .....                                              | V    |
| DEDICATORIA.....                                                                            | VI   |
| AGRADECIMIENTO.....                                                                         | VII  |
| INDICE .....                                                                                | VIII |
| INDICE DE TABLAS .....                                                                      | XI   |
| INDICE DE FIGURAS .....                                                                     | XII  |
| Resumen.....                                                                                | XIII |
| Abstract .....                                                                              | XIV  |
| INTRODUCCIÓN .....                                                                          | 1    |
| CAPÍTULO I .....                                                                            | 3    |
| EL PROBLEMA.....                                                                            | 3    |
| 1.1.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....                                                     | 3    |
| 1.2.    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....                                                       | 4    |
| 1.3.    JUSTIFICACIÓN .....                                                                 | 4    |
| 1.3.1.  Objetivo General .....                                                              | 5    |
| 1.3.2.  Objetivos Específicos.....                                                          | 5    |
| 1.4.    DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....                                              | 5    |
| 1.5.    VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN ...                                   | 5    |
| CAPÍTULO II .....                                                                           | 6    |

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| MARCO TEÓRICO.....                                            | 6  |
| 2.1. ANTECEDENTES.....                                        | 6  |
| 2.2. BASES TEÓRICAS.....                                      | 7  |
| 2.2.1. Colecistectomía.....                                   | 7  |
| 2.2.2. Adherencia vesicular.....                              | 8  |
| 2.2.3. Factores de riesgo .....                               | 11 |
| 2.2.4. Complicaciones.....                                    | 13 |
| 2.3. VARIABLES.....                                           | 14 |
| 2.3.1. Variable independiente .....                           | 14 |
| 2.3.2. Variable dependiente .....                             | 14 |
| 2.3.3. Operacionalización de las variables.....               | 14 |
| CAPÍTULO III .....                                            | 16 |
| MARCO METODOLÓGICO .....                                      | 16 |
| 3.1. ENFOQUE .....                                            | 16 |
| 3.2. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....                     | 16 |
| 3.2.1. Tipos de diseño.....                                   | 16 |
| 3.3. NIVELES DE INVESTIGACIÓN.....                            | 16 |
| 3.4. PERÍODO Y LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA INVESTIGACIÓN     | 16 |
| 3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....                                | 16 |
| 3.5.1. Población .....                                        | 17 |
| 3.5.2. Muestra .....                                          | 17 |
| 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN | 18 |
| 3.7. ASPECTOS ÉTICOS .....                                    | 18 |
| 3.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....                               | 18 |
| CAPÍTULO IV .....                                             | 19 |

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
|                                                                                    | X  |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....                                                       | 19 |
| 4.1.    RESULTADOS.....                                                            | 19 |
| 4.2.    DISCUSIÓN .....                                                            | 27 |
| CAPÍTULO V .....                                                                   | 29 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....                                               | 29 |
| 5.1.    CONCLUSIONES .....                                                         | 29 |
| 5.2.    RECOMENDACIONES.....                                                       | 29 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                                                    | 31 |
| ANEXO IV.- INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL .....                          | 38 |
| ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN .....                        | 40 |
| ANEXO IX.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE REVISOR DEL<br>TRABAJO DE TITULACIÓN..... | 41 |

## INDICE DE TABLAS

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Distribución de la muestra según la edad .....                                              | 19 |
| Tabla 2. Distribución de la muestra según el sexo .....                                              | 20 |
| Tabla 3. Distribución de la muestra según el ingreso .....                                           | 21 |
| Tabla 4. Distribución de la muestra según el IMC .....                                               | 22 |
| Tabla 5. Distribución de la muestra según la obesidad .....                                          | 23 |
| Tabla 6. Distribución de la muestra según la adherencia .....                                        | 24 |
| Tabla 7. Distribución de la muestra según las complicaciones .....                                   | 25 |
| Tabla 8. Distribución de la muestra según las complicaciones en pacientes<br>obesos y no obesos..... | 26 |
| Tabla 9. Relación entre la adherencia vesicular y complicaciones.....                                | 27 |
| Tabla 10. Relación entre la adherencia vesicular y complicaciones.....                               | 27 |

## INDICE DE FIGURAS

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1. Distribución de la muestra según la edad .....                                               | 19 |
| Figura 2. Distribución de la muestra según el sexo .....                                               | 20 |
| Figura 3. Distribución de la muestra según el ingreso .....                                            | 21 |
| Figura 4. Distribución de la muestra según el IMC .....                                                | 22 |
| Figura 5. Distribución de la muestra según la obesidad .....                                           | 23 |
| Figura 6. Distribución de la muestra según la adherencia .....                                         | 24 |
| Figura 7. Distribución de la muestra según las complicaciones .....                                    | 25 |
| Figura 8. Distribución de la muestra según las complicaciones en pacientes<br>obesos y no obesos ..... | 26 |



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA: MEDICINA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

**“ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES TRANSQUIRURGICAS POR  
COLECISTECTOMIA EN PACIENTES OBESOS.”**

**Autores:** Naomi Pamela Guzmán Tóala;  
Jhonny Xavier Ronquillo Bajaña

**Tutor:** Dr. Gregorio Vicente Mateo Méndez

## **Resumen**

Este estudio aborda el tema de las adherencias de la vesícula biliar y las complicaciones transoperatorias de la colecistectomía, considerando que las adherencias de la vesícula biliar se definen como un grupo de síntomas debido a la formación de fibras de tejido cicatricial, presentes en la superficie de diferentes tejidos. entre ellos y el peritoneo o ambos. El objetivo general, estuvo dirigido a determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, período de enero del 2020 a enero del 2021. El enfoque del presente estudio se centró en una investigación cuantitativa, de carácter observacional indirecto, teniendo una muestra de 169 pacientes obesos tratados quirúrgicamente por colecistectomía. Dentro de los principales resultados se identificó que, dentro de las principales características demográficas de los pacientes obesos con adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía, se encuentran; un 44,38% posee una edad comprendida entre 54-64 años, un 74,78% corresponde al sexo femenino, el 89,94% de la muestra corresponde al 2021. Se concluye que, existe una relación directa entre la adherencia vesicular y complicaciones de pacientes tratados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

**Palabras Claves:** Adherencia vesicular, complicaciones transoperatorias, colecistitis, colecistectomía.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA: MEDICINA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

**“VESICULAR ADHESION, TRANSSURGICAL COMPLICATIONS DUE TO  
CHOLECYSTECTOMY IN OBESE PATIENTS”.**

**Authors:** Naomi Pamela Guzmán Tóala;  
Jhonny Xavier Ronquillo Bajaña

**Advisor:** Dr. Gregorio Vicente Mateo Mendez

**Abstract**

This study addresses the issue of gallbladder adhesions and intraoperative complications of cholecystectomy, considering that gallbladder adhesions are defined as a group of symptoms due to the formation of scar tissue fibers, present on the surface of the gallbladder. different fabrics, between them and the peritoneum or both. The general objective was to determine the incidence of gallbladder adhesion and trans-surgical complications due to cholecystectomy in obese patients at Teodoro Maldonado Carbo Hospital, from January 2020 to January 2021. The focus of this study was focused on quantitative research, of an indirect observational nature, having a sample of 169 obese patients treated surgically by cholecystectomy. Among the main results, it was identified that, within the main demographic characteristics of obese patients with gallbladder adhesion and trans-surgical complications due to cholecystectomy, are; 44.38% have an age between 54-64 years, 74.78% correspond to the female sex, 89.94% of the sample corresponds to 2021. It is concluded that there is a direct relationship between gallbladder adhesion and complications of patients treated at Teodoro Maldonado Carbo Hospital.

**Keywords:** gallbladder adhesion, intraoperative complications, cholecystitis, cholecystectomy.

## INTRODUCCIÓN

Este estudio aborda el tema de las adherencias de la vesícula biliar y las complicaciones transoperatorias de la colecistectomía, considerando que las adherencias de la vesícula biliar se definen como un grupo de síntomas debido a la formación de fibras de tejido cicatricial, presentes en la superficie de diferentes tejidos entre ellos y el peritoneo o ambos. La mayoría de estas adherencias se pueden formar después de una cirugía o infección y son parte del proceso de curación. Sin embargo, provocan la fusión de estructuras que no deberían fusionarse en circunstancias normales.

La colecistectomía, por otro lado, se define como un procedimiento quirúrgico destinado a extirpar la vesícula biliar, que es un órgano en forma de pera ubicado justo debajo del hígado y en el lado superior derecho del abdomen. La vesícula biliar recoge y almacena la bilis, un jugo digestivo producido por el hígado.

Asimismo, el estudio se centra en las complicaciones transquirúrgicas, es decir; las que ocurren durante el procedimiento quirúrgico, las cuales pueden estar asociadas a una enfermedad o directamente al mismo procedimiento. En el caso específico del estudio, las complicaciones transquirúrgicas estudiadas se encuentra asociada a pacientes con diagnóstico de obesidad.

Por esta razón, el objetivo de la presente investigación se encuentra dirigido a determinar los factores de riesgo y complicaciones asociadas a la colecistitis aguda en pacientes atendidos en el Hospital De especialidades Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de tiempo correspondiente al mes de enero del 2020 a enero del 2021, además de las características sociodemográficas asociadas a las pacientes. Estructuralmente, este estudio consta de cinco capítulos:

El Capítulo 1 proporciona una introducción y también diseña el enunciado del problema, que presenta la pregunta y la justificación de la investigación. Una vez más, se identifican los objetivos y se finaliza el alcance del estudio, así como la factibilidad.

El capítulo 2 establece los presupuestos teóricos, conceptuales y jurídicos de esta investigación.

El tercer capítulo diseña el método de investigación y elige el enfoque y tipo de investigación. Asimismo, se definió el universo y se establecieron criterios de inclusión y exclusión para acotar la muestra. Finalmente, se optó por la revisión de la historia clínica como método de recogida de datos.

El Capítulo 4 presenta los resultados del análisis de la información recopilada, presentados en forma de tablas y gráficos. Finalmente, se discute la investigación y se presentan las conclusiones y recomendaciones de la misma como capítulo 5.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El sobrepeso y la obesidad definitivamente son una acumulación de tejido adiposo que puede ser catastrófico para la salud. En adultos la obesidad se mide por el IMC, es decir, índice de masa corporal que la define superado con un valor de  $IMC > 25$  en caso de sobrepeso y obesidad con un IMC de 30 o más. En el año 2016, más de 1,9 millones de personas tenían sobrepeso o obesidad a los 18 años y más de 650 millones eran obesos, una triplicación desde 1975. Esta patología es un riesgo de similitud para enfermedades cardiovasculares, músculo-esqueléticas y ciertos cánceres. (1)

Por otro lado, la Clínica Universitaria de Navarra (CUN) afirma que la colecistectomía, un procedimiento quirúrgico que consiste en la ablación de la vesícula biliar, es la forma más acertada para como tratamiento de múltiples patologías de este gran órgano. La intervención ha resuelto los síntomas más frecuentes del cólico del órgano biliar en el 95% de los pacientes. Actualmente, la mayoría de las cirugías de vesícula biliar utilizan técnicas laparoscópicas, basadas en la introducción de pequeños instrumentos y cámaras en el abdomen a través de tres o cuatro orificios (2).

