



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INCIDENCIA DE COLECISTITIS EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

AUTOR(ES)

JAIME CRUZ KAREN MICHELLE

PANCHANA TIRCIO KATHERINE PAOLA

TUTORA

LIC. SUÁREZ ANGERÍ YANELIS, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2019 – 1

TRIBUNAL DE GRADO

C-17

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt
**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Alicia Cercado Mancera
Lic. Alicia Cercado Mancera, PhD
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Elsie Suárez Yagual
Dra. Elsie Suárez Yagual, MSc.
PROFESOR/A DE ÁREA

Yanelis Suárez Angerí
Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
TUTOR

Víctor Coronel Ortiz
Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del trabajo de investigación, titulado: Incidencia de Colecistitis en Adultos atendidos en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019, elaborado por Srta. JAIME CRUZ KAREN MICHELLE y Srta. PANCHANA TIRCIO KATHERINE PAOLA, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Yanelis Suárez Angerí.

TUTOR

Jaime Cruz Karen Michelle

Panchana Tircio Katherine Paola

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por su bondad de concedernos salud, sabiduría e iluminarnos para continuar con nuestros estudios y poder lograr obtener nuestro título profesional como Licenciadas en enfermería con éxito.

A nuestros padres que nos dieron la dicha de estar en este mundo, por su comprensión por su confianza y sobre todo por su apoyo absoluto, porque nunca faltó una palabra de aliento que nos motivó a seguir adelante en esta etapa de nuestras vidas. A nuestra familia por creer en nuestra capacidad, por impulsarnos a seguir adelante día a día, por ayudarnos a no decaer frente a las adversidades que se nos presentaron.

También nuestros sinceros agradecimientos a los maestros y tutora designada por brindarnos su mano amiga siendo nuestros guías para emprender este largo camino, por su paciencia, comprensión, sabiduría y sobre todo por regalarnos su tiempo ya que sin esto no hubiéramos podido lograr este triunfo.

Al hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor por darnos la apertura para poder efectuar nuestro trabajo de investigación es su establecimiento y culminarlo con éxito.

GRACIAS.

Jaime Cruz Karen Michelle

Panchana Tircio Katherine Paola

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO
DECLARACIÓN

APROBACIÓN DEL TUTOR

AGRADECIMIENTOS
El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.
DECLARACIÓN

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

Karen Jaime Cruz.

Jaime Cruz Karen Michelle

CI: 2400258543

Katherine Panchana

Panchana Tircio Katherine Paola

CI: 0928167667

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DECLARACIÓN.....	IV
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. Planteamiento del problema.....	2
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Enunciado del problema.....	3
1.3 Objeto de estudio.....	3
1.4 Campo de acción	3
1.5 Justificación.....	4
1.6 Objetivos	4
1.7 Viabilidad y factibilidad.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2 Marco Teórico.....	6
2.1 Marco Institucional	6
2.3 Marco Contextual.....	7
2.4 Hipótesis, Variables y Operacionalización	13
CAPÍTULO III.....	17

3	Diseño metodológico	17
3.1	Tipo de estudio	17
3.2	Universo y muestra.....	17
3.3	Técnicas e instrumento.....	18
CAPÍTULO IV.....		19
4.1	Análisis e interpretación de resultados	19
CONCLUSIONES		22
RECOMENDACIONES.....		23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		24
APÉNDICES Y ANEXOS.		27

RESUMEN

La colecistitis es la inflamación de la vesícula biliar que puede aparecer de manera inesperada y en algunos casos tiende a hacerse crónica. Es una patología que afecta a la población a nivel mundial, ya que los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de presentar colecistitis son en pacientes multíparas, malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, entre otras. Analizando la problemática existente se procedió a realizar el estudio que tuvo como objetivo general determinar la incidencia de colecistitis en adultos internados en la sala de cirugía del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019. La metodología aplicada fue un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. La recolección de datos se realizó mediante la observación y análisis de información. La población de estudio fue de 45 adultos dentro de las cuales la muestra tomada para realizar la investigación fueron los mismos 45 adultos entre 20 y 64 años de edad, lo que representa el 100% de la población. Donde se obtuvieron los siguientes resultados, la incidencia de colecistitis en dos meses consecutivos de estudio incrementó en un 2%, es decir que hubo un 49% en el mes de marzo y un 51% en el mes de abril. En conclusión, existe un gran número de pacientes que padecieron colecistitis, en donde el grupo etario más afectado es el rango de 31-40 años, incidiendo más en el sexo femenino.

PALABRAS CLAVES: Colecistitis; Incidencia; Vesícula biliar; Cólico biliar; Cálculos biliares.

ABSTRACT.

Cholecystitis is inflammation of the gallbladder that may appear unexpectedly and in some cases tends to become chronic. It is a pathology that affects the population worldwide, since the risk factors that increase the probability of presenting cholecystitis are in multiparous patients, poor eating habits, sedentary lifestyle, among others. Analyzing the existing problem, we proceeded to carry out the study whose general objective was to determine the incidence of cholecystitis in hospitalized adults in the surgery room of the Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019 hospital. The methodology applied was a quantitative, descriptive, observational and cross-sectional study. Data collection was performed by observing and analyzing information. The study population was 45 adults, of which the sample taken to carry out the research was the same 45 adults between 20 and 64 years of age, representing 100% of the population. Where the following results were obtained, the incidence of cholecystitis in two consecutive months of study increased by 2%, that is, there was 49% in the month of March and 51% in the month of April. In conclusion, there is a large number of patients who suffered from cholecystitis, where the age group most affected is the range of 31-40 years, with a greater impact on the female sex.

KEY WORDS: Cholecystitis; Incidence; Gallbladder; Biliary colic; Gallstones

INTRODUCCIÓN

La colecistitis es causada por cálculos biliares que se encuentran en el colédoco, su tratamiento es la colecistectomía, cirugía en la que se procede a extirpar la vesícula biliar, (...). (Thompson, 2017). Zarate (2017) indica que “Aproximadamente 95% de las colecistitis se producen como consecuencia de cálculos biliares” (pág. 1). Además, un 25% de los pacientes que padecen colelitiasis suelen presentar complicaciones secundarias, como colecistitis, pancreatitis, coledocolitiasis entre otras, el 20% de los cólicos biliares causados por cálculos biliares se convierten en una colecistitis.

Molina (2016) señala que afecta principalmente al género femenino en un 60% pero sobre todo a mujeres que presentan obesidad y a las multíparas (más de un parto) pasado los 40 años de edad, en el género masculino se presenta en un 40% pero suele ser más severa.

Países como Chile, Estados Unidos, y Bolivia notifican que sus habitantes de un 5 y 10%, presentan colecistitis. Esta enfermedad es multifactorial pero su patogénesis y origen se desconoce. El 70 y 80% de los pacientes presenta como primera manifestación clínica cólico biliar, pero otros describen síntomas inespecíficos. (Carbonell, 2012). En el Ecuador entre el 2012 y 2017, datos revelan que en el 2017 existen 36.522 casos por cada 10.000 habitantes lo que representa en el país la segunda causa de morbilidad. La colecistectomía en la actualidad es una de las cirugías abdominales realizadas comúnmente y una de las 5 primeras causas por la que las personas ingresan al quirófano, pero a su vez esta cirugía demanda un alto costo sobre todo en los países occidentales. (INEC, 2018)

La península de Santa Elena, en donde se encuentra ubicado el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, son atendidos una gran cantidad de pacientes con diagnóstico de colecistitis, por tal motivo surgió la necesidad de realizar una investigación cuantitativa, descriptiva, de cohorte transversal, donde se estudiaron 45 adultos de diferente sexo, y rangos de edades, con el objetivo de determinar la incidencia de colecistitis en adultos.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

Tema

Incidencia de colecistitis en adultos atendidos en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019.

1.1 Descripción del problema

La colecistitis, es la inflamación de la vesícula biliar, que puede aparecer de manera súbita (fase aguda) o puede ir evolucionando con el paso del tiempo y convertirse en crónica. (Heneghan, 2015). La colecistectomía es una cirugía que se realiza para extraer la vesícula biliar, es ocasionada principalmente por cálculos en la vesícula biliar o colédoco, y se manifiesta con dolor en el cuadrante superior derecho que se irradia a hombro y espalda.

Es una patología común a nivel mundial siendo su principal tratamiento la colecistectomía, técnica que ha evolucionado y ahora se procede a realizar la resección de la vesícula por vía laparoscópica. La colecistitis, es una complicación de la colelitiasis, nombre que se da a la etapa inicial de la producción de cálculos, esta problemática, afecta más de 20 millones de personas; la mayoría de los pacientes con colelitiasis son asintomáticos y solo el 20% de los pacientes llegan a desarrollar una colecistitis. (Molina, 2016).

“En países desarrollados, la prevalencia de cálculos biliares, se estima entre un 5 a 10% dentro de la población adulta (...), por otra parte, las poblaciones africanas y asiáticas tienen prevalencias más bajas” (pág. 2). En países como Estados Unidos la prevalencia de padecer colecistitis es de un 10 a 15%, mientras que en Bolivia un 15,7% de la población, México se presenta 14,3%, España la cifra es de 9,7%, finalmente en Japón incide un 7%. “Un estudio reciente acerca de colecistitis en EEUU estimó un aumento del 44,3% de altas hospitalarias por colecistitis aguda desde 1997. Este aumento podría explicarse por la incidencia creciente de obesidad en ese país” (pág. 2) (Zarate, 2017).

En Colombia no se encuentran estadísticas específicas; en la población masculina del Hospital Universitario de la Fundación Santafé de Bogotá, se encontró una prevalencia de colelitiasis de 8,6 %. Después de ajustar los factores de riesgo relacionados con los hábitos, el

riesgo de colelitiasis asociado a los factores raciales es elevado; se encuentra una mayor prevalencia en la población nativa americana, como los indios pima en Estados Unidos y los indios amerindios en Chile y, en general, en la población latinoamericana. En ciertas regiones del mundo, como Chile, Bolivia y Colombia, la colelitiasis se asocia con una elevada frecuencia de cáncer de la vesícula biliar. (Gaitán & Martínez, 2014).

