



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST
OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024

PRESENTADO POR:
YHONERT YANAPA CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST
OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024**

PRESENTADO POR:

YHONERT YANAPA CONDORI

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

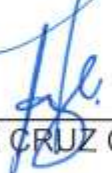
PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dr. EDGAR ATAMARI ZAPANA

ASESOR

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG10



UNIVERSIDAD ANDINA

"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 100 - 2025-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 04 de diciembre del 2025

VISTOS:

El expediente N° 2025-C-5633, presentado por el (la) Egresado (a), YANAPA CONDORI YHONERT, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), YANAPA CONDORI YHONERT con DNI. 42688709, con número de matrícula 1410132002, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** para optar el título DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, Comité de Investigación;

Que, mediante Resolución Directoral N° 230-2024-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 567-2024-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** la misma que pertenece a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEGTO;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° DE LA SUSTENTACIÓN.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 0000079 de fecha 03 de diciembre del 2025 se nomina jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del Informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), YANAPA CONDORI YHONERT, para optar el título de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Primer Miembro	: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	: Dr. EDGAR ATAMARI ZAPANA
Asesor	: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	: Jueves, 11 de diciembre del 2025
Hora	: 2:30 p.m.
Local	: Aula N° 207 - CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 284-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 02 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-4140, del (la) egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT** con DNI N° 42688709 código de matrícula N° 1410132002, quien solicita **cambio del ASESOR** del Trabajo Académico Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** con Línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG10**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT**, solicita el **CAMBIO DEL ASESOR**, de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0230-2024-SEP-EPG/UANCV**, de fecha 19 de agosto del 2024; y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 567-2024-SEP-EPG-D/UANCV**, de fecha 02 de diciembre del 2024 en el que se le asignó como **ASESOR** al (a) Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**, el mismo que se cambia por **no tener vínculo laboral** con la UANCV; Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento del Trabajo Académico del **ASESOR (A): Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**; y

Estando, la opinión **FAVORABLE** del Comité de Investigación, según **INFORME N° 01017-2024-UI-EPG-UANCV (Informe Final de Trabajo Académico)** e **INFORME N° 0141-2024-UI-EPG-UANCV (Propuesta de Trabajo Académico)**; en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado;

En uso de las atribuciones a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – ACEPTAR EL CAMBIO DEL ASESOR de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 567-2024-SEP-EPG/UANCV**; y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 230-2024-SEP-EPG-D/UANCV**, del Trabajo Académico Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. – RECONOCER como **ASESOR** al (a) Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**.

ARTÍCULO TERCERO. – RATIFICAR LA APROBACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO** con Línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG10**.

ARTÍCULO CUARTO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Javier Romulo Cuevas Zapana
DIRECTOR (a)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°567-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 02 de diciembre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-013304 de fecha 29 de octubre del 2024, el (la) egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT** con DNI N°42688709 código de matrícula N°1410132002 quien solicita Revisión de Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico); acorde al Informe N°01017-2024-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico) de fecha 15 de octubre del 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-013304 el (la) egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT** solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico) titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** Línea de Investigación: Ciencias del cuidado de la salud y servicios - SEG10 para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) del **ASESOR (A): Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°01017-2024-UI-EPG-UANCV** y el Anexo (04) **Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta de Investigación (Trabajo Académico)** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR(a): Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Venceslao Condori Condori
DIRECTOR (a)

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 230-2024-SEP-EPG-D/UANCV**

Juliaca, 19 de agosto del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-08694 presentado por el (la) egresado (a): YANAPA CONDORI YHONERT, con DNI N°42688709 código de matrícula N°1410132002 quien solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **INFORME N°0248-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-08694 el (la) Egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT**, solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación Titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2024

Línea de Investigación: Ciencias de la Salud y Servicios – SEG10 para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. Ingrid Liz QUISPE TICONA** quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°0141-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **YANAPA CONDORI YHONERT**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** el (la) **Dra. Ingrid Liz QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Escuela de Posgrado

Dra. Yanapa Condori Yhonert
DIRECTOR (a)



YHONERT YANAPA CONDORI

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATEND...

 Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:591409441

Fecha de entrega

15 may 2026, 23:53 GMT-5

Fecha de descarga

16 may 2026, 0:22 GMT-5

Nombre del archivo

T036_42688709_S.docx

Tamaño del archivo

12.9 MB

76 páginas

10.433 palabras

61.055 caracteres



TESIS UANCV

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO	
FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	YHONERT YANAPA CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42688709
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-6480-4487
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	EDGAR ATAMARI ZAPANA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02264920
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8064-4767
Datos de investigación	
Línea de investigación	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG10
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Dirección: HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: PUNO Distrito: PUNO -15.84195, -70.02324 https://maps.app.goo.gl/z7ePJ9W9RgAuLgJKA 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 - 2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01
https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	

UNIVERSIDAD ANDINA "INCA GARCÉS VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADOM.Sc. Julio C. Chucuyá Zaga
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPQ.



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo YHONERT YANAPA CONDORI, identificado con DNI

Nro. 42688709 en mi condición de egresado de:

☐ Escuela Profesional

☒ Programa de Segunda Especialidad

☐ Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

informo que he elaborado el/la ☐ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☒ Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024

Asesorado por: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 08 de Abril del 2026

Firma del Asesor (Obligatoria)

Firma (Obligatoria)

Huella





DEDICATORIA

A Dios, por permitirme aprovechar siempre nuevas oportunidades, por darme la confianza y la seguridad para seguir adelante y por recordarme siempre que siempre podré alcanzar mis metas.

A mis padres, por haber estado a mi lado en cada paso de mi camino para convertirme en mejor persona y profesional.

A mi amada esposa, por su inquebrantable apoyo y aliento, que me proporciona a diario para alcanzar nuevos objetivos, y a mis queridos hijos, de los que siempre me ocuparé para verlos convertirse en personas competentes capaces de valerse por sí mismas.



AGRADECIMIENTO

A la Escuela de Postgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por abrirme las puertas y por brindarme oportunidades de progresar en mi carrera profesional.

A la Dra. Ingrid Quispe Ticona, por su apoyo inquebrantable, perseverancia y experiencia han sido indispensables para la realización de este trabajo.



ÍNDICE

ÍNDICE	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
INTRODUCCIÓN	viii
RESUMEN	ix

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO	1
1.1.1 Institución donde se ejecuta	1
1.1.2 Duración	1
1.1.3 Responsable	1
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2.1 Formulación del problema	3
Problema general	3
Problemas específicos.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	4
1.3.1 Justificación teórica	4
1.3.2 Justificación práctica	4
1.4 OBJETIVOS	4
1.4.1 Objetivo general	4



1.4.2	Objetivos específicos.....	5
-------	----------------------------	---

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1	MARCO TEORICO	6
2.1.1	Factores Asociados a las Complicaciones Post Operatoria de Colecistectomía	6
2.2.1	Internacionales	13
2.2.2	Nacionales	15
2.2.3	Locales	18

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

3.1	METODOLOGÍA	21
3.1.1	Método aplicado a la investigación	21
3.1.2	Diseño de la investigación	21
3.1.3	Tipo de la investigación	21
3.1.4	Enfoque de la investigación	22
3.1.5	Población	22
3.1.6	Muestreo	22
3.1.7	Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos	22
3.1.8	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	22
3.1.9	Variables	24



CAPITULO IV	26
RESULTADOS	26
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	51
ANEXO 3. INSTRUMENTOS	52



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de Variables	24
Tabla 2 <i>Edad Avanzada.</i>	26
Tabla 3 <i>Sexo.</i>	29
Tabla 4 <i>Índice de masa.</i>	31
Tabla 5 <i>Diabetes Mellitus.</i>	33
Tabla 6 <i>Hipertensión arterial.</i>	34
Tabla 7 <i>Enfermedades Cardiovasculares.</i>	36
Tabla 8 <i>Tipo de Cirugía.</i>	39
Tabla 9 <i>Tiempo de Cirugía.</i>	40