En una investigación realizada por Sierra et al. (3) en pacientes con tratamiento de colecistitis, en el cual se identificaron dos pacientes con conversión (11,7%), lo mismos que tuvieron como factores de riesgo, la obesidad, inflamación y otros, los mismos que no permitieron visualizar de manera correcta a través de vía laparoscópica y se convirtió en un procedimiento quirúrgico abierto.

Según lo descrito, la presente investigación tiene como finalidad el determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirúrgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, período 2020 - 2021, además las características

demográficas, la incidencia de adherencia vesicular, así como las complicaciones transquirurgicas y finalmente, el reconocer la relación entre las variables de estudio.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos del HTMC, período de enero del 2020 a enero del 2021?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Debido a que este estudio tiene como propósito determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, período enero del 2020 a enero del 2021. Los resultados obtenidos permiten que los pacientes se beneficien de un equipo clínico vinculado al problema, así como la sabiduría de los que abarcan en el área de salud por que pueden trabajar de una manera oportuna la naturaleza de las complicaciones que surjan durante el procedimiento quirúrgico y para preservar la integridad de los individuos.

Desde otra perspectiva teórica, el desenvolvimiento de esta investigación pretende servir como base teórica o divulgativa sobre la cual los estudiantes de diversas profesiones en el campo de la medicina interdisciplinaria puedan obtener un conocimiento actualizado de las complicaciones de la cirugía, en el cual se desarrolla pacientes obesos tratados mediante colecistectomía, con el objetivo de abordar cada una de las complicaciones o necesidades del paciente implicadas desde un punto que involucra de manera integral.

La metodología utilizada en el estudio se encuentra diseñada con la finalidad de que otros estudios repliquen el enfoque, técnicas, e instrumentos para realizar un estudio comparativo e identificar la realidad actual en otras zonas o territorios del Ecuador y de los países vecinos, con el propósito de establecer semejanzas y diferencias entre las diferentes realidades y de esta manera, llegar a conclusiones generales.

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, período de enero del 2020 a enero del 2021.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Relacionar el hallazgo de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el HTMC.
- Comprobar la incidencia de complicaciones transquirurgicas en pacientes obesos en comparación con los pacientes con IMC normal que hayan pasado por una colecistectomía en el HTMC, período establecido.
- Identificar las características demográficas de los pacientes sometidos a colecistectomía del HTMC.

## **1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación se pone en investigación en pacientes obesos con adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, período 2020 – 2021.

**Línea de investigación:** Salud Humana, animal y del ambiente

**Objeto de estudio:** Adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas.

**Campo de acción:** Pacientes obesos tratados por colecistectomía.

## **1.5. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

La propuesta del compartido proyecto de estudio conjuntos es posible y factible porque se cree que se tienen los recursos prácticamente económicos para financiar los costos involucrados. También se revisaron los recursos humanos, de objetos materiales y técnicos y la información de cada paciente obeso con adherencias vesiculares y colecistectomía con complicaciones quirúrgicas del 2020 al 2021 en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES**

De acuerdo con la vista metodológica, como parte de la investigación realizada con el objetivo de asociar la morbilidad a las intervenciones quirúrgicas por colecistitis, se realizó un estudio retrospectivo de 544 pacientes intervenidos de colecistectomía. Entre los principales resultados obtenidos, la edad media observado fue de 16 a 86 años (mediana de 42 años), 462 pacientes (un 85%) eran del sexo femenino y 82 (un 15%) del masculino, y la mortalidad fue del 0%. Finalmente, la incidencia de complicaciones leves (seroma, infección de herida postoperatoria y atelectasias) fue del 1,78%, la incidencia de complicaciones patológicas moderadas (sangrado transoperatorio, lesión de órganos anexos e ictericia) fue del 1,18% y la incidencia de complicaciones biliares mayores (enfermedad biliar residual), y cálculos ductales y hernia incisional que se presentó en el 1,09% (4).

Por otro lado, un estudio cuantitativo observacional aplicado a una muestra de 87 pacientes fue realizado en un estudio de Pizarro (5) para investigar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a la conversión a colecistectomía. De los resultados se obtuvieron, el 62,1% eran mujeres, el 75,9% tenían <60 años, el 18,4% tenían hipertensión, el 14,9% diabetes, el 6,9% enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el 27,6% adherencias, el 12,6% pancreatitis.

Además, para Olivé (6) tuvo como objetivo identificar las complicaciones asociadas a la cirugía laparoscópica. De acuerdo con este método, se realizó un levantamiento bibliográfico, en el que se identificaron una serie de complicaciones que pueden presentarse luego de cualquier procedimiento laparoscópico, cuyo diagnóstico y resolución debe ser elaborado por un anestesiólogo.

Para el estudio realizado por Villagómez (7) con el objetivo fue reconocer las complicaciones de la colecistitis abordados quirúrgicamente por colecistectomía, electiva y de emergencia. A partir de una encuesta observacional a una muestra de 104 pacientes. En los resultados se observaron complicaciones inmediatas

relacionadas con la colecistectomía hasta en el 34,62% de los pacientes, de los cuales el 23% fueron las complicaciones hemorrágicas más frecuentes y el 6,7% se relacionaron con accidentes durante el procedimiento. Además, hay más hombres que mujeres, y el grupo de edad más común está entre los 21 y los 40 años.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Colecistectomía**

#### *2.2.1.1. Generalidades*

La colecistitis aguda se caracteriza por una inflamación en el órgano biliar, es decir, vesícula biliar, ya sea por factores y suele ocurrir de una manera repentina o en un tiempo alargado. En todos los casos, es necesario tratar al médico para una posible cirugía antes de que la vesícula biliar sufra una complicación, sus manifestaciones clínicas están provocadas por espasmo u obstrucción del conducto cístico. (8).

De acuerdo con la Clínica Universidad de Navarra (9) la colecistectomía, definida como un proceso quirúrgico que se espera una extirpación de la vesícula biliar, es el método más utilizado para tratar diferentes patologías del órgano, esta intervención aborda el típico 95% de El paciente presentó síntomas de cólico biliar.

#### *2.2.1.2. Definición*

La colecistectomía, que corresponde al nombre del tratamiento quirúrgico, se recomienda por su presentación clínica característica y el apoyo de pruebas diagnósticas. La colecistitis se puede tratar de forma convencional o mediante laparoscopia. Para el tratamiento de colecistectomía convencional o abierta, un especialista efectúa una ranura en el lado derecho en la parte superior del abdomen debajo del reborde costal e interviene, o también se puede realizar por laparoscopia estética y el abordaje es muy poco invasivo (8).

### *2.2.1.3. Clasificación de la colecistectomía*

Dentro de los tipos de colecistectomía que se pueden presentar de acuerdo con la técnica usada, se encuentran:

- Colecistectomía abierta o convencional. Vilela et al. (10) confirma que la colecistectomía abierta es una oportunidad eficaz en el tratamiento de la vesícula biliar con síntomas y que las posibilidades de tratar este problema de salud no pueden ser olvidadas en ambientes donde las instituciones no cuentan con los equipos instrumentales necesarios para realizar cirugías laparoscópicas. La evidencia actual indica que la técnica es parte del conjunto de habilidades del cirujano, y la decisión sobre qué técnica realizar depende de los recursos existentes en el área y de los conocimientos y sabiduría del cirujano.

- Para Ibanez et al. (11) Actualmente, la colecistectomía abierta es la técnica menos realizada, a menudo utilizado para cambiar a la colecistectomía laparoscópica o como un segundo procedimiento para pacientes que requieren cirugía abierta por otras razones.

- Colecistectomía laparoscópica. Para Huairong et al. (12) la colecistectomía se le ha dado el concepto como el estándar de oro para un tratamiento conciso y definitivo. Las investigaciones demuestran que la colecistectomía por medio de la laparoscopia es efectiva, casi 95% resolutive y levemente invasiva, teniendo una mortalidad baja a tan solo al 0,2 % y menos del 3% de morbilidad. Una cirugía laparoscópica es actualmente la cirugía de primera línea con menos complicaciones. Como resultado, el metaanálisis informó que esta intervención tiene una menor mortalidad y morbilidad a comparación de paciente que se han realizado una colecistectomía laparoscópica, pero en si ambas son eficaces (13).

## **2.2.2. Adherencia vesicular**

### *2.2.2.1. Definición*

Las adherencias vesiculares son el tejido cicatricial que relacionan dos o más órganos. Un ligamento de tejido se forma fijándose entre los órganos y la pared abdominal, es decir, la unión de ellos. En el caso de que una persona este en movimiento, no se fija la pared abdominal con los órganos ósea, no se juntan. No obstante, en presencia de adherencias abdominales o vesiculares, sus

bordes se pueden fijar entre sí. Las adherencias intraabdominales pueden torcerse, tirar, girar o comprimir los intestinos y anexos, causando síntomas y complicaciones como obstrucción intestinal (14).

Las adherencias intraabdominales son un hallazgo frecuente y suelen aparecer por el sedentarismo o después de una cirugía abdominal sea cual sea el procedimiento. Cuando se efectúa una cirugía abdominal, el cirujano ingresa a la cavidad, es decir, a la cavidad del paciente a través de una ranura. Sea convencional o laparoscópica puede aparecer esto. En el procedimiento laparoscópico cada día más utilizada, los cirujanos hacen pequeñas incisiones de aproximadamente 1 cm en el abdomen e ingresan herramientas especializadas en este tipo de cirugía que contienen cámaras para visualizar, extirpar o reparar tejidos y sistemas. En una cirugía abierta, los cirujanos hacen una abertura de gran tamaño de aproximadamente 8 cm en las cirugías abiertas (15).

Las adherencias intraabdominales ocurren en al menos 8 de cada 10 personas que se son intervenidos por una cirugía abierta. Pero, aun así, un gran porcentaje de las personas con este tipo de adherencia no presentan sintomatología ni complicaciones. La incidencia de adherencias intraabdominales después de la cirugía laparoscópica es menor que después de la laparotomía (16).

#### *2.2.2.2. Factores de riesgo*

Aquellos individuos que han sido parte de una cirugía abdominal son más probables de desarrollar adherencias de vesícula biliar. Las adherencias vesiculares y las complicaciones transquirurgicas relacionadas son más notables en personas que han sido intervenidos en cirugía abdominal, y cualquier otro tipo de cirugía que involucre pelvis y abdomen superior e inferior. Incluyendo el colon y el recto (17).