En el contexto ecuatoriano, según datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2012 la colecistitis fue considerada como una de las principales causas de morbilidad en el sexo femenino, se realizó un estudio prospectivo el cual indicó que en el 2015 se llevaron a cabo 9.137 colecistectomías laparoscópicas de las cuales 6.971 fueron realizadas en mujeres y 2.166 en hombres. (Medranda, 2016).

En el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor que se encuentra ubicado en la provincia de Santa Elena, en calidad de internas de enfermería identificamos que en el área de cirugía existe una gran demanda de pacientes que acuden a la consulta en el establecimiento antes mencionado, por presentar signos y síntomas característicos de colecistitis. Los pacientes en su mayoría de sexo femenino tuvieron pocos conocimientos acerca de esta patología, con diferentes hábitos que perjudican su estado de salud y su acceso a los servicios de salud se dan de manera tardía, desarrollando complicaciones. Razón por lo que se procede a realizar la presente investigación que tiene como objetivo determinar la incidencia de colecistitis en pacientes adultos internados en la sala de cirugía del hospital antes mencionado.

1.2 Enunciado del problema

¿Cuál es la incidencia de colecistitis en adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019?

1.3 Objeto de estudio

Incidencia de colecistitis en adultos.

1.4 Campo de acción

Adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

1.5 Justificación

La ejecución del presente trabajo realizado en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se centra la investigación de pacientes adultos que presentaron colecistitis durante los meses de marzo y abril. Los resultados obtenidos en el estudio proporcionarán la información necesaria a la institución para mejorar la calidad en la atención que brinda, además por medio de su metodología analítica y derivación de resultados otorgará a la Universidad Estatal Península de Santa Elena una base de datos estadísticos que servirán como soporte para futuras investigaciones que permitan profundizar el comportamiento de dicha patología, con el fin de lograr que el adulto adquiera estilos de vida más saludables para beneficio personal y social.

Mediante esta investigación el profesional de enfermería una vez identificada la incidencia de dicha patología podrá elaborar estrategias que repercutirán en el proceso salud-enfermedad con la finalidad de disminuir los casos de colecistitis que conllevan a la intervención quirúrgica (colecistectomía).

La colecistectomía en los últimos años ha ido aumentando de manera considerable por esta razón la presente investigación tiene como objetivo identificar la incidencia de colecistitis en los pacientes adultos, respetando los protocolos que rigen en la institución de salud, la autonomía del paciente, para poder obtener un producto de investigación de calidad.

1.6 Objetivos

Objetivo General

Determinar la incidencia de colecistitis en adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019

Objetivos Específicos

- Identificar los pacientes con colecistitis que acuden Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor
- Establecer el grupo etario en el que prevalece la colecistitis.
- Determinar en qué sexo se presenta con mayor frecuencia la colecistitis.
- Educar a los pacientes, de la sala de cirugía del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, sobre factores que predisponen la colecistitis.

1.7 Viabilidad y factibilidad

Debido a la naturaleza de la investigación, los factores intervinientes y los recursos requeridos, el presente trabajo será viable puesto que el análisis de costos realizados es relativamente bajo ya que el mayor recurso a usarse es el humano, lo cual no impide que la investigación se detenga y en el caso de lo económico los gastos no implican cantidades muy elevadas, siendo más representativo la movilización como se evidencia en la tabla de presupuesto.

En cuanto al análisis de la factibilidad, se detalla que la institución Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor ha otorgado los permisos y de la misma forma la institución educativa Universidad Estatal Península de Santa Elena que son los pilares fundamentales para poder llevar a cabo este trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

2 Marco Teórico

2.1 Marco Institucional

El Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, está ubicado en el cantón Santa Elena barrio 11 de enero zona 5, el cual forma parte del distrito 24D01, esta institución tiene aproximadamente 7 años prestando sus servicios a la ciudadanía en general tratando las necesidades y diversas patologías que presenta cada paciente.

El Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor es una institución de segundo nivel que consta de diferentes áreas: medicina interna, emergencia, hospitalización materno-infantil, consulta externa, hospitalización de cirugía, unidad de cuidados intermedios e intensivos, quirófano, Rayos X, área de neonatología, Centro de Esterilización, y laboratorio clínico.

La investigación se realizará en el área hospitalización de cirugía, conformada por un total de 28 camas, distribuidas en 4 cubículos separados entre sí. El personal que labora en la sala son profesionales calificados: médicos especialistas en cirugía, residentes, internos de medicina, enfermeros licenciados, internos de enfermería y auxiliares de enfermería, que brinda atención acorde a la necesidad del paciente. Dentro de las intervenciones de enfermería más comunes son los cuidados pre y postoperatorio en adultos con diagnósticos que requieren tratamiento quirúrgico.

2.2 Marco legal.

Constitución del Ecuador: Sección séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad,

universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Ley orgánica de salud (LOS)

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

2.3 Marco Contextual

2.3.1 Antecedentes investigativos

López (2016) afirma que en Chile, se publicó un artículo sobre “Resolución quirúrgica de la colecistitis aguda. ¿Influye el tiempo de evolución?”. Su objetivo fue realizar una comparación de resultados entre pacientes intervenidos quirúrgicamente de manera precoz con pacientes intervenidos quirúrgicamente después de 6 semanas para operar cuando no haya ningún signo de inflamación. Para la recolección de la información utilizaron como instrumento la prueba de chi cuadrado. Cogieron como muestra a 233 pacientes que ya habían sido diagnosticado colecistitis aguda los cuales lo dividieron en 2 grandes grupos primero los que fueron intervenidos dentro de los primeros 7 días de haber iniciado el cuadro clínico y el otro grupo estaba conformado por los pacientes que habían sido operados después de el lapso de tiempo antes mencionado. Obtuvieron como resultado que a los pacientes a los que se les realizó la colecistectomía laparoscópica temprana tuvieron una menor estancia hospitalaria y a su vez postergar la intervención quirúrgica conlleva al riesgo de presentar complicaciones.

En el artículo publicado por Mario Guillermo Vera Freundt en el año 2012 denominado “Colecistectomía laparoscópica, abordaje con tres incisiones y una cicatriz visible “en Perú, se trazó como objetivo poder lograr una cirugía laparoscópica de vesícula de un aspecto mucho más estético, asegurando el mejor resultado clínico esta técnica consistió en realizar 3 pequeñas incisiones separadas en las cuales insertaron 3 trocares , la cual deja una cicatriz de 5 mm, se realizó un estudio observacional, descriptivo. Para este estudio cogieron una muestra de aproximándose 20 pacientes variados entre hombres y mujeres de diferentes edades, todos recibieron su antibiótico de profilaxis antes de ingresar a quirófano.

El tiempo que se tomaron en realizar la cirugía osciló entre 35 a 55 minutos, mediante tres pequeñas incisiones, sin ningún tipo de complicaciones transoperatorias ni postoperatoria, afirmando que es una técnica factible y segura ofreciendo a los usuarios resultados mucho más estéticos. (Vera, 2012).

2.3.2 Fundamentación científica

La vesícula biliar es un órgano que tiene forma similar a una pera, mide alrededor de 8 a 10 cm de largo y de 3,5 a 4 cm de ancho. La vesícula tiene como función almacenar bilis, normalmente almacena entre 30 a 60 cm de líquido biliar, su máxima capacidad oscila entre 200 a 250cc. Se encuentra ubicado en la parte inferior del hígado. Después de que una persona se alimenta la vesícula procede a contraerse y elimina bilis proceso que facilita la digestión y absorción de los nutrientes de los alimentos. Los problemas de salud más frecuentes de este órgano son la colecistitis, colelitiasis, coledocolitiasis. (American Cancer Society, 2018).

American collage of gastroenterology indica que los cálculos biliares se presentan cuando se forman unas piedras pequeñas en el interior de la vesícula biliar, siendo los factores que más influyen para que se desencadena esta patología el sexo, pérdida de peso, y la obesidad. Por lo general se presenta con más frecuencia en el sexo femenino por la mayor producción de estrógenos que producen las mujeres. Al querer salir un cálculo de la vesícula esta puede quedarse obstruyendo el canal de salida de la bilis lo que provoca que se contraiga la vesícula tratando de quitar esta barrera lo que va a producir un dolor intenso en el abdomen acompañado de nauseas, sudoración vómitos. Cuando la obstrucción no cede la vesícula empieza a distenderse las paredes de este órgano se inflaman y el dolor es persistente. Entonces estamos hablando de colecistitis aguda. (Morgenstern & Acosta, 2019).

Fisiopatología

La colecistitis tiene su inicio cuando se obstruye el drenaje vesicular, esta obstrucción muchas veces es parcial y de duración corta, se manifiesta como el conocido cólico biliar, pero si se da de forma continua y completa la obstrucción va a producir que se incremente el volumen de secreciones vesiculares y el volumen de bilis. El músculo al contraerse con el objetivo de que el cálculo sea expulsado va a generar una distensión vesicular y por ende habrá dolor abdominal que es un síntoma característico de este cuadro clínico.

La bilis litogénica conlleva a que se libere prostaglandinas I1 y E2 esto beneficia al proceso inflamatorio a consecuencia de esto las paredes de la vesícula biliar se tornaran edematosas y se engrosaran lo que va a ocluir el flujo venoso, en otros casos se obstruirá el flujo arterial lo que conlleva a necrosis de la pared e isquemia.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo que incrementan el riesgo de presentar cálculos biliares son: ser del sexo femenino, tener más de 40 años, llevar una vida sedentaria, hábitos alimenticios malos con alta ingesta de grasa, tener obesidad o sobrepeso, mujer en periodo de gestación, personas con antecedentes de cálculos biliares, ingerir medicamentos que contengan estrógeno, como las píldoras anticonceptivas o medicación con hormonas, padecer diabetes, presentar enfermedades hepáticas.