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Edad Avanzada</i>	28
Figura 2 <i>Sexo</i>	29
Figura 3 <i>Índice de masa corporal</i>	31
Figura 4 <i>Diabetes Mellitus</i>	33
Figura 5 <i>Hipertensión arterial</i>	35
Figura 6 <i>Enfermedades Cardiovasculares</i>	37
Figura 7 <i>Tipo de Cirugía</i>	39
Figura 8 <i>Tiempo de Cirugía</i>	41



INTRODUCCIÓN

La extracción de la vesícula biliar, conocida como colecistectomía, es una de las intervenciones quirúrgicas que se ejecuta con frecuencia para tratar afecciones de este órgano, como la colelitiasis. A pesar de su frecuencia y de los avances en las técnicas quirúrgicas, las complicaciones postoperatorias siguen siendo un desafío significativo en la práctica clínica. En el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, se ha observado una necesidad superior de investigar los factores que contribuyen a estas complicaciones, ya que su comprensión es fundamental para mejorar la calidad de la asistencia y los resultados clínicos.

Este estudio se enfoca en evaluar y analizar los factores que influyen en las complicaciones postoperatorias de pacientes que han sido sometidos a una colecistectomía entre enero y junio de 2024. Se considera que factores como la edad, el género, el índice de masa corporal y las comorbilidades pueden influir en la incidencia de complicaciones como infecciones, hemorragias y lesiones en la vía biliar. La identificación de estos factores no solo permitirá establecer protocolos preventivos más efectivos, sino que también contribuirá a optimizar la atención quirúrgica y reducir la morbilidad asociada.

El contexto del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón es relevante, dado que es una institución clave en la región de Puno, donde se atiende a una población diversa con diferentes necesidades médicas. Por lo tanto, este estudio tiene el potencial de impactar positivamente en las prácticas clínicas locales y la calidad de vida en los usuarios.



RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo** analizar los factores asociados a las complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno durante el año 2024. El **método** aplicado fue hipotético–deductivo, con un diseño no experimental, de nivel descriptivo y enfoque cuantitativo; se trabajó con una población de 689 pacientes intervenidos entre enero y junio de 2024, y una muestra de 122 sujetos intervenidos. Para el análisis de asociación se empleó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson (X^2) con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$, empleando un cuestionario como instrumento para evaluar las características sociodemográficas, comorbilidades y variables propias del procedimiento quirúrgico, cuyos datos se organizaron y analizaron mediante tablas de distribución. Entre los **resultados**, se evidenció que, aunque la mayoría de los pacientes tenía menos de 60 años, la proporción de complicaciones aumentó significativamente en los grupos de 75 años a más; el sexo femenino presentó mayor frecuencia absoluta de complicaciones; la obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial se asociaron con mayores tasas de hemorragias e infecciones; y aunque el 93% de los procedimientos fueron laparoscópicos, estos concentraron la mayor cantidad de complicaciones debido a su predominancia, mientras que las cirugías prolongadas mostraron un incremento proporcional de eventos adversos. En **conclusión**, se determinó que los factores sociodemográficos, clínicos y quirúrgicos influyen de manera significativa en la aparición de complicaciones postoperatorias, lo que resalta la necesidad de evaluaciones prequirúrgicas integrales y estrategias preventivas personalizadas para reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos.



Palabras clave:

Colecistectomía, complicaciones post operatorias, factores de riesgo, hospital, pacientes



ABSTRACT

The study aimed to analyze the factors associated with postoperative complications in patients undergoing cholecystectomy at the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital in Puno during 2024. The method applied was hypothetical-deductive, with a non-experimental, descriptive, and quantitative design. The study population consisted of 689 patients who underwent surgery between January and June 2024, and a sample of 122 patients was selected. The Pearson chi-square (X^2) statistical test was used for the association analysis with a significance level of $\alpha = 0.05$. A questionnaire was used to assess sociodemographic characteristics, comorbidities, and variables specific to the surgical procedure. The data were organized and analyzed using distribution tables. Among the results, it was evident that, although most patients were under 60 years of age, the proportion of complications increased significantly in the 75 and older age groups. Females presented a higher absolute frequency of complications. Obesity, diabetes mellitus