#### **Cuadro clínico**

En un gran número de pacientes, las adherencias vesiculares no presentan síntomas. Pero si es así, el síntoma más presentado es el dolor abdominal en

hipocondrio derecho y epigastrio crónico. Las adherencias en el abdomen por la vesícula pueden provocar complicaciones como obstrucción intestinal, y así existir riesgos de muerte en un paciente. En ese caso debe ser llevado a emergencia y tratarse con una cirugía lo más pronto posible. Entre los signos y síntomas de adherencias se encuentran (18):

- Abdomen doloroso.
- Distensión globoso abdominal.
- Constipación.
- Aumento de niveles hidroaéreos y retención de gases.
- Náuseas.
- Vómito.

Si una obstrucción del intestino delgado o colónico interrumpe el flujo de sangre a la parte bloqueada del intestino o causa afecciones médicas como peritonitis, es posible que experimente otros síntomas, ya sea, latidos cardíacos rápidos y fiebre (18).

#### 2.2.2.3. *Diagnóstico*

Dentro de las principales formas de diagnosticar adherencias abdominales, se encuentran:

Su médico tomará un historial médico, incluido antecedentes quirúrgicos no solo abdominales no solo abdominales, mientras cause algún tipo de adherencia que involucre el abdomen. El médico también le puede preguntar sobre su historial clínico de otras antecedentes médicos y condiciones que pueden causar síntomas similares a las adherencias abdominales.

El medico evaluara mediante el examen físico ya que puede palpar los cuadrantes abdominales del paciente para conseguir un mejor diagnostico mediante si hay sensibilidad o dolor, y al momento de usar un estetoscopio para escuchar si hay aumentos de ruidos hidroaéreos (14) (17).

El profesional sanitario toma una muestra sanguínea del paciente y la lleva al laboratorio. Esto es un predictor ya que los exámenes de laboratorios no diagnostican las adherencias vesiculares, el médico ordena el análisis sanguíneo para obtener los resultados de alguna alteración de otro problema de salud que puedan está causando algún síntoma que se parezca. Cuando el paciente tiene

signos de obstrucción intestinal, las pruebas sanguíneas pueden ayudar a los especialistas a cualificar la gravedad de la obstrucción. (14) (17).

En muchos casos, no se evidencian adherencias abdominales ni vesiculares en imágenes como una radiografía o tomografía. Sin embargo, los médicos pueden ayudarse con las imágenes para poder diagnosticar obstrucciones intestinales causadas por adherencias abdominales, que incluyen: radiografías y tomografías computarizadas (14) (17).

### **2.2.3. Factores de riesgo**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad I, II, III y el sobrepeso se conceptualizan como excesividad alterada de tejido adiposo que es dañino y repercute en la salud de una persona. El modo más fácil de evaluar la obesidad es con el IMC que son las siglas del índice de masa corporal, se mide los kilogramos por medio del peso de un individuo, y a su vez se va a dividir por altura en metros al cuadrado. Los pacientes con un IMC de 30 o mayor se denominan obesos, mientras que aquella persona con un IMC de 25 o mayor a esto se considera con sobrepeso (19).

De esta forma, se dice que la obesidad en el organismo es un exceso de colesterol, triglicéridos y carbohidratos, valorado en tejido adiposo, lo que cree que es un riesgo elevado para el bienestar de la persona. Este es el resultado de un balance calórico positivo debido a la alta ingesta de energía y al reducido gasto de la misma. Algunos estudios han demostrado que la alimentación excesiva es una constante en la población obesa, argumentando que la obesidad es una entidad completa y multifactorial.

A partir de 2016, aproximadamente 1900 millones de adultos se les diagnosticó sobrepeso y un poco más de 650 millones padecían algún tipo de obesidad. obstatentemente, aproximadamente 2,8 millones de personas fallecen cada año por complicaciones de alguna de estas enfermedades (20).

Recientemente, el país de Ecuador experimentó un aumento del 0,7 % de sobrepeso y obesidad como porcentaje en 2018, según el Censo Estadístico Nacional (INEC) (17). De igual manera, según el Fondo de Naciones Unidas de

Infancia, la obesidad y el sobrepeso en adolescentes van en aumento en el Ecuador, con uno de cada cuatro adolescentes ya con sobrepeso (22).

Una persona está establecida por factores psicológicos, sociales y biológicos, y que en si cada una de las enfermedades afecta significativamente cada uno de estos factores. Dadas las necesidades impactadas que crean estas condiciones, los psicólogos pueden investigar e intervenir en las creencias y estados emocionales de las personas obesas una mejor condición de vida (23).

Los factores de agravan y que están asociados con la colecistitis son predominantemente femeninos, siendo la edad, peso, talla como el aumento de masa corporal; aparte de la obesidad, se ha verificado que la pérdida rápida de peso está asociada con una mayor cantidad de cálculos biliares y la probabilidad de desarrollar síntomas (13).

De acuerdo con Vilela et al. (10) Las mujeres tienen la mayor incidencia de todos los grupos de edad, con una relación mujer-hombre de 2,9 para 30-39 años, 1,6 para 40-49 años y 1,2 para 50-59 años; también relacionada con la edad, se ha Se encontró que el embarazo estaba asociado con la formación de cálculos de colesterol. Los estudios han demostrado que los cálculos están presentes en el 1,3 % de las mujeres nulíparas y en el 12,2 % de las mujeres multíparas.

En todo el mundo, aproximadamente el 95% de la colecistitis aguda es predeterminada por cálculos biliares. La prevalencia estimada de oxalato cálcico en la bilis en la población de países desarrollados es entre 5-10%, y la prevalencia en países como Estados Unidos de América, México, Bolivia, Japón y España tiene un aproximado de 10-15%, 15, 7%, respectivamente 14,3%, 9,7% y 7% (24).

Varios estudios sugieren que la colecistitis calculosa es más concurrida en mujeres a comparación de hombres, y el riesgo va en aumento si hay antecedentes familiares de cálculos biliares, consanguinidad de primer grado. Otros tipos de riesgo son la obesidad, la dieta rica en grasas, la ileoectomía terminal, ciertos medicamentos (fibratos, píldoras anticonceptivas, ceftriaxona) y el embarazo (la vesícula biliar presenta una reducción de contracción debido al protagonismo que contiene la progesterona, lo que resulta en estasis de bilis) (13).

#### 2.2.4. Complicaciones

Existen algunas complicaciones que se pueden desarrollar en pacientes con colecistectomía, entre sus principales se encuentran: (25)

- **Embolia Pulmonar.** según su fisiopatología hay un aumento de la presión intraabdominal, que conduce al éxtasis intravenoso y conduce a cierto grado de shock hipovolémico o hipo hidratación. Por tanto, se recomiendan medidas antitrombóticas en todos los casos.
- **Absceso.** Ocurre cuando se utilizan materiales no estériles, se realizan procedimientos contaminados, la cavidad está muy contaminada, restos, formación de coágulos, exceso de líquido peritoneal y cálculos permanecen en la cavidad que no se pueden curar mediante la dosificación Profilaxis solo con tratamiento antibiótico. El síntoma fiebre posoperatoria y el dolor intenso y persistente pueden sugerir la existencia de un absceso.
- **Ictericia.** En el ciclo de la cirugía, unos de los órganos más afectado es el hígado, por una múltiples de factores que afectan la función hepática en diversos grados; esta disfunción puede manifestarse clínicamente, desde una hiperbilirrubinemia transitoria hasta la función hepática más severa. El agotamiento, como el coma, es fatal en la gran mayoría de los casos. Con fines educativos, la ictericia posoperatoria se puede dividir en tres grupos: prehepática, hepatocelular y poshepática, pero en el gran porcentaje de situaciones no hay una explicación fisiopatológica única y firme. Atribución causal de la disfunción hepática Debido a una variedad de factores, incluso los métodos de diagnóstico más sofisticados no pueden trazar límites.
- **Infección de herida operatoria.** Puede ocurrir en el sitio quirúrgico justo donde se hizo la extracción de la vesícula biliar una infección de la herida quirúrgica, en una gran cantidad de casos, el paciente se entera después del alta y llega a consulta externa por tal problema, pero es manejable y tratable. Las causas de los abscesos luego de una colecistectomía son multifactoriales y requieren punción y drenaje y antibioticoterapia. Las manifestaciones de las infecciones de herida quirúrgica suelen aparecer

entre los días 3 y 10 del postoperatorio, aunque pueden aparecer con menos frecuencia antes o después. El tejido subcutáneo es el más comúnmente dañado. La presentación más común es la fiebre y las heridas pueden aumentar el dolor, también se puede presentar eritema y edema. Se pone énfasis en las heridas del sitio quirúrgico como prevención ya que en el paciente es una cuestión bastante importante dentro de su atención, y esto se puede lograr reduciendo la contaminación, limpiando suavemente las técnicas quirúrgicas, apoyando las defensas del paciente y, en ocasiones, usando antibióticos.

## 2.3. VARIABLES

### 2.3.1. Variable independiente

Adherencia vesicular.

### 2.3.2. Variable dependiente

Complicaciones transquirurgicas por colecistectomía, características demográficas

### 2.3.3. Operacionalización de las variables

| Objetivo                                                                                                     | Variable                        | Definición operacional                                                                            | Dimensión                                                                                                 | Indicador                                                            | Fuente           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------|
| Evaluar la incidencia de complicaciones transquirurgicas en pacientes obesos con colecistectomía en el HTMC, | Complicaciones transquirurgicas | Conjunto de alteraciones que se producen durante a cirugía de colecistectomía en pacientes obesos | Embolia Pulmonar<br>Absceso.<br>Infección de herida operatoria.<br>Hemorragia<br>Lesión de órganos anexos | Frecuencia de pacientes que presentaron una determinada complicación | Historia Clínica |

|                                                                                                                                                          |                              |                                                                                 |                     |                                                                   |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|
| período 2020 – 2021.                                                                                                                                     |                              |                                                                                 |                     |                                                                   |                  |
| Identificar las características demográficas de los pacientes por colecistectomía en HTMC.                                                               | Características demográficas | Conjunto de características que guardan relación con las variables demográficas | Edad<br>Sexo        | Frecuencia de pacientes de acuerdo con las variables demográficas | Historia Clínica |
| Relacionar el hallazgo de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos con colecistectomía en el HTMC. | Adherencia vesicular         | bandas de tejido similar al tejido cicatricial                                  | patología vesicular | Frecuencia de pacientes con adherencia vesicular                  | Historia clínica |

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. ENFOQUE**

El enfoque del actual estudio se basa en una investigación cuantitativa, la misma que se enfoca en determinar resultados expresando cantidades o valores numéricos. En el caso específico de la investigación se tiene como propósito el determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el HTMC, período 2020 – 2021.

#### **3.2. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

##### **3.2.1. Tipos de diseño**

De carácter observacional indirecto es el tipo de investigación que se le aplico en el estudio, debido que se analizó la información, es decir, la base de dato para revisión de historias clínicas de todos los pacientes incluso es de corte transversal y descriptivo, y correlacional, hecho en el HTMC, período 2020 – 2021.