Causas

No está claro por qué se forman los cálculos biliares. Los médicos creen que los cálculos biliares pueden producirse cuando sucede lo siguiente:

La bilis contiene demasiado colesterol. Normalmente, la bilis contiene las sustancias químicas suficientes para disolver el colesterol eliminado por el hígado. Sin embargo, si el hígado elimina más colesterol del que la bilis puede disolver, el colesterol en exceso puede formar cristales y luego convertirse en cálculos.

La bilis contiene demasiada bilirrubina. La bilirrubina es una sustancia química que se produce cuando el cuerpo descompone glóbulos rojos. Determinadas condiciones hacen que el hígado produzca demasiada bilirrubina, como la cirrosis hepática, las infecciones en las vías biliares y determinados trastornos sanguíneos. El exceso de bilirrubina contribuye a la formación de cálculos biliares.

Tu vesícula no se vacía correctamente. Si tu vesícula no se vacía correctamente o con la frecuencia suficiente, es posible que la bilis esté muy concentrada y contribuya a la formación de cálculos biliares. (Mayo Clinic, 2018).

Tratamiento

El tratamiento consiste en realizar una colecistectomía que consiste en extraer la vesícula biliar es el procedimiento más común que trata las diferentes anomalías de este órgano, en esta intervención quirúrgica se necesita colocar anestesia general, por ende, el paciente no estará consciente. Cuando el medicamento aplicado haga efecto el equipo de profesionales médicos introducirá por la garganta un tubo que le ayudara a respirar mejor. El cirujano procede a realizar la colecistectomía abierta que consiste en hacer una incisión en el abdomen, del lado derecho, debajo de las costillas, de aproximadamente 6 pulgadas. Se retraen el músculo y el tejido para dejar ver el hígado y la vesícula. Luego, el cirujano extrae la vesícula.

Este procedimiento dura aproximadamente 1 o 2 horas depende de la severidad del caso. La rapidez para poder restablecer las actividades diarias después de una colecistectomía dependerá de la salud en general del paciente y de la técnica que el cirujano utilice.

2.3.3 Fundamentación de enfermería

Teoría de Dorothea Orem – Teoría del autocuidado

Naranjo, Concepción, & Rodriguez (2017) indican que “Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería”.

El autocuidado es lo que el individuo debe hacer para de esta manera poder mantener su vida y su salud, con el fin de obtener un buen desarrollo y bienestar, el autocuidado debe aplicarse todo el tiempo para que el individuo pueda satisfacer sus necesidades, la enfermería se ve implicada en esto cuando el individuo no puede satisfacer sus necesidades por sí mismo, requiriendo de ayuda de otra persona.

Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado. (Prado, González, Paz, & Romero, 2014). Cabe destacar que Dorothea Orem baso su teoría en tres teorías adicionales como se mencionó anteriormente de esta manera le era más fácil poder dar a entender en que se basaba su teoría, dando una base de referencia para poder realizar la práctica, poder educar y que sirva en la gestión de enfermería.

La persona tiene un déficit de autocuidado cuando esta no pueda valerse por sí mismo debido a una enfermedad, o porque desconoce de ciertas cosas, no tiene habilidades o en algunos casos él tenga la predisposición, pero no pueda hacerlo por tener limitaciones, es por esto que la enfermería como ciencia que se centra en la ayuda a los demás brindará el apoyo oportuno ante las diferentes circunstancias.

La teoría de los sistemas de Enfermería de Dorothea E Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería. Los elementos básicos que constituyen un sistema de enfermería son:

1. La Enfermera.
2. El paciente o grupo de personas.
3. Los acontecimientos ocurridos incluyendo, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos.

Los sistemas de enfermería parcialmente compensatorios y un sistema de apoyo educativo, son apropiados cuando el paciente debe adquirir conocimientos y habilidades. El principal rol de la enfermera es regular la comunicación y el desarrollo de capacidades de autocuidado. Un punto importante a considerar en la teoría de Dorothea E Orem es la promoción y el mantenimiento de la salud a través de acciones educativas, además de la capacidad que debe tener el profesional de enfermería de definir en qué momento el paciente puede realizar su propio autocuidado y cuando debe intervenir para que el mismo lo logre, además de ofrecer un cuerpo teórico para que estos profesionales expliquen los diferentes fenómenos que pueden presentarse en el campo de la salud, también sirve como referente teórico, metodológico y práctico para los profesionales que se dedican a la investigación.

Teoría de Jean Watson- Teoría del cuidado humano.

Izquierdo (2015) afirma que la teoría de Jean Watson pertenece a la Escuela del Caring (cuidado), es decir que en esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones. J. Watson se orienta hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la Metafísica, las Humanidades, el Arte y la Antropología.

Considera a las personas seres únicos que parten de 3 esferas que son: mente, cuerpo y espíritu; el mismo que toma sus propias decisiones de una manera integral, de esta manera aportando y ayudando en su cuidado, el aspecto en el que imparte su teoría es que toma muy en cuenta el aspecto sociocultural. Esta indica además que el ambiente juega un papel muy importante en relación a la pronta recuperación del individuo como tal; el campo de salud es poder tener armonía entre el cuerpo y alma del ser humano para poder gozar de salud; es por esto que en el plano de enfermería se debe mantener un ambiente armónico basándose en los valores humanísticos, para de esta manera ser capaz de comprender lo que siente el individuo convaleciente actuando de manera ética con fundamentación científica.

Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal. El trabajo de esta teórica contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. (Garzon, 2013).

Estas influencias y valores enfatizan en la dimensión espiritual de la vida, una capacidad para el crecimiento y el cambio, un respeto y aprecio por la persona y la vida humana, libertad de decidir, y la importancia de una relación interpersonal e ínter subjetiva entre paciente y enfermera. Estas influencias y valores han formado las bases de los diez factores utilizados por enfermeras en las intervenciones relatadas en los procesos de cuidado humano.

Cada elemento asistencial describe el proceso de la forma como un paciente alcanza o mantiene la salud o muere en paz, los tres primeros elementos son interdependientes y constituyen el fundamento filosófico de la ciencia de la asistencia.

Los supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería son:

El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal.

El cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas.

El cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia.

Teoría de Nola Pender – Modelo de la Promoción de la Salud.

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. (Aristizábal, Blanco, & Sanchez, 2011). El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

Albert Bandura se centra en la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

Mientras que Feather su estudio se basa en la conducta racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva.

2.4 Hipótesis, Variables y Operacionalización

2.4.1 Hipótesis

Incide la colecistitis en pacientes adultos internados en la sala de cirugía, del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

2.4.2 Asociación empírica de variables

Variable independiente: Incidencia de colecistitis.

Variable dependiente: Adultos internados en la sala de cirugía.

2.4.3 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
Incide la colecistitis en pacientes adultos internados en la sala de cirugía, del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.	Incidencia de colecistitis	Enfermedad o problema actual		Observación
		Motivo de consulta	Si	Revisión de historia clínica
		Diagnóstico médico	No	(Hoja 003)
		Intervención quirúrgica		

Elaborado por: JAIME CRUZ KAREN MICHELLE Y PANCHANA TIRCIO KATHERINE PAOLA

Tabla 2

Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
<p>Incide la colecistitis en pacientes adultos internados en la sala de cirugía, del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.</p>	<p>Adultos internados en la sala de cirugía.</p>	Antecedentes personales y familiares	20-30	<p>Observación Revisión de historia clínica (Hoja 003)</p>
		Revisión actual de órganos y sistemas	31-40	
		Examen físico	41-51	
		Grupos etarios	51-65	
		Sexo	Femenino	
			Masculino	

Elaborado por: JAIME CRUZ KAREN MICHELLE Y PANCHANA TIRCIO KATHERINE PAOLA

CAPÍTULO III

3 Diseño metodológico

3.1 Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación fué de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal-descriptivo; Cuantitativo ya que cuantifica a un fenómeno, da valores numéricos porcentuales, realizando análisis estadísticos de los resultados obtenidos con el fin de probar hipótesis. Los resultados se presentaron en gráficos, tablas, porcentajes, etc., es no experimental de cohorte trasversal debido a que se va a realizar en un lapso de tiempo determinado. (Hernandez, 2016). El método de esta investigación es descriptivo porque detalla la realidad de eventos, situaciones, personas o comunidades más relevantes de la investigación y que se pretende analizar. Nos permite manifestar las diversas situaciones que planteamos de la problemática en estudio, de la misma manera pretende recoger información de una manera autónoma.

3.2 Universo y muestra.

La población estuvo conformada por 45 pacientes adultos que presentaron colecistitis internados en la sala de cirugía del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor que cumplieron con los criterios de inclusión durante el período de marzo hasta abril del 2019, siendo la muestra seleccionada para la investigación 45 pacientes, es decir el 100% de la población.

Criterios de inclusión:

- Personas de 20 a 64 años.
- Población de ambos sexos
- Pacientes de la sala de cirugía de los meses de marzo y abril.

Criterios de exclusión:

- Población en etapa de niñez y adolescencia.
- Pacientes adultos mayores (65años)
- Pacientes que no quieran participar en la investigación.

3.3 Técnicas e instrumento.

La técnica utilizada fue la observación y el registro de los acontecimientos, lo que no influyó en los resultados. El investigador en este tipo de estudio es el observador y descriptor de todo lo que sucede. Esta técnica es la más utilizada en los diferentes tipos de investigación y se focaliza prácticamente en la recolección de datos, para luego poder realizar el análisis e interpretación acerca de la colecistitis que presentan los adultos internados en la sala de cirugía del hospital “Dr. Liborio Panchana Sotomayor”.

La información fue procesada mediante el programa Microsoft Excel, que ayudará a registrar y organizar los datos obtenidos.