#### **3.3. NIVELES DE INVESTIGACIÓN**

El nivel del estudio es de tipo descriptivo, debido a que permitió determinar la incidencia de adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía, además de evaluar la incidencia de complicaciones transquirurgicas e identificar las características demográficas de los pacientes con obesidad que conformaron el estudio.

De igual manera, es relacionar, puesto que permitió correlacionar la adherencia vesicular y complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

#### **3.4. PERÍODO Y LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA INVESTIGACIÓN**

La investigación se realizó y se centró en Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en el período correspondiente entre el año 2020 y 2021.

#### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.5.1. Población**

La población está agrupada por los 465 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente por colecistectomía en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en el período siguiente entre el año 2020 y 2021. De los pacientes que conforman la muestra se delimitó a través de criterios de inclusión y exclusión, teniendo como principal factor, la presencia de obesidad y sobrepeso en los pacientes.

### **3.5.2. Muestra**

#### *3.5.2.1. Cálculo de muestra*

La muestra se encuentra formada por 169 pacientes tratados quirúrgicamente por colecistectomía en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, en el período comprendido entre enero del 2020 a enero del 2021.

#### *3.5.2.2. Muestreo*

Se determinó un muestreo no probabilístico basado en la identificación de inclusión y exclusión como criterios para la recolecta de los miembros del estudio a criterio del ejecutante, es decir, del autor.

#### *3.5.2.3. Criterios de inclusión*

- Pacientes con colecistitis.
- Pacientes tratados por colecistectomía.
- Pacientes con obesidad y sobrepeso
- Pacientes que presentaron complicaciones transquirúrgicas.
- Pacientes tratados en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en el período comprendido entre el año 2020 y 2021.

#### *3.5.2.4. Criterios de exclusión*

- Pacientes tratados fuera del período establecido.
- Pacientes con colecistitis abordados con otro tipo de tratamiento.

- Pacientes que desarrollaron complicaciones prequirúrgicas.

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Las técnicas necesitadas para la recolección de información corresponden a observaciones indirectas, y las herramientas utilizadas corresponden al archivo de observación, lo que permite crear una tabla de datos de Microsoft Excel y utilizar la tabulación cruzada SPSS para su posterior análisis y establecimiento de resultados.

### **3.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Se redactó una carta al Hospital Teodoro Maldonado Carbo para obtener los permisos necesarios y extracción de información para la recolección de datos, enseñar y explicar resultados.

### **3.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

La base de datos elaborada se realizó a partir del programa estadístico Microsoft Excel.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

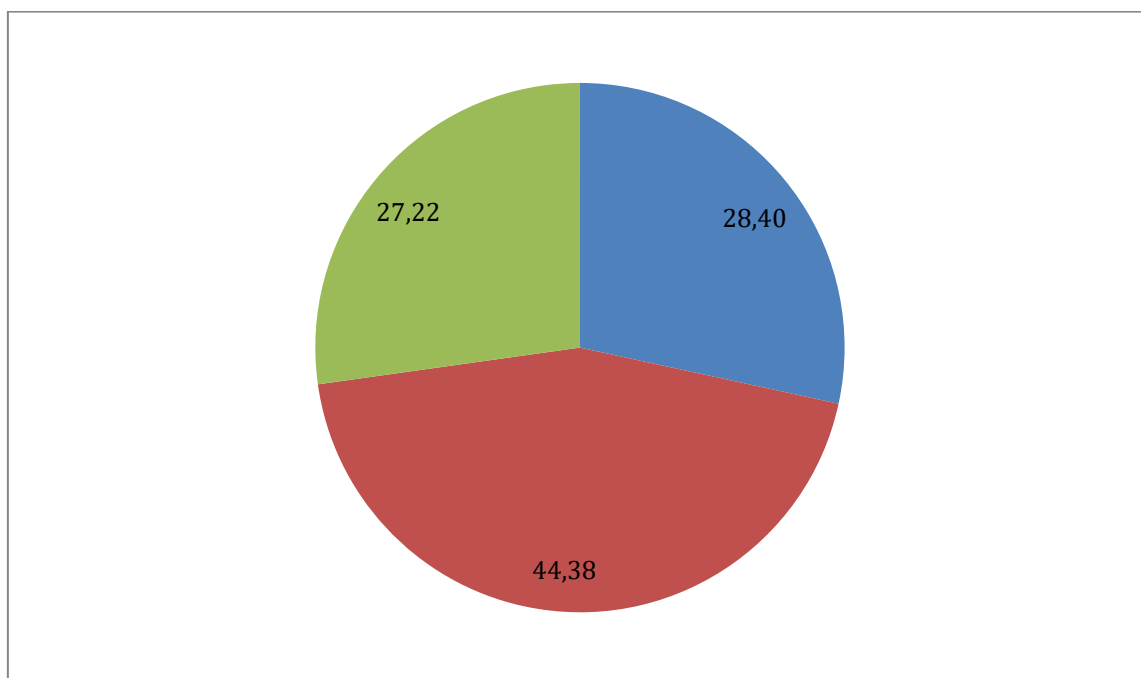
#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1. Distribución de la muestra según la edad**

| Edad         | Frecuencia    | Porcentaje    |
|--------------|---------------|---------------|
| 16-30        | 48,00         | 28,40         |
| 31-54        | 75,00         | 44,38         |
| > 55 años    | 46,00         | 27,22         |
| <b>TOTAL</b> | <b>169,00</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 1. Distribución de la muestra según la edad**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

#### **Análisis.**

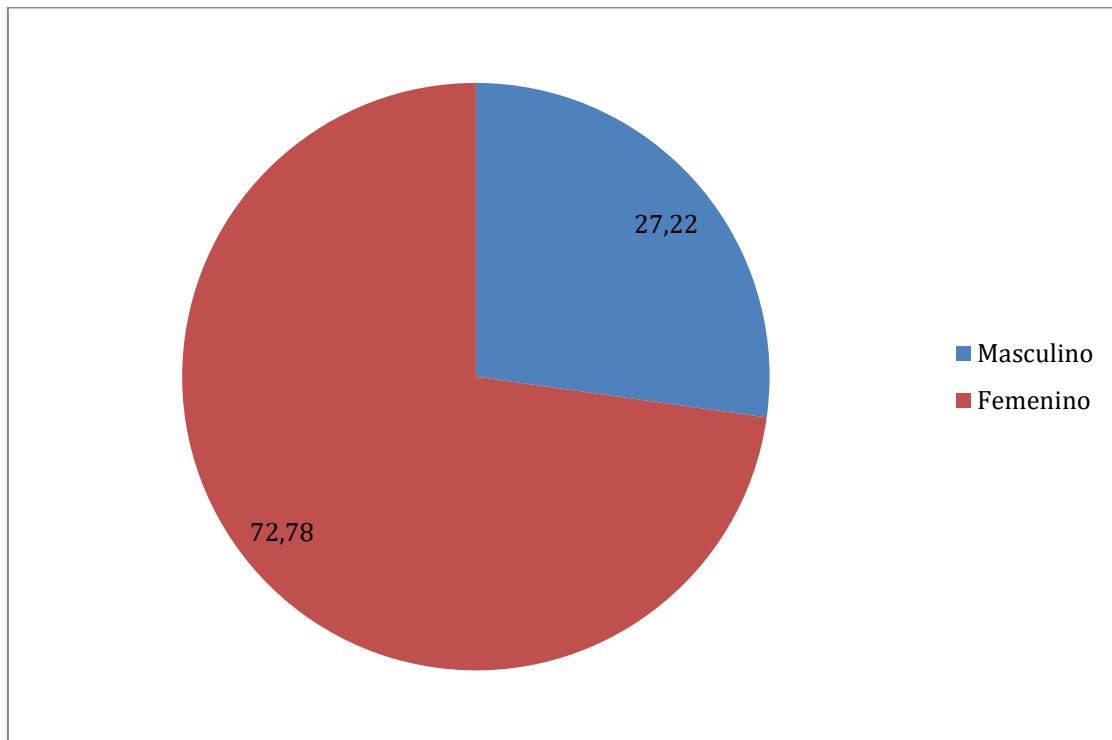
De acuerdo con la edad de la muestra, se concretó que un 44,38% posee una edad comprendida entre 31-54 años, seguido de un 28,40% posee una edad comprendida entre los 16-30 años y en menor medida, un presentó una edad mayor a los 55 años.

**Tabla 2. Distribución de la muestra según el sexo**

| Sexo         | Frecuencia    | Porcentaje    |
|--------------|---------------|---------------|
| Masculino    | 46,00         | 27,22         |
| Femenino     | 123,00        | 72,78         |
| <b>TOTAL</b> | <b>169,00</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 2. Distribución de la muestra según el sexo**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

### **Análisis.**

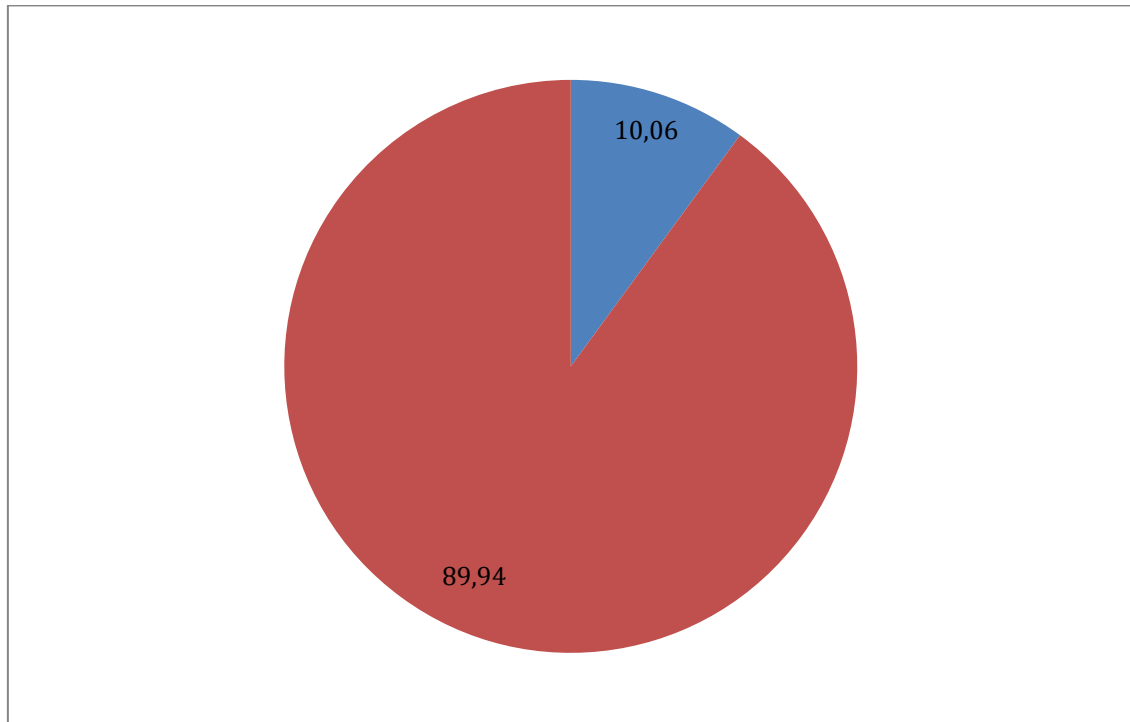
De acuerdo con el sexo los pacientes que están incluidos en la muestra se concretaron que un 74,78% corresponde al sexo femenino, frente a un 27,22% de pacientes de sexo masculino.

**Tabla 3. Distribución de la muestra según el ingreso**

| Ingreso      | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| 2021         | 17         | 10,06      |
| 2020         | 152        | 89,94      |
| <b>TOTAL</b> | <b>169</b> | <b>100</b> |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 3. Distribución de la muestra según el ingreso**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

### **Análisis.**

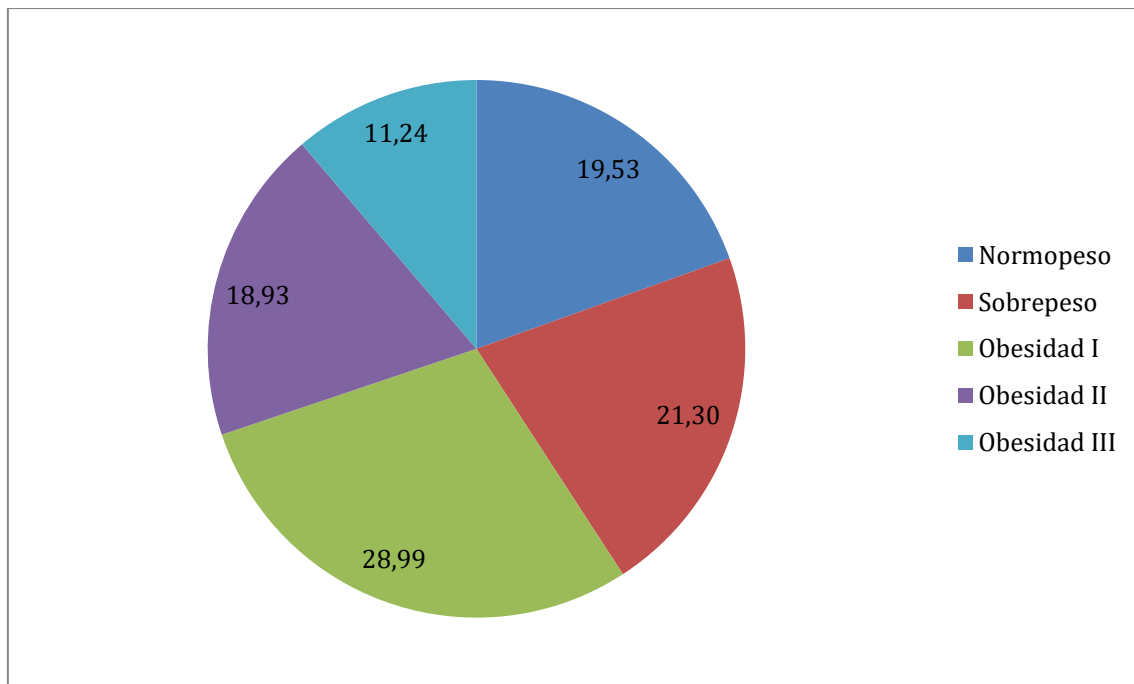
De acuerdo con el período de ingreso de los pacientes que conforman la muestra, se determinó que el 89,94% de la muestra corresponde al período comprendido entre los meses del 2020, mientras que un 10,06% fue atendido en el HTMC en el año 2021.

**Tabla 4. Distribución de la muestra según el IMC**

| IMC          | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Normopeso    | 33         | 19,53      |
| Sobrepeso    | 36         | 21,30      |
| Obesidad I   | 49         | 28,99      |
| Obesidad II  | 32         | 18,93      |
| Obesidad III | 19         | 11,24      |
| TOTAL        | 169        | 100        |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 4. Distribución de la muestra según el IMC**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

#### **Análisis.**

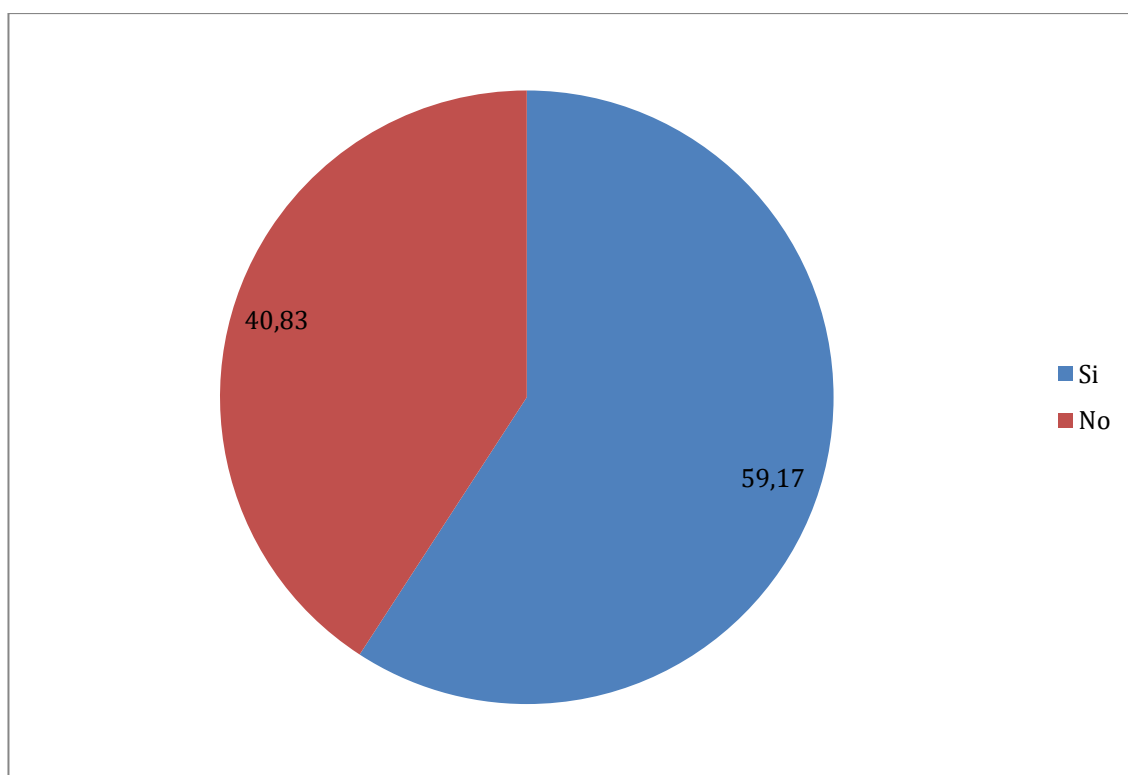
De acuerdo con el ingreso de los pacientes que conforman la muestra, se determinó una ligera frecuencia de pacientes con un grado de obesidad I con el 28,99%, seguido de un 21,30% con sobrepeso, mientras que 19,53% se encuentra en un peso normal, mientras que un 18,93% posee obesidad II y en menor medida un 11,24% obesidad grado III.

**Tabla 5. Distribución de la muestra según la obesidad**

| Obesidad     | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Si           | 100        | 59,17      |
| No           | 69         | 40,83      |
| <b>TOTAL</b> | 169        | 100,00     |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 5. Distribución de la muestra según la obesidad**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

### **Análisis**

De acuerdo con la obesidad de los pacientes que conforman la muestra, se determinó que existe una mayor frecuencia de pacientes con obesidad, con el 59,17% y en menor medida un 40,83% que no presentaron obesidad.

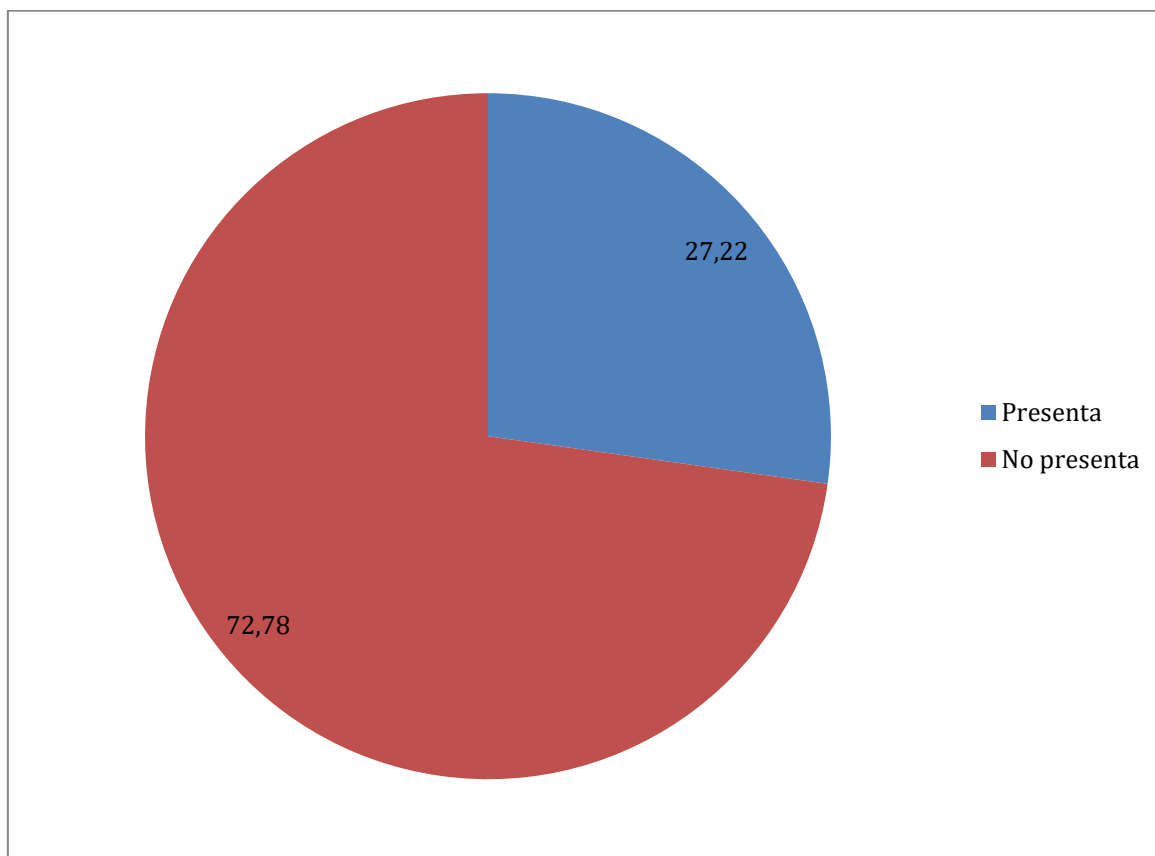
**Tabla 6. Distribución de la muestra según la adherencia**

| Adherencia   | Frecuencia    | Porcentaje    |
|--------------|---------------|---------------|
| Presenta     | 46,00         | 27,22         |
| No presenta  | 123,00        | 72,78         |
| <b>TOTAL</b> | <b>169,00</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 6. Distribución de la muestra según la adherencia**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