CAPÍTULO IV

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Para poder demostrar que los objetivos previamente planteados fueron ejecutados se hizo la recolección de datos mediante el análisis observacional de la hoja 003 de las historias clínicas del Hospital “Dr. Liborio Panchana Sotomayor”, dicha información aportó datos útiles para poder conocer la condición de cada paciente, mediante esto se procedió a realizar el procesamiento y tabulación de los resultados obtenidos, y así mismo realizar los cuadros estadísticos haciendo su análisis e interpretación.

El estudio evidencia los casos de personas con colecistitis que acudieron al Hospital “Dr. Liborio Panchana Sotomayor”, los mismos que se presentaron durante los dos meses de estudio, en el mes de marzo

existieron 22 casos con un 49 % de la población afectada por esta patología,

mientras que en el mes de abril el número de pacientes fueron 23 con un 51% de un total de 45 personas que padecieron esta enfermedad.

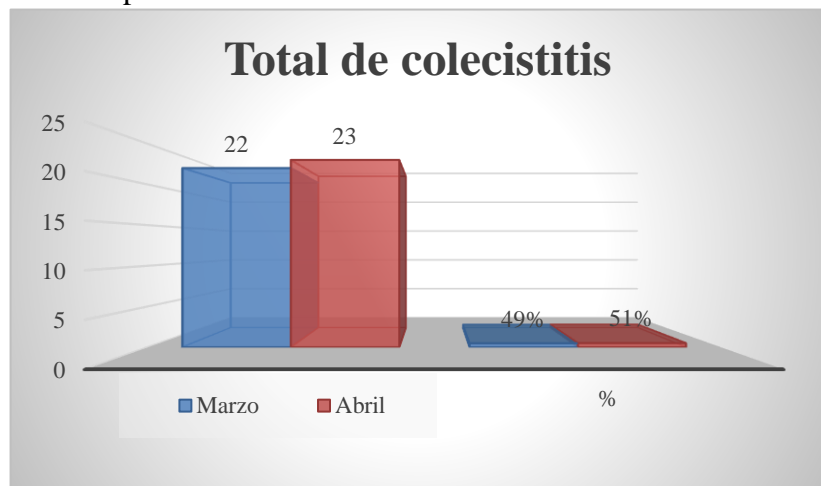


Gráfico 1: Total de pacientes con colecistitis

Fuente: Hoja 003

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine

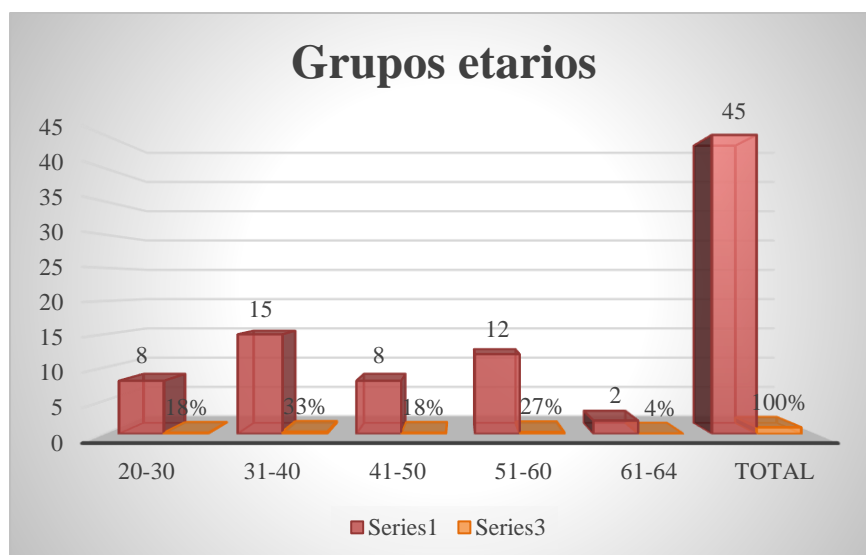


Gráfico 2: Grupos etarios

Fuente: Hoja 003

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine

En cuanto a los grupos etarios en los que se realizó la investigación (adultos), se vieron afectados en mayor demanda la población de entre 31 a 40 años de edad con un 33%, seguido de las personas de 51 a 60 años

con un 27%, las edades comprendidas entre los 20 a 30 años y los de 41 a 50 obtuvieron el 18%, mientras que en la edad en la que menos se ven afectados los habitantes en entre los 61 a 64 años con un 4%.

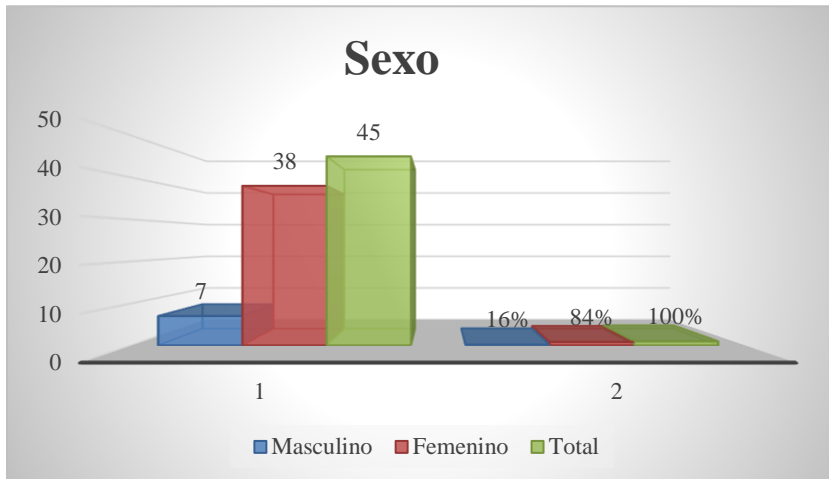


Gráfico 3: Sexo

Fuente: Hoja 003.

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine.

Por otra parte, la mayor parte de la población estudio que fue intervenida por colecistitis fue de sexo femenino con un 84% y el sexo masculino obtuvo un 16%, dato que afirma lo que refieren las literaturas que esta patología afecta en gran porcentaje al sexo femenino.

Mientras que, en el caso de la asistencia de las personas a la charla sobre la patología de estudio, antes mencionada (Colecistitis), sus factores de riesgo y como llevar un estilo de vida saludable, dio el siguiente resultado que, de un total de 28 pacientes que fue la meta propuesta solo 20 personas asistieron a la charla.

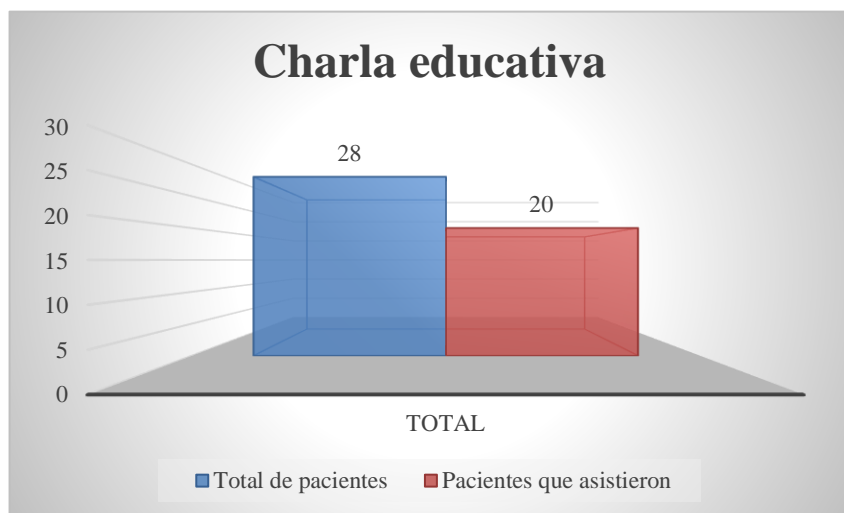


Gráfico 4: Charla Educativa

Fuente: Registro de asistencia a charla

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine

Finalmente la cantidad de pacientes que acuden al hospital “Dr. Liborio Panchana Sotomayor” para someterse a cirugía de los cuales se aprecia a su vez la incidencia de pacientes con colecistitis, tomando en cuenta los meses de estudio se obtuvieron los siguientes resultados;

en el mes de marzo un total de 409 pacientes acudieron a someterse a cirugía de los cuales 22 fueron diagnosticados con colecistitis; mientras que en el mes de abril se aprecian 387 pacientes de los cuales 23 padecían la patología antes mencionada.

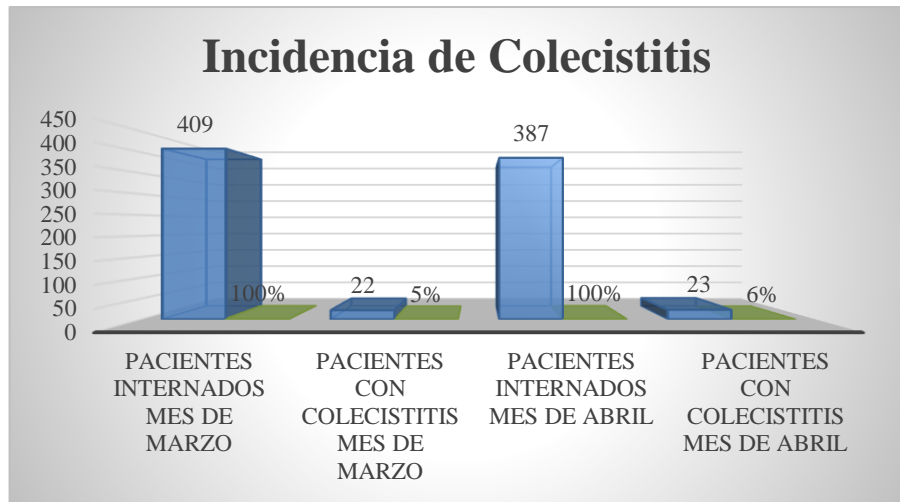


Gráfico 5: Incidencia de colecistitis en la sala de cirugía

Fuente: Hoja 003

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine.