### **Análisis**

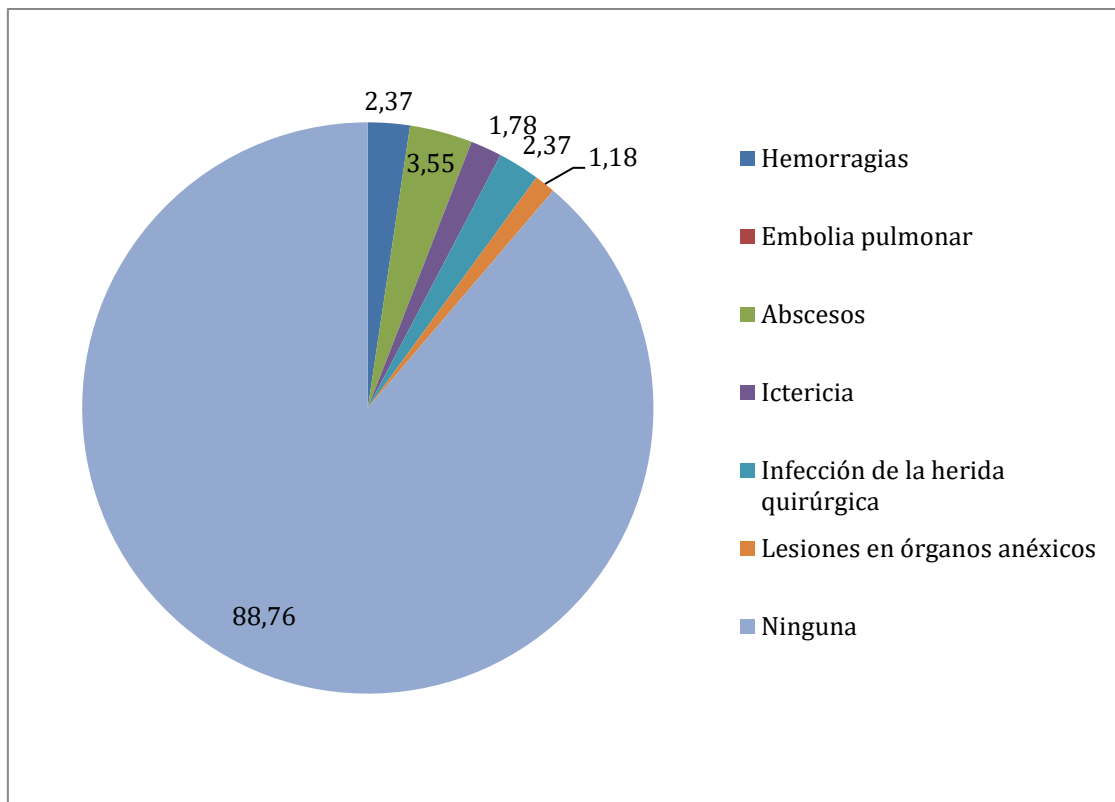
De acuerdo la adherencia de los pacientes que amoldan la muestra se determinó que existe una mayor frecuencia de pacientes que no presentaron adherencia con el 72,78%, mientras que un 27,22% presentó adherencia.

**Tabla 7. Distribución de la muestra según las complicaciones**

| <b>Complicaciones transquirúrgicas</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Hemorragias                            | 4,00              | 2,37              |
| Embolia pulmonar                       | 0,00              | 0,00              |
| Abscesos                               | 6,00              | 3,55              |
| Ictericia                              | 3,00              | 1,78              |
| Infección de la herida quirúrgica      | 4,00              | 2,37              |
| Lesiones en órganos anexos             | 2,00              | 1,18              |
| Ninguna                                | 150,00            | 88,76             |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>169,00</b>     | <b>100,00</b>     |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 7. Distribución de la muestra según las complicaciones**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

## Análisis

De acuerdo con las complicaciones de los pacientes que conforman la muestra, se determinó una prevalencia de individuos con abscesos correspondiente al 3,55%, mientras que un 2,37% presentó infección de la herida quirúrgica, así

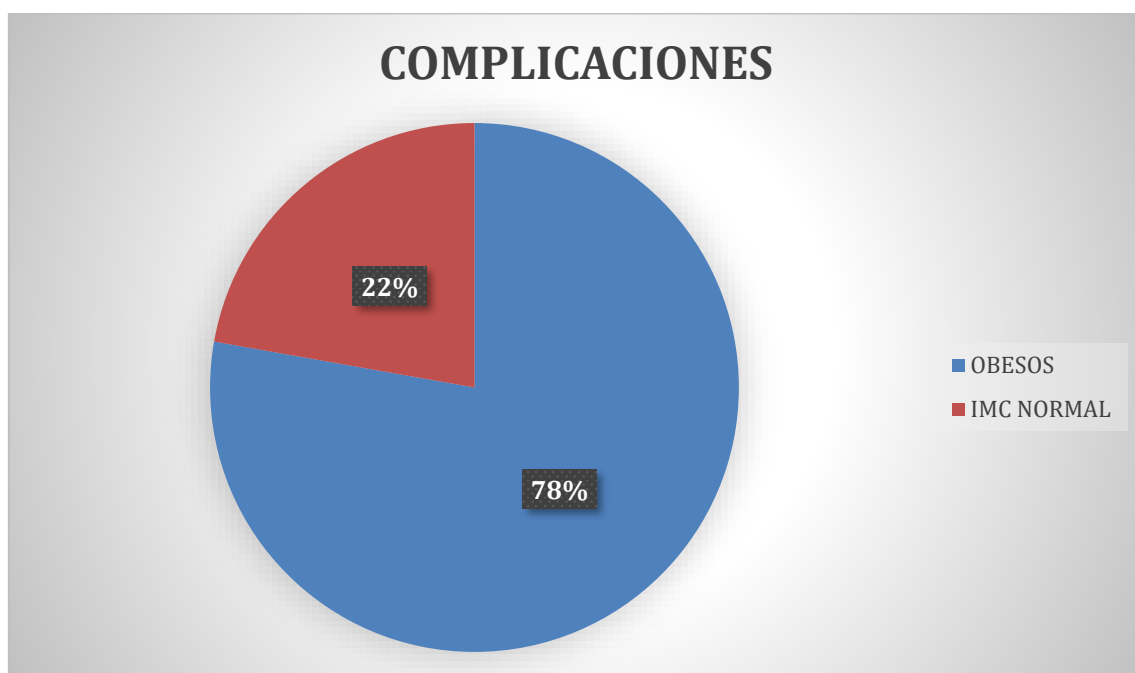
como hemorragias. Por otro lado, un 88,76% no presentó o manifestó complicaciones quirúrgicas.

**Tabla 8. Distribución de la muestra según las complicaciones en pacientes obesos y no obesos**

| Sexo         | Frecuencia | Porcentaje    |
|--------------|------------|---------------|
| Obesos       | 14         | 72            |
| No obesos    | 4          | 22            |
| <b>TOTAL</b> | <b>18</b>  | <b>100,00</b> |

Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

**Figura 8. Distribución de la muestra según las complicaciones y adherencias en pacientes obesos y no obesos**



Fuente: Hospital Teodoro Maldonado Carbo  
Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

## Análisis

De acuerdo con las complicaciones transquirurgicas el 78% que son obesos las presento y solo un22% de paciente Con IMC normal no las presento.

Tabla 9. Relación entre la adherencia vesicular y complicaciones

| Obesidad       |                                   | Adherencia vesicular |             | Total |
|----------------|-----------------------------------|----------------------|-------------|-------|
|                |                                   | Presenta             | No presenta |       |
| Complicaciones | Hemorragias                       | 4                    | 0           | 4     |
|                | Embolia pulmonar                  | 0                    | 0           | 0     |
|                | Abscesos                          | 3                    | 0           | 6     |
|                | Ictericia                         | 2                    | 0           | 3     |
|                | Infección de la herida quirúrgica | 3                    | 0           | 4     |
|                | Lesiones en órganos anexos        | 2                    | 0           | 2     |
|                | Ninguna                           | 0                    | 86          | 86    |
| Total          |                                   | 14                   | 86          | 100   |

Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

Tabla 10. Relación entre la adherencia vesicular más complicaciones versus obesidad

|                         | Valor  | GI | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-------------------------|--------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 45.862 | 1  | .042                        |                         |                          |

Elaborado por: Ronquillo y Guzmán

### Análisis.

La tabla muestra la relación a partir de la aplicación del chi-cuadrado de Pearson en donde se observa que el valor de  $p = .000$ , lo que demuestra la relación directa entre las variables de estudio, es decir; adherencia vesicular mas complicaciones versus obesidad.

## 4.2. DISCUSIÓN

Al fondo de la investigación se determinó un 44,38% de los pacientes que posee una edad comprendida entre 31-54 años. Al igual que el estudio realizado por Pizarro (5) en donde se determinó que el 75,9% tenían <60 años. En contraste con el estudio realizado en donde la edad en su rango fue determinada de 16 a 86 años (mediana de 42 años) (4).

En el estudio, se determinó un 74,78% de pacientes con sexo femenino, al igual que el estudio realizado por Díaz (4) en donde se observó que el 85% de los pacientes corresponden al sexo femenino. Asimismo, con el estudio realizado por Pizarro (5) en donde el 62,1% corresponden al sexo femenino. En contraste con el estudio de Villagómez (7) en donde se observó que existen más individuos de sexo masculino.

El total de paciente que íntegros en la muestra, se identificó que un 27,22% presentó adherencia. De igual manera, el estudio realizado por Pizarro (5) determinó que el 27,6% adherencias.

De acuerdo con las complicaciones desarrolladas por los pacientes, se determinó una prevalencia de individuos con abscesos correspondiente al 3,55%, mientras que un 2,37% presentó infección de la herida quirúrgica, así como hemorragias. Al igual que la investigación realizada por Díaz (4) en donde se determinó que un 1,78% presentaron complicaciones tales como, seroma, infección del sitio quirúrgico y atelectasias. Por otro lado, la investigación realizada por Villagómez (7) determinó que el 23% fueron las complicaciones hemorrágicas más frecuentes y el 6,7% se relacionaron con accidentes durante el procedimiento.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

- Existe una mayor incidencia de complicaciones transquirúrgicas y adherencias vesiculares por colecistectomía en pacientes obesos, constituyéndola así en un factor de riesgo en los pacientes del hospital Teodoro Maldonado Carbo. Tener un IMC normal disminuye la incidencia de complicaciones transquirúrgicas por colecistectomía
- La incidencia de complicaciones transquirúrgicas en pacientes obesos con colecistectomía en el HTMC es de 78% en pacientes obesos mientras que un 22% son IMC normal, las complicaciones más frecuentes son: abscesos en un 3,55%, un 2,37% infección de la herida quirúrgica y hemorragias. Y el 88,76% no presentó complicaciones quirúrgicas.
- Relación estadísticamente significativa entre obesidad y complicaciones transquirúrgicas y adherencias vesiculares.
- Por cada 3 mujeres que fueron sometidas a colecistectomía, 1 hombre fue sometido a la misma. Dentro de las principales características demográficas de los pacientes por colecistectomía, se encuentran; un 44,38% posee una edad comprendida entre 31-54 años, un 74,78% corresponde al sexo femenino, el 89,94% de la muestra corresponde al 2020.