CONCLUSIONES

- En el área de hospitalización de cirugía durante los meses de Abril y Marzo se identificaron 45 personas con diagnóstico de colecistitis, patología que fue en aumento durante los dos meses de estudio, con una incidencia del 2%, en el número de pacientes que se encuentran afectados con colecistitis.
- Mediante el análisis de datos se encontró que el grupo etario en el que predomina la colecistitis es en el rango de 31-40 años de edad con un 33%.
- En el sexo femenino predominó la patología estudiada con un 84%, a diferencia del sexo masculino que se presenta en menor frecuencia con un 16%.
- Se logró educar a pacientes hospitalizados en la sala de cirugía, sobre esta patología que está afectando a tantos adultos a nivel mundial, brindándole información sobre el estilo de vida que deben llevar y factores de riesgo asociados a esta enfermedad.

RECOMENDACIONES

- La participación de la carrera de Enfermería mediante la vinculación con la sociedad para ayudar a identificar las principales determinantes de salud, que afectan a la población peninsular, y de esta manera contribuir a su mejoramiento.
- Fomentar la investigación de patologías con un alto índice de morbilidad, conocer su incidencia y las complicaciones en el estado de salud de los peninsulares.
- Educar a la población de la provincia de Santa Elena, brindando información de esta patología, fomentando estilos de vida saludable, con dietas equilibradas y ejercicio físico, para poder disminuir la incidencia de colecistitis, mejorando la salud, disminuyendo los gastos hospitalarios y del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Cancer Society. (2018). Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-vesicula-biliar/acerca/que-es-cancer-de-vesicula-biliar.html>
- Aristizábal, C., Blanco, D., & Sanchez, A. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. Scielo. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Bejarano, M., Solorza, C., Herrera, J., & Vasquez, R. (s.f.). *Colecistitis en la Infancia*. *Revista Colombiana de Cirugía*.
- Carbonell, A. y. (2012). *Diagnóstico clínico y epidemiológico de la litiasis vesicular*. Revisión bibliográfica. Scielo. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100021
- Diplomado en Ultrasonografía. (2015). Obtenido de <http://diplomadomedico.com/colecistitis-calculosa-aguda-2/>
- Gaitán, J., & Martinez, V. (2014). *Enfermedad litiásica biliar, experiencia en una clínica de cuarto nivel, 2005-2011*. *Revista Colombiana*, 10-14.
- Garzon, F. (2013). Blogger.com. Obtenido de *Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson*: http://jean-watson.blogspot.com/p/contenido-del-modelo-conceptual_30.html
- Heneghan, K. (2015). American College of Surgeons. Obtenido de *Colecistectomía Extirpación Quirúrgica de la Vesícula Biliar*: <https://www.facs.org/~media/files/education/patient%20ed/colecistectomia.ashx>
- Hernandez, R. (2016). *Metodología de la investigación*. México : Mc Graw Hill Education.
- IMSC. (2008). *Diagnostico de tratamiento de Colecistitis y Colelitiasis*. 11. doi:978-607-8270-71-2
- IMSS. (2014). *Intervenciones de Enfermería para la Atención del Adulto con Colelitiasis y Colecistitis Crónica Agudizada*. Mexico, DF: © Copyright IMSS.
- INEC. (2018). *La apendicitis aguda, primera causa de morbilidad en el Ecuador*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/la-apendicitis-aguda-primera-causa-de-morbilidad-en-el-ecuador/>

- Izquierdo, E. (2015). *Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana*. Revista Cubana de Enfermería. Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
- López, J., López, N., & Gonzalez, G. (2016). *Resolución quirúrgica de la colecistitis aguda*. *Revista chilena de cirugía*, 1-5.
- Manterola, C. y. (2014). *Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica*. Scielo.
- Mayo Clinic. (2018). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gallstones/symptoms-causes/syc-20354214>
- Mayo Clinic. (2018). Obtenido de <http://cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/colecistitis-zw1011spec>
- Mayo Clinic. (2019). *Colecistectomía (cirugía de extracción de la vesícula)*. Mayo Clinic. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cholecystectomy/about/pac-20384818>
- Medranda, C. (2016). Telégrafo. *Colelitiasis, principal causa de morbilidad*, pág. 1. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/1/colelitiasis-principal-causa-de-morbilidad>
- Molina, F. (2016). *Colecistitis calculosa aguda: diagnóstico y manejo*. 3. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/618/art19.pdf>
- Morgenstern, R., & Acosta, R. (2019). *American College Of Gastroenterology*. Obtenido de <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/enfermedades-de-la-vesicula-y-de-la-via-biliar-pancreatitis-biliar/>
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodriguez, M. (2017). *La teoría Deficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*. Scielo, 19(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Scielo, 36(6). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004

Thompson, E. V. (2017). *Cigna*. Obtenido de <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/colecistitis-zw1011spec>

Vera, G. (2012). *Colecistectomía laparoscópica, abordaje con tres incisiones y una cicatriz visible*. Scielo .

Zarate, A. (2017). Universidad Finis Terrae. Obtenido de Colecistitis Aguda: <https://www.medfinis.cl/img/manuales/Colecistitis%20aguda.pdf>

APÉNDICES Y ANEXOS.

ANEXO 1. AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Santa Elena, 03 de junio del 2019.

Dra. Karen Augusto Manzo

RESPONSABLE DE DOCENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

En su despacho.-

Nosotras, Karen Michelle Jaime Cruz con C.I. 240025854-3 y Katherine Paola Panchana Tircio con C.I. 092816766-7, estudiantes de la Carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, solicitamos muy comedidamente se nos dé la oportunidad y autorización a quien corresponda, de ejecutar una investigación para el trabajo de titulación sobre el tema: "INCIDENCIA DE COLECISTITIS EN ADULTOS CON COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2019" proporcionándonos datos estadísticos de la misma, en el periodo 2019- 1 de Enero al 30 de Abril.

Esperando una respuesta oportuna, nos suscribimos de usted deseándoles éxitos en su vida laboral.

Atentamente,

Karen Michelle Cruz

Karen Michelle Jaime Cruz

C.I. 240025854-3

Katherine Panchana

Katherine Paola Panchana Tircio

C.I. 092816766-7

Dra. Karen Augusto Manzo
MÉDICO GENERAL
REC. PROF. 15846

Dra. Karen Augusto Manzo

Responsable de Docencia

 HOSPITAL GENERAL
"Dr. Liborio Panchana Sotomayor",

02 JUN 2019

ENTREGADO

Recibe:..... Hora:.....

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMATIVO

YO: _____ Firma: _____

He sido informado por los facultativos del HOSPITAL "DR. LIBORIO PANCHANA" de la naturaleza de la dolencia de (mi hijo, hermano, allegado), de los beneficios del procedimiento quirurgico a que (seré, sera) sometido. Asi mismo del riesgo que (correrá, correrá). De las complicaciones e inclusive del peligro de muerte. Conocedor del prestigio de la institución y de su cuerpo médico, me someto libremente al tratamiento del caso y revelo al personal del Hospital de toda responsabilidad por cualquier complicación posterior.

Testigo: _____ Firma: _____

**SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA
PROGRAMACIÓN**

Parte Quirúrgico Aceptado

Fecha: _____ Hora: _____ Quirófano: _____

Anestesiólogo (s) _____

Jefe de Servicio _____

Parte Quirúrgico Rechazado

Razon: _____

Fecha: _____ de _____ de _____

**DEPARTAMENTO DE RECAUDACIONES
GRADO DE COMPLEJIDAD**

GRADO	I	II	III	IV (ESPECIAL)
VALOR				

Jefe de Recaudaciones: _____

**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CATEGORIZACIÓN**

TIPO	A	B	C

ANEXO 3. HOJA 003 – Historia Clínica.

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M/F)	N° HOJA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	
<p align="center">m p MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SANTA ELENA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA - ECUADOR</p>									
1 MOTIVO DE CONSULTA <small>INDICAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VENTANA DEL SURVINO</small>									
A					C				
B					D				
2 ANTECEDENTES PERSONALES <small>INDICAR SI EXISTEN EN EL MOMENTO DE CONSULTA</small> <small>INDICAR TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN: PUP (PREGUNTERO) PARTO PUC (PREGUNTERO) CIEGOS</small>									
1. INCURSOS	6. ENF. ALÉRGICA	9. ENF. METABÓLICA	12. ENF. TRAUMATOLÓGICA	15. TIENE ENFERMEDAD SEXUAL	18. ACTIVIDAD FÍSICA	MONICIÓN EDAD	RENOVIADOR EDAD	DIETA	VEA SCORR ACTUA
2. ENF. PERIFÉRICA	7. ENF. CARDIACA	10. ENF. METABÓLICA	13. ENF. QUIRÚRGICA	16. ENFERMEDAD OCULAR	19. DIETA Y HÁBITOS	GRASA	PARTOS	MOYOS	CEGAREO
3. ENF. DE PIEL	8. ENF. NEUROLÓGICA	11. ENF. INFECCIOSA	14. ENF. MENTAL	17. ENFERMEDAD LABORAL	20. RELIGIÓN Y CULTURA	PMB	PUP	PAC	SIPIVA
4. ENF. RESPIRATORIA	10. ENF. DE OÍDIO	11. ENF. DE OÍDIO	14. ENF. SEXUAL	17. ENFERMEDAD LABORAL	20. OTRO	MÉTODOS DE FAMILIAR	TRAMP. PERSONAL	DIETAS OTRAS	HAEMOGRAMA
3 ANTECEDENTES FAMILIARES <small>INDICAR SI EXISTEN EN EL MOMENTO DE CONSULTA</small> <small>INDICAR SI EXISTEN FACTORES DE RIESGO EN EL MOMENTO DE CONSULTA</small> <small>INDICAR SI EXISTEN FACTORES DE RIESGO EN EL MOMENTO DE CONSULTA</small>									
CARDIO VASCULAR	DIABETES	ENF. RENAL	HIPERTENSIÓN	CÁNCER	TRASTORNOS PSÍQUICOS	ENFERMEDADES MENTALES	ENFERMEDADES INFECCIOSAS	ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	OTRO
4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL <small>INDICAR SI EXISTEN EN EL MOMENTO DE CONSULTA</small> <small>INDICAR SI EXISTEN EN EL MOMENTO DE CONSULTA</small>									
5 REVISIÓN ACTUAL DE ORGANOS Y SISTEMAS <small>OP - OTOLOGIA, OLFATOLOGIA, FARINGOLOGIA Y LARINGOLOGIA</small> <small>OP - OTOLOGIA, OLFATOLOGIA, FARINGOLOGIA Y LARINGOLOGIA</small> <small>OP - OTOLOGIA, OLFATOLOGIA, FARINGOLOGIA Y LARINGOLOGIA</small>									
OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP	OP
1	ORGANO DE LOS SENTIDOS	3	CARDIO VASCULAR	5	GENITAL	7	MUSCULO ESQUELETICO	9	HEMATOLOGICO
2	RESPIRATORIO	4	QUIRURGICO	6	URINARIO	8	ENDOCRINO	10	NEUROLOGICO

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES

PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA /min	FRECUENCIA RESPIR. /min	TEMPER. BUCA	TEMPER. AXILAR	PESO Kg	TALLA m	PUNTADEO CUAL. W
------------------	--------------------------	-------------------------	--------------	----------------	---------	---------	------------------

7 EXAMEN FISICO

CP: PRESENCIA S: SINTOMAS		CP: CUALQUIERA DE PARTES S: CUALQUIERA DE LAS PARTES Y SINTOMAS		CP: PRESENCIA DE PARTES S: CUALQUIERA DE LAS PARTES					
CP	SP	CP	SP	CP	SP				
1-4	PBL - PANDRAS	6-8	NOCA	9-8	ABDOMEN	1-8	ORGANOS DE LOS SENTIDOS	6-8	URINARIO
2-8	CABEZA	7-8	ORO FARING	12-8	COLUMNA VENTRAL	2-8	RESPIRATORIO	7-8	MUSCULO ESQUELETICO
3-8	OJOS	8-8	CUELLO	13-8	INTE-PERNE	3-8	CARDIO VASCULAR	8-8	ENDOCRINO
4-8	OIDOS	9-8	ARELAS-MMMAS	14-8	MEMBROS SUPERIORES	4-8	DEGESTIVO	9-8	HEMO-LINFATICO
5-8	NARIZ	10-8	TCRAX	15-8	MEMBROS INFERIORES	5-8	GENITAL	10-8	NEUROLOGICO

8 DIAGNOSTICO

CP	PRESENCIA	DEFINITIVO	CP	PRESENCIA	DEFINITIVO
1			4		
2			5		
3			6		

9 PLANES DE TRATAMIENTO

FCMA	HORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA	NUMERO DE HOJA
------	------	------------------------	-------	----------------

ANEXO 4. TABLAS Y CUADROS ESTADISTICOS.

TABLA1. Pacientes con colecistitis

Total de colecistitis	Total	%
Marzo	22	49%
Abril	23	51%
Total	45	100%

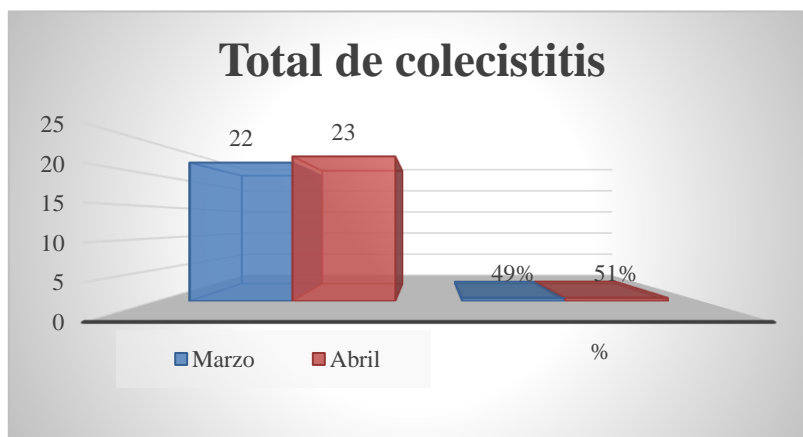


Gráfico 1: Total de colecistitis

Fuente: Hoja 003

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine

Análisis. - el gráfico número 1 nos indica que en los dos meses en los que se realizó el estudio en el mes de marzo se presentaron 22 casos de colecistitis con un 49%, mientras que en el mes de abril se obtuvo un 51% con un total de 23 casos de la patología antes mencionada.

TABLA 2. GRUPOS ETARIOS

Rango de edad	Total	%
20-30	8	18%
31-40	15	33%
41-50	8	18%
51-60	12	27%
61-64	2	4%
Total	45	100%

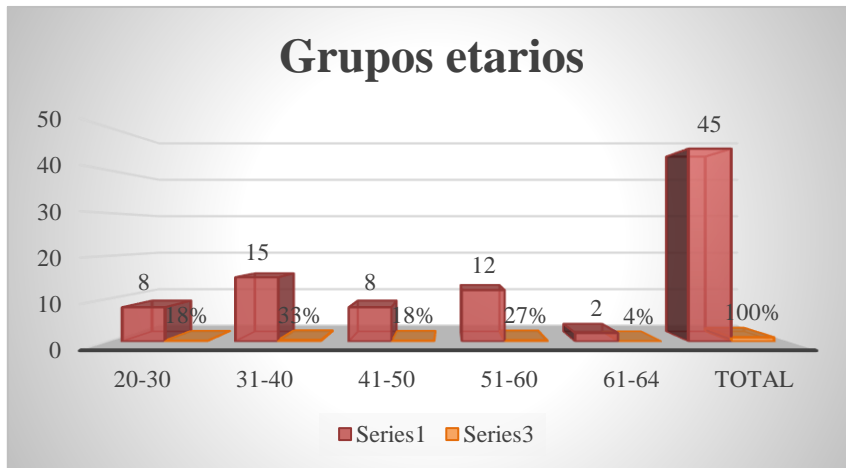


Gráfico 2: Grupos etarios

Fuente: Hoja 003

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine

Análisis. - el gráfico 2 refleja el grupo etario en el que se realizó el estudio de un total de 45 pacientes, los que tenían edades comprendidas entre los 31 a 40 años con un total de 33% fueron sometidos a colecistectomía, con un 27% se evidencia a las personas de entre 51 a 60 años, entre los 20 a 30 y 41 a 50 años los afecta en un 18% y en menor cantidad en las personas de 61 a 64 años con un porcentaje de 4%.

TABLA 3. SEXO.

Sexo	Total	%
Masculino	7	16%
Femenino	38	84%
Total	45	100%

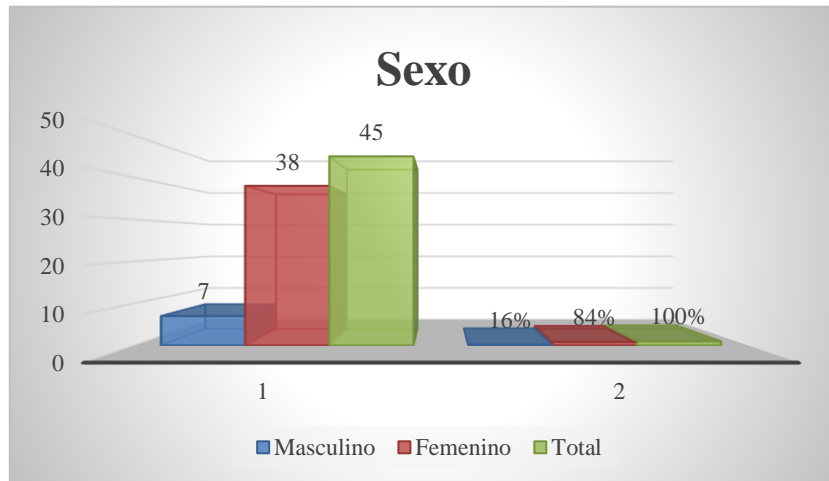


Gráfico 3: Sexos

Fuente: Hoja 003.

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine.

Análisis. - el gráfico 3 nos da a relucir que, en cuanto al género masculino y femenino, el género en el que mayor incide es en el sexo femenino con un 84%, mientras que en el género masculino se da en un 16% de la población estudio.

TABLA 4. Charla educativa

RESPUESTA	TOTAL
	CANTIDAD
Total de pacientes	28
Pacientes que asistieron	20

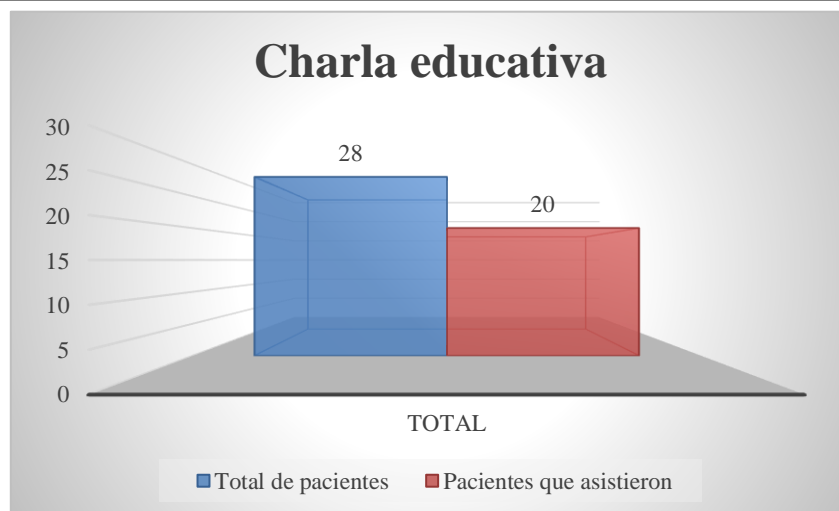


Gráfico 4: Charla educativa

Fuente: Registro de asistencia a charla

Elaborado por: Jaime Cruz Karen y Panchana Tircio Katherine

Análisis: el gráfico número 4 evidencia la asistencia de los pacientes a la charla educativa que, de un total de 28 pacientes, solo 20 personas asistieron a la charla a cerca de la Colecistitis.