#### **5.2. RECOMENDACIONES**

- Realizar continuamente investigaciones de carácter científicas, centradas en identificar características sociodemográficas y epidemiológicas de pacientes

adultos y adultos mayores que hayan presentado complicaciones pre y post quirúrgicas por colecistectomía, con la finalidad de comparar y contrastar resultados con los obtenidos a través del estudio.

- Considerar cada una de las variables analizadas en el estudio para realizar una terapia quirúrgica que permita satisfacer las necesidades del paciente y evitar el deterioro de su salud e integridad, debido a las complicaciones generadas antes, durante y después de las cirugías.
- Identificar cada uno de los factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones, en pacientes con diagnósticos de colecistitis en donde el diagnóstico permitió establecer como tratamiento, el procedimiento quirúrgico de colecistectomía, con la finalidad de tratar los factores modificables y de esta manera evitar complicaciones graves

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Obesidad y sobrepeso. [En línea].; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Datos%20sobre%20el%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad&text=En%20general%2C%20en%202016%20alrededor,obesidad%20se%20ha%20casi%20triplicado>.
2. CUN. Colectistectomía. [En línea].; 2022. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/colectistectomia#:~:text=La%20colectistectom%C3%ADa%20es%20la%20intervenci%C3%B3n,el%2095%25%20de%20los%20pacientes>.
3. Sierra S, Zapata F, Méndez MPS, Restrepo C. Colectistectomía subtotal: una alternativa en el manejo de la colectistectomía difícil. Revista Colombiana de Cirugía. 2020; 35(4): p. 593-600.
4. Díaz J, Aguirre I, García R, Castillo A, NA R. Complicaciones asociadas a colectistectomía laparoscópica electiva. Salud Jalisco. 2018; 5(3).
5. Pizarro G. Prevalencia y factores de riesgo asociados a conversión de colectistectomía laparoscópica a colectistectomía convencional en el servicio de cirugía del hospital central F.A.P. en el periodo de enero a diciembre del 2017". [En línea].; 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/249983195.pdf>.
6. Olivé. Complicaciones relacionadas con la anestesia, en cirugía laparoscópica. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación. 2013; 12(1): p. 57-69.
7. Villagómez C. Evaluación de las complicaciones de la colecistitis aguda resuelta quirúrgicamente de manera electiva y por emergencia tanto por cirugía convencional como laparoscópica en el Hospital San Francisco de Quito en el período de Mayo a Octubre del 2016". [En línea].; 2017. Disponible en:

- <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11245/1/T-UCE-0006-014-2017.pdf>.
8. American College of Surgeons. Colectistomía Extirpación quirúrgica de la :vesícula biliar. 2018;(https://www.facs.org/~media/files/education/patient%20ed/colectistomia.ash).
  9. Clínica Universidad de Navarra. Tratamiento de la colecistomía en la clínica. [En línea].; 2018. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/colectistomia>
  10. Vilela P, Akerman D, Brito C, Sacramento L, Mazzurana M, Álvarez G. Laparoscopic cholecystectomy versus minilaparotomy in cholelithiasis: systematic review and meta-analysis. *Arq Bras Cir Dig*. 2019; 27(2): p. 148–153.
  11. Ibanez , Escalona , Devaud. Colectistomía laparoscópica: experiencia de 10 años en la Pontificia. *Rev Chil Cir..* 2018; 59(1): p. 10-15.
  12. Huairong , Aihua , Lunan. Day surgery versus overnight stay laparoscopic cholecystectomy: A systematic review and meta-analysis. *Digestive and Liver Disease*. 2015;; p. 1–6.
  13. Tapia C, Pino R. Colectistomía convencional y laparoscópica: incidencia de complicaciones post cirugía. Estudio realizado en el en el Hospital De Especialidades Teodoro Maldonado Carbo –en el período de enero a diciembre del año 2017. [En línea].; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43983/1/CD%203039-%20TAPIA%20LEON%2c%20CORAIMA%20ISABEL%3b%20PINO%20OVERA%2c%20RAUL%20EDUARDO.pdf>.
  14. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Adherencias abdominales. [En línea].; 2019. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/adherencias-abdominales>.

15. Díaz R, Bustos Á, Rodríguez F. Cirugía laparoscópica monopuerto en obstrucción intestinal. Experiencia inicial. Acta Gastroenterológica Latinoamericana. 2018; 48(2): p. 90-93.
16. Yangua B. Lesión intestinal en el manejo laparoscópico vs abierto de la obstrucción intestinal adherencia en el Hospital Metropolitano De La Ciudad De Quito periodo enero 2010- enero 2019. [En línea].; 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17530/TESIS%20OBSTRUCCION%20INTESTINAL%20ADHERENCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Medline Plus. Adherencias. [En línea].; 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/adhesions.html>.
18. Grijalva A, Reinoso K, García R, Ayora C. Síndrome Adherencial: Complicaciones. RECIMUNDO. 2020; 4(4): p. 362-370.
19. OMS. Obesidad. [En línea].; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>.
20. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la obesidad. [En línea].; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>.
21. INEC. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENASUT. [En línea].; 2018. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf).
22. UNICEF. Obesidad adolescente. [En línea].; 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/obesidad-infantil>.
23. Regader B. Claves psicológicas y psiquiátricas para el diagnóstico e intervención en personas obesas. [En línea].; 2015. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/obesidad-factores-psicologicos-sobrepeso>.
24. Jerusalén S. Calculos biliares y sus complicaciones. [En línea].; 2017. Disponible en:

[https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/45\\_Calculos\\_biliares\\_y\\_sus\\_complicaciones.pdf](https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/45_Calculos_biliares_y_sus_complicaciones.pdf).

25. Carmona G. Complicaciones de la colecistectomía laparoscópica en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguellos. [En línea].; 20018. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/2135>.

## ANEXO I.- FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA: MEDICINA**

### TRABAJO DE TITULACIÓN

|                                                                        |                                                                                                       |                                                               |                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación:                    | ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES TRANSQUIRURGICAS POR COLECISTECTOMIA <u>EN PACIENTES</u> OBESOS. |                                                               |                                                                               |
| Nombre del estudiante (s):                                             | GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA/<br>RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER                                          |                                                               |                                                                               |
| Facultad:                                                              | Ciencias Médicas                                                                                      | Carrera:                                                      | Medicina                                                                      |
| Línea de Investigación:                                                | Salud Humana, animal y del ambiente                                                                   | Sub-línea de Investigación:                                   | Metodología Diagnósticas y terapéuticas biológicas, bioquímicas y moleculares |
| Fecha de <u>presentación</u> de la propuesta de trabajo de Titulación: | 5 de <u>Mayo</u> de 2022                                                                              | Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de Titulación: | 1 de Julio 2022                                                               |

| ASPECTO A CONSIDERAR                                | CUMPLIMIENTO |    | OBSERVACIONES |
|-----------------------------------------------------|--------------|----|---------------|
|                                                     | SI           | NO |               |
| Título de la propuesta de trabajo de Titulación:    | X            |    |               |
| Línea de Investigación / Sublínea de Investigación: | X            |    |               |
| Planteamiento del Problema:                         | X            |    |               |
| Justificación e importancia:                        | X            |    |               |
| Objetivos de la Investigación:                      | X            |    |               |
| Metodología a emplearse:                            | X            |    |               |
| Cronograma de actividades:                          | X            |    |               |
| Presupuesto y financiamiento:                       | X            |    |               |



Firmado digitalmente por:  
FRANCISCO XAVIER  
FELIX HERNANDEZ  
MANRIQUE

|   |
|---|
| X |
|   |
|   |

APROBADO  
APROBADO CON OBSERVACIONES  
NO APROBADO

Dr. Francisco Xavier Hernández Manrique  
Decano Facultad de CCMM

CC: Director de Carrera, Gestor de Integración Curricular.

## ANEXO II.- ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS      CARRERA: MEDICINA

Guayaquil, \_\_\_\_\_

Sr (a). **Dr. José Luis Rodríguez**  
Director (a) de Carrera  
En su despacho. -

De nuestra consideración:

Nosotros, **DR. GREGORIO MATEO**, docente tutor del trabajo de titulación y los estudiantes **GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA / RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER** de la Carrera **DE MEDICINA**, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario JUEVES Y VIERNES A LAS 19:00 – 22:00, durante el periodo ordinario AGOSTO – SEPTIEMBRE 2022.

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Asistir a las tutorías individuales 2 horas a la semana, con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
- Asistir a las tutorías grupales (3 horas a la semana), con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
- Cumplir con las actividades del proceso de titulación conforme al calendario académico.

Tengo conocimiento que son requisitos para la presentación a la sustentación del trabajo de titulación, haber culminado el plan de estudios, y haber aprobado las fases de tutoría y revisión y las materias del módulo de actualización de conocimientos (en el caso que se encuentre fuera del plazo reglamentario para la titulación).

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

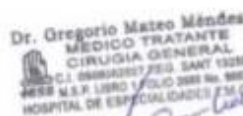
Atentamente,



Firma  
**GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA**  
C.I.: 0950589812



Firma  
**RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER**  
C.I.: 0941890147



Dr. Gregorio Mateo Méndez  
MÉDICO TRATANTE  
CIRUGÍA GENERAL  
C.I. 0908082027  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 756 C

Firma  
**DR. GREGORIO MATEO MENDEZ**  
C.I.: 0908082027

## ANEXO I.- FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS      CARRERA: MEDICINA**

### TRABAJO DE TITULACIÓN

|                                                                 |                                                                                                       |                                                               |                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación:             | ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES TRANSQUIRURGICAS POR COLECISTECTOMIA <u>EN PACIENTES</u> OBESOS. |                                                               |                                                                               |
| Nombre del estudiante (s):                                      | GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA/<br>RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER                                          |                                                               |                                                                               |
| Facultad:                                                       | Ciencias Médicas                                                                                      | Carrera:                                                      | Medicina                                                                      |
| Línea de Investigación:                                         | Salud Humana, animal y del ambiente                                                                   | Sub-línea de Investigación:                                   | Metodología Diagnósticas y terapéuticas biológicas, bioquímicas y moleculares |
| Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de Titulación: | 5 de <u>Mayo</u> de 2022                                                                              | Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de Titulación: | 1 de Julio 2022                                                               |

| ASPECTO A CONSIDERAR                                | CUMPLIMIENTO |    | OBSERVACIONES |
|-----------------------------------------------------|--------------|----|---------------|
|                                                     | SI           | NO |               |
| Título de la propuesta de trabajo de Titulación:    | X            |    |               |
| Línea de Investigación / Sublínea de Investigación: | X            |    |               |
| Planteamiento del Problema:                         | X            |    |               |
| Justificación e importancia:                        | X            |    |               |
| Objetivos de la Investigación:                      | X            |    |               |
| Metodología a emplearse:                            | X            |    |               |
| Cronograma de actividades:                          | X            |    |               |
| Presupuesto y financiamiento:                       | X            |    |               |



Dr. FRANCISCO XAVIER  
FELIX HERNANDEZ  
MANRIQUE

|   |
|---|
| X |
|   |
|   |

APROBADO  
APROBADO CON OBSERVACIONES  
NO APROBADO

Dr. Francisco Xavier Hernández Manrique  
Decano Facultad de CCMM

CC: Director de Carrera, Gestor de Integración Curricular.