TABLA 5. INCIDENCIA DE COLECISTITIS

Pacientes Ingresados	TOTAL	%
Pacientes internados mes de Marzo	409	100%
Pacientes con colecistitis mes de Marzo	22	5%
Pacientes internados mes de Abril	387	100%
Pacientes con colecistitis mes de Abril	23	6%

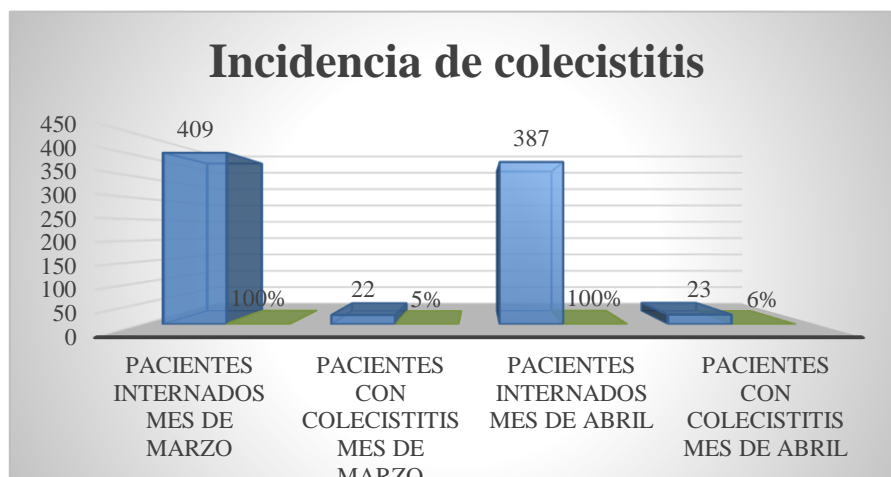


Gráfico 5: Incidencia de colecistitis en la sala de cirugía

Fuente: Hoja 003

Elaborado por: Jaime Cruz y Panchana Tircio.

Análisis: el gráfico número 5 nos indica que en el mes de marzo de 409 pacientes 22 padecieron colecistitis es decir que del 100% un 5% tuvo la enfermedad; mientras que en el mes de abril de 387 personas que corresponde el 100% el 6% (23 pacientes), fueron diagnosticados con esta patología.

ANEXO 5: PROPUESTA

PROPUESTA PARA LA APLICACIÓN DE LA CHARLA EDUCATIVA

LUGAR DE LA ACTIVIDAD

HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO
PANCHANA SOTOMAYOR

TEMA:

Incidencia de colecistitis en adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019

COMPONENTES:

- Que es la colecistitis
- Factores de riesgo que conllevan a la colecistitis
- Estilo de vida saludable

OBJETIVO:

- Educar a los pacientes, de la sala de cirugía del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, sobre factores que predisponen la colecistitis.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Concientizar y ampliar los conocimientos de los pacientes sobre colecistitis y estilos de vida saludable.

METODOLOGÍA:

- ✓ Charla Educativa y participativa
- ✓ Entrega de trípticos

META PROPUESTA:

- EL 100% de los pacientes que asistirán a la charla educativa, estarán capacitadas sobre la incidencia de la colecistitis en la actualidad, los factores de riesgo que predisponen esta patología y como llevar un estilo de vida saludable.

META A ALCANZAR:

- Se estima un aproximado de 85% de personas capacitadas, tomando en consideración los temas de la charla para beneficio propio y de sus familiares y de esta

manera ampliar sus conocimientos y concientizar de lo importante que es llevar un estilo de vida saludable

CRONOGRAMA Y AGENDA:

- **Fecha:** 25-04-2019
- **Hora: comienza** 10:30 am y finaliza 11:30 pm
- **Tiempo de charla:** 1 Hora

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se aplicará la charla educativa a los pacientes del área de cirugía, la misma que tendrá la finalidad de concientizar y ampliar los conocimientos de los pacientes y sus familiares sobre los siguientes temas:

- **Colecistitis**

La colecistitis es una inflamación de la vesícula. La vesícula es un órgano pequeño, con forma de pera, ubicado en la zona derecha del abdomen, debajo del hígado. La vesícula contiene líquido digestivo (bilis) que se libera al intestino delgado. En la mayoría de los casos, la colecistitis se produce por cálculos biliares que obstruyen el tubo que sale de la vesícula.

Síntomas

Los signos y síntomas de la colecistitis son: Dolor intenso en la parte superior derecha o en el centro del abdomen, Dolor que se extiende al hombro derecho o a la espalda, Dolor con la palpación del abdomen, Náuseas, Vómitos y Fiebre

Causas

Las causas de la inflamación de la vesícula pueden ser:

Cálculos biliares. Con mayor frecuencia, la colecistitis se produce a causa de partículas duras que se forman en la vesícula (cálculos biliares).

Tumor. Un tumor puede evitar que la bilis drene de la vesícula de forma adecuada, lo que causa la acumulación de bilis que puede provocar colecistitis.

Obstrucción de las vías biliares. La torsión o la formación de cicatrices de las vías biliares pueden causar obstrucciones que provoquen colecistitis.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo incluyen: Ser mujer, embarazos múltiples, terapia hormonal, edad avanzada, obesidad, bajar o subir de peso rápidamente y padecer diabetes.

Estilos de vida saludable

La OMS recomienda que se adopte un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano y paliar la discapacidad y el dolor en la vejez.

Los hábitos necesarios para llevar una vida saludable son los siguientes:

- **Dieta equilibrada:** esto se refiere a una alimentación saludable en la que se debe incluir todos los alimentos contemplados en la pirámide nutricional, pero en las proporciones adecuadas y en la cantidad suficiente (no más).
- **Hábitos tóxicos:** el tabaco, el alcohol y las drogas inciden de forma muy negativa sobre la salud.
- **Ejercicio físico:** permite quemar las calorías sobrantes y fortalecer músculos y huesos, pero también ayuda a controlar la tensión arterial, el colesterol y los niveles de glucosa en sangre, además de contribuir a la eliminación del estrés.
- **Higiene:** una higiene adecuada evita muchos problemas de salud: desde infecciones a problemas dentales o dermatológicos.
- **Actividad social:** las relaciones sociales son un aspecto fundamental para la salud del ser humano y, en consecuencia, para un envejecimiento saludable. El aislamiento social puede llevar a un deterioro gradual e irreversible de las capacidades físicas y mentales, incluso a la incapacidad física y la demencia.

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:

	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
ELABORADO POR:	EGRESADOS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA UPSE: Jaime Cruz Karen Michelle, Panchana Tircio Katherine Paola	Karen Jaime Cruz Katherine Panchana Tircio
REVISADO POR:	Tutora: Lic. Yanelis Suárez Angerí	Lic. Yanelis Suárez Angerí

Evidencia gráfica.



Foto 1: Socialización con los pacientes de la sala de cirugía sobre Colecistitis.



Foto 2: Charla educativa y entrega de trípticos en la sala de espera sobre Colecistitis

GLOSARIO:

Colecistitis: (IMSC, 2008), señala a la “Colecistitis como la inflamación de la vesícula biliar la cual es causada principalmente por cálculos (litos) y en menor frecuencia por barro o lodo biliar, en otras circunstancias ninguna de estas condiciones se logra apreciar (...)”.

Colecistectomía: es una intervención quirúrgica donde se realiza una incisión de aproximadamente 6 pulgadas en el abdomen para extraer la vesícula biliar, esta cirugía tiene una duración de dos horas. (Mayo Clinic, 2019)

Inmunoglobulinas: son anticuerpos de vital importancia que se encuentra en el torrente sanguíneo cumpliendo varias funciones proporcionándonos inmunidad contra las enfermedades.

La Libertad, 17 de septiembre del 2019

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR YSA-2019

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **INCIDENCIA DE COLECISTITIS EN ADULTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2019**, elaborado por los estudiantes **JAIME CRUZ KAREN MICHELLE Y PANCHANA TIRCIO KATHERINE PAOLA**, egresados de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **trabajo de investigación** ejecutado, se encuentra con el **9%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Yanelis Suárez Angerì, MSc.

C.I.: 095986340-8

DOCENTE TUTOR

Urkund Analysis Result

Analysed Document: urkund.docx (D55535058)
Submitted: 9/12/2019 10:12:00 PM
Submitted By: anabelsarduy@gmail.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

JOSÉ ANDRÉS RUIZ SALAZAR PARA URKUND.docx (D37548906)
<https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view>

Instances where selected sources appear:

5

INTRODUCCIÓN

La colecistitis es causada por cálculos biliares que se encuentran en el colédoco, su tratamiento es la colecistectomía, cirugía en la que se procede a extirpar la vesícula biliar,(...). CITATION Tho171 \l 12298 (Thompson, 2017). Zarate. et al., (2017) indica que “

0: <https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view> 51%

Aproximadamente 95% de las colecistitis se producen como consecuencia de cálculos biliares” (pag. 1). Además, un 25% de los pacientes que padecen colelitiasis suelen presentar complicaciones secundarias, como colecistitis, pancreatitis, coledocolitiasis entre otras,

el 20% de los cólicos biliares causados por cálculos biliares se convierten en una colecistitis.

Molina., (2016), señala que afecta principalmente al género femenino en un 60% pero sobre todo a mujeres que presentan obesidad y a las multíparas (más de un parto) pasado los 40 años de edad, en el género masculino se presenta en un 40% pero suele ser más severa.