## ANEXO IV.- INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: **DR. GREGORIO MATEO**

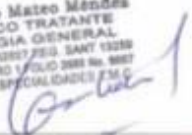
Tipo de trabajo de titulación:

Título del trabajo: **ADHERENCIA VESICULAR, COMPLICACIONES**

**TRANSQUIRURGICAS POR COLECISTECTOMIA EN PACIENTES OBESOS**

| No. DE SESIÓN | FECHA TUTORÍA | ACTIVIDADES DE TUTORÍA                                      | DURACIÓN: |       | OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS                                                              |
|---------------|---------------|-------------------------------------------------------------|-----------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |               |                                                             | INICIO    | FIN   |                                                                                               |
| 1             | 01/06/2022    | Presentación del tema de tesis                              | 10:00     | 12:00 | Investigar literatura sobre el tema a investigar                                              |
| 2             | 08/06/2022    | Corrección del tema de tesis                                | 10:00     | 12:00 | Investigar literatura sobre el tema a investigar                                              |
| 3             | 15/06/2022    | Definir introducción                                        | 10:00     | 12:00 | Comenzar a plantear un problema                                                               |
| 4             | 22/06/2022    | Definir el planteamiento del problema                       | 10:00     | 12:00 | Señalar objetivos: general y específico                                                       |
| 5             | 29/06/2022    | Revisión y corrección de los objetivos                      | 10:00     | 12:00 | Justificar el problema                                                                        |
| 6             | 06/07/2022    | Revisión y corrección del planteamiento y justificación     | 10:00     | 12:00 | Identificar variable de investigación, solicitar información                                  |
| 7             | 13/07/2022    | Identificar y definir las variables                         | 10:00     | 12:00 | Empezar a trabajar en el marco teórico                                                        |
| 8             | 20/07/2022    | Evaluar la epidemiología y establecer datos                 | 10:00     | 12:00 | Recolección de datos estadísticos , seguir trabajando en el marco teórico                     |
| 9             | 27/07/2022    | Modificar el marco teórico                                  | 10:00     | 12:00 | Seguir el desarrollo del marco teórico de acuerdo a la literatura                             |
| 10            | 03/08/2022    | Establecer el método de investigación y muestra             | 10:00     | 12:00 | Recolección de datos estadísticos                                                             |
| 11            | 10/08/2022    | Nuevas modificaciones en el marco teórico                   | 10:00     | 12:00 | Avanzar la recolección de datos e ir tabulando, emplear cambios señalados en el marco teórico |
| 12            | 24/08/2022    | Nuevas modificaciones en la metodología                     | 10:00     | 12:00 | Realizar correcciones en la metodología y discusión.                                          |
| 13            | 31/08/2022    | Nuevas modificaciones en las conclusiones y recomendaciones | 10:00     | 12:00 | Determinar recomendaciones del estudio según lo obtenido en las estadísticas previas          |
| 14            | 07/09/2022    | Revisión final de tesis completa                            | 10:00     | 12:00 | Revisión final de toda la tesis en busca de posibles errores.                                 |

Dr. Gregorio Mateo Múndez  
MÉDICO TRATANTE  
CIRUGÍA GENERAL  
C.C.I. 09080827 REG. SANT 13258  
4659 N.S.P. USMD 1 FOLIO 2001 No. 1957  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 736 C



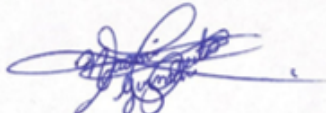
---

Docente -tutor  
C.I.: 0908082027

---

Gestor de Integración Curricular

C.I.: \_\_\_\_\_



---

GUZMAN TOALA NAOMI PAMELA  
C.I.: 0950589812



---

RONQUILLO BAJAÑA JHONNY XAVIER  
C.I.: 0941890147

## ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

| <b>Título del Trabajo: Adherencia vesicular, complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos.</b><br><b>Autor(s): Guzmán Tóala Naomi Pamela – Ronquillo Bajaña Jhonny Xavier</b>                                                                                                         |                |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|
| ASPECTOS EVALUADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PUNTAJE MÁXIMO | CALIFICACIÓN |
| <b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>4.5</b>     |              |
| Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.                                                                                                                                                                                                                                  | 0.3            | 0.3          |
| Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/Carrera.                                                                                                                                                                                                              | 0.4            | 0.4          |
| Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.                                                                                                                                                                          | 1              | 1            |
| Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV.                                                                                                                            | 1              | 0.9          |
| Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión.                                                                                                                                                           | 1              | 0.9          |
| Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.                                                                                                                                                                                                                          | 0.4            | 0.4          |
| Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.                                                                                                                                                              | 0.4            | 0.4          |
| <b>RIGOR CIENTÍFICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>4.5</b>     |              |
| El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.                                                                                                                                                                                                                                        | 1              | 0.8          |
| El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.                                                                                               | 1              | 1            |
| El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.                                                                                                                                                                                                                 | 1              | 0.8          |
| El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.                                                                                                                                                               | 0.8            | 0.6          |
| Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica.                                                                                                                                                                                                                            | 0.7            | 0.6          |
| <b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>1</b>       |              |
| Pertinencia de la investigación.                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0.5            | 0.4          |
| Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.                                                                                                                                                                                               | 0.5            | 0.5          |
| <b>CALIFICACIÓN TOTAL *10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | <b>9</b>     |
| <p>* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.</p> <p>**El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).</p> |                |              |

Dr. Gregorio Mateo Méndez  
 MEDICO TRATANTE  
 CIRUGIA GENERAL  
 C.I. 0908082027 REG. SANT 13250  
 4555 N.S.P. LIBRO 1 FOLIO 2688 No. 8087  
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.S.

**DR. GREGORIO MATEO MENDEZ**  
**C.I.: 0908082027**

## ANEXO IX.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

| <b>Título del Trabajo: Adherencia vesicular, complicaciones transquirurgicas por colecistectomía en pacientes obesos.</b><br><b>Autor(s): Guzmán Tóala Naomi Pamela – Ronquillo Bajaña Jhonny Xavier</b>                                                                                     |                |              |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|-------------|
| ASPECTOS EVALUADOS                                                                                                                                                                                                                                                                           | PUNTAJE MÁXIMO | CALIFICACIÓN | COMENTARIOS |
| <b>ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>3</b>       |              |             |
| Formato de presentación acorde a lo solicitado.                                                                                                                                                                                                                                              | 0.6            | 0.6          |             |
| Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras.                                                                                                                                                                                                                                             | 0.6            | 0.5          |             |
| Redacción y ortografía.                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0.6            | 0.5          |             |
| Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación.                                                                                                                                                                                                                                  | 0.6            | 0.6          |             |
| Adecuada presentación de tablas y figuras.                                                                                                                                                                                                                                                   | 0.6            | 0.5          |             |
| <b>RIGOR CIENTÍFICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>6</b>       |              |             |
| El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.                                                                                                                                                                                                                    | 0.5            | 0.4          |             |
| La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece.                                                                                                                       | 0.6            | 0.6          |             |
| El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar.                                                                                                                                                                                                                     | 0.7            | 0.6          |             |
| Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general.                                                                                                                                                                                                                  | 0.7            | 0.6          |             |
| Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación.                                                                                                                                                                        | 0.7            | 0.6          |             |
| Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la Investigación.                                                                                                                                                                                                            | 0.7            | 0.7          |             |
| El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos.                                                                                                                                                                                                                              | 0.4            | 0.4          |             |
| Factibilidad de la propuesta.                                                                                                                                                                                                                                                                | 0.4            | 0.4          |             |
| Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos.                                                                                                                                                                                                                      | 0.4            | 0.4          |             |
| Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas.                                                                                                                                                                                                                                    | 0.4            | 0.4          |             |
| Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia Bibliográfica.                                                                                                                                                                                                        | 0.5            |              |             |
| <b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>1</b>       |              |             |
| Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta.                                                                                                                                                                                                                                 | 0.4            | 0.4          |             |
| La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.                                                                                                                                                                                         | 0.3            | 0.3          |             |
| Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera.                                                                                                                                                                                                                        | 0.3            | 0.3          |             |
| <b>CALIFICACIÓN TOTAL*10</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                | <b>9</b>     |             |
| * El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral. ****El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación). |                |              |             |

Docente Revisor

DRA JANET GORDILLO CORTAZA PhD

C.I. 0909395840 FECHA: \_ 21 SEPTIEMBRE 2022

## APROBACION DE LA SOLICITUD DE AUTORIZACION DE BASE DE DATOS.



Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2020-0222-FDQ  
Guayaquil, 3 de Agosto de 2022

**PARA: NOHEMI PAMELA GUZMAN TOALA**  
Estudiante de Medicina  
Universidad de Guayaquil

**JHONNY XAVIER RONQUILLO BAJAÑA**  
Estudiante de Medicina  
Universidad de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio de la presente, informo a usted que ha sido resuelto factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Titulación: **“ADHERENCIA VESICULAR COMPLICACIONES TRANSQUIRURGICAS POR COLESTOMIA EN PACIENTES OBESOS”** presentado por Nohemi Guzman Toala y Jhonny Ronquillo Bajaña, estudiantes de la Universidad de Guayaquil, en la carrera de Medicina, una vez que por medio del memorando N° ESS-HTMC-JUTCG-2022-1232-M de fecha 2 de Agosto del presente, firmado por el Espc. Orlando Noboa Cevallos - Jefe Unidad de Cirugía General, hemos recibido el informe favorable de la misma.

Por lo antes expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
**JAVIER HUMBERTO  
CARRILLO UBIDIA**

Mgs. Javier Carrillo Ubidia  
**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE  
ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO**

Referencias:

- Solicitud

mm



[www.iessec.gob.ec](http://www.iessec.gob.ec) / @IESSec IESSecu IESSec

\*Documento fuera de Quilpux

1/ 1