Países como Chile, Estados Unidos, y Bolivia notifican que sus habitantes de un 5 y 10%, presentan colecistitis. Esta enfermedad es multifactorial pero su patogénesis y origen se desconoce. El 70 y 80% de los pacientes presenta como primera manifestación clínica cólico biliar, pero otros describen síntomas inespecíficos. CITATION Dia12 \l 12298 (Carbonell, 2012). En el Ecuador entre el 2012 y 2017, datos revelan que en el 2017 hay 36.522 casos por cada 10.000 habitantes lo que representa en el país la segunda causa de enfermedad. La colecistectomía en la actualidad es una de las cirugías abdominales realizadas comúnmente, es una de las 5 primeras causas por la que las personas ingresan al quirófano, pero a su vez esta cirugía demanda un alto costo sobre todo en los países occidentales. CITATION INE18 \l 12298 (INEC, 2018)

La península de Santa Elena, en donde se encuentra ubicado el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, son atendidos una gran cantidad de pacientes con diagnóstico de colecistitis, por tal motivo surgió la necesidad de realizar una investigación cuantitativa, descriptiva, de cohorte transversal, donde se estudiaron 45 adultos de diferente sexo, y rangos de edades, con el objetivo de determinar la incidencia de colecistitis en adultos con colecistectomía en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019.

CAPÍTULO I 1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La colecistitis, es la inflamación de la vesícula biliar, que puede aparecer de manera súbita (fase aguda) o puede ir evolucionando con el paso del tiempo y convertirse en crónica, CITATION Hen15 \l 12298 (Heneghan., 2015). La colecistectomía esta es una cirugía que se realiza para extraer la vesícula biliar, cuando una persona presenta colecistitis, es ocasionada

principalmente por cálculos en la vesícula biliar o colédoco, y se manifiesta con dolor en el cuadrante superior derecho que se irradia a hombro y espalda.

Es una patología común a nivel mundial siendo su principal tratamiento la colecistectomía, técnica que ha evolucionado y ahora se procede realizar la resección de la vesícula por vía laparoscópica. La colecistitis, es una complicación de la colelitiasis, nombre que se da a la etapa inicial de la producción de los cálculos, esta problemática, afecta más de 20 millones de personas; la mayoría de los pacientes con colelitiasis son asintomáticos, y solo el 20% de los pacientes llegan a desarrollar una colecistitis, CITATION Mol161 \l 12298 (Molina, 2016).

“En

0: <https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colelitis-aguda/4283853/view> 100%

países

desarrollados, la prevalencia de cálculos biliares, se estima entre un 5 a 10% dentro de la población adulta (...),

0: <https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colelitis-aguda/4283853/view> 100%

por otra parte, las poblaciones africanas y asiáticas tienen prevalencias más bajas“(

pag. 2). En países como Estados Unidos la prevalencia de padecer colecistitis es de un 10 a 15%, mientras que en Bolivia un 15,7% de la población, México se presenta 14,3%, España la cifra es de 9,7%, finalmente en Japón incide un 7%. “

0: <https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colelitis-aguda/4283853/view> 100%

Un estudio reciente acerca de colecistitis en EEUU estimó un aumento del 44,3% de altas hospitalarias por colecistitis aguda desde 1997. Este aumento podría explicarse por la incidencia creciente de obesidad en ese

país“(

pag. 2) CITATION Zar17 \l 12298 (Zarate. et al., 2017).

En Colombia no se encuentran estadísticas específicas; en la población masculina del Hospital Universitario de la Fundación Santafé de Bogotá, se encontró una prevalencia de colelitiasis de 8,6 %. Después de ajustar los factores de riesgo relacionados con los hábitos, el riesgo de colelitiasis asociado a los factores raciales es elevado; se encuentra una mayor prevalencia en la población nativa americana, como los indios pima en Estados Unidos y los indios amerindios en Chile y, en general, en la población latinoamericana. En ciertas regiones del

mundo, como Chile, Bolivia y Colombia, la coleditiasis se asocia con una elevada frecuencia de cáncer de la vesícula biliar. CITATION Gai14 \l 12298 (Gaitán, 2014)

En el contexto ecuatoriano,

0: JOSÉ ANDRÉS RUIZ SALAZAR PARA URKUND.docx

55%

según datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2012 la colecistitis fué considerada como una de las principales causas de morbilidad

en el sexo femenino, se realizó un estudio prospectivo el cual indicó que en el 2015 se llevaron a cabo 9.137 colecistectomías laparoscópicas de las cuales 6.971 fueron realizadas en mujeres y 2.166 en hombres.

En el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor que se encuentra ubicado en la provincia de Santa Elena el cual presta diferentes servicios como pediatría, gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía general, UCI, y emergencia, en calidad de internas de enfermería identificamos que en el área de cirugía existe una gran demanda de pacientes que acuden a la consulta en dicho establecimiento por presentar signos y síntomas característicos de colecistitis. Los pacientes en su mayoría de sexo femenino al tener pocos conocimientos acerca de esta patología, adquieren hábitos que perjudican su estado de salud y acceden a los servicios de manera tardía, desarrollando complicaciones. Es por esta razón que se procede a realizar la presente investigación que tiene como objetivo determinar la incidencia de colecistitis en pacientes adultos internados en la sala de cirugía del hospital antes mencionado.

1.2 Enunciado del problema

¿Cuál es la incidencia de colecistitis en adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019?

1.3 Objeto de estudio

Incidencia de colecistitis en adultos.

1.4 Campo de acción

Adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

1.5 Justificación

La ejecución del presente trabajo realizado en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se centra la investigación de pacientes adultos que presentaron colecistitis durante los meses de marzo y abril. Los resultados obtenidos en el estudio proporcionarán la información necesaria a la institución para mejorar la calidad en la atención que brinda, además por medio de su metodología analítica y derivación de resultados otorgará a la Universidad Estatal Península de Santa Elena una base de datos estadísticos que servirán como soporte para futuras

investigaciones que permitan profundizar en el estudio del comportamiento de dicha patología, con el fin de lograr que el adulto adquiriera estilos de vida más saludables para beneficio personal y social.

Mediante esta investigación el profesional de enfermería una vez identificada la incidencia de dicha patología podrá elaborar estrategias que repercutirán en el proceso salud- enfermedad con la finalidad de disminuir los casos de colecistitis que conllevan a la intervención quirúrgica (colecistectomía).

La colecistectomía en los últimos años ha ido aumentando de manera considerable por esta razón la presente investigación tiene como objetivo identificar la incidencia de colecistitis en el pacientes adultos, respetando los protocolos que rigen en la institución de salud, la autonomía del paciente, para poder obtener un producto de investigación de calidad.

1.6 Objetivos

Objetivo General

Determinar la incidencia de colecistitis en adultos internados en la sala de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019

Objetivos Específicos

- Identificar los pacientes con colecistitis que acuden Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor
- Establecer el grupo etario en el que prevalece la colecistitis.
- Determinar en qué sexo se presenta con mayor frecuencia la colecistitis.
- Educar a los pacientes, de la sala de cirugía del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, sobre factores que predisponen la colecistitis.

1.7 Viabilidad y factibilidad

Debido a la naturaleza de la investigación, los factores intervinientes y los recursos requeridos, el presente trabajo será viable puesto que el análisis de costos realizados es relativamente bajo ya que el mayor recurso a usarse es el humano, lo cual no impide que la investigación se detenga y en el caso de lo económico los gastos no implican cantidades muy elevadas, siendo el gasto más representativo los traslados como se evidencia en la tabla de presupuesto.

En cuanto al análisis de la factibilidad, se detalla que la institución Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor ha otorgado los permisos, y de la misma forma la institución educativa Universidad Estatal Península de Santa Elena que son los pilares fundamentales para poder llevar a cabo este trabajo de investigación.

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.
Right side: As the text appears in the source.

Instances from: JOSÉ ANDRÉS RUIZ SALAZAR PARA URKUND.docx

5	55%	5: JOSÉ ANDRÉS RUIZ SALAZAR PARA URKUND.docx	55%
según datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2012 la colecistitis fué considerada como una de las principales causas de morbilidad		según el INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS (INEC) para el año 2010 la coelitiasis y la colecistitis fueron una de las principales causas de morbilidad	

Instances from: <https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view>

1	51%	1: https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view	51%
Aproximadamente 95% de las colecistitis se producen como consecuencia de cálculos biliares" (pag. 1). Además, un 25% de los pacientes que padecen coelitiasis suelen presentar complicaciones secundarias, como colecistitis, pancreatitis, coledocolitiasis entre otras,		Aproximadamente 95% de las colecistitis agudas se producen como consecuencia de cálculos biliares. 1 Colecistitis aguda Un 25% de los pacientes con coelitiasis presentan complicaciones secundarias, incluyendo colecistitis (también pancreatitis, coledocolitiasis entre otras),	
2	100%	2: https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view	100%
países desarrollados, la prevalencia de cálculos biliares, se estima entre un 5 a 10% dentro de la población adulta (...).		países desarrollados, la prevalencia de cálculos biliares se estima entre un 5 a 10% dentro de la población adulta.	
3	100%	3: https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view	100%
por otra parte, las poblaciones africanas y asiáticas tienen prevalencias más bajas"		Por otra parte, las poblaciones africanas y asiáticas tienen prevalencias más bajas.	

7

4	100%	4: https://www.studocu.com/en/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/summaries/colecistitis-aguda/4283853/view	100%
Un estudio reciente acerca de colecistitis en EEUU estimó un aumento del 44,3% de altas hospitalarias por colecistitis aguda desde 1997. Este aumento podría explicarse por la incidencia creciente de obesidad en ese país"		Un estudio reciente acerca de colecistitis en EEUU estimó un aumento del 44,3% de altas hospitalarias por colecistitis aguda desde 1997. Este aumento podría explicarse por la incidencia creciente de obesidad en ese país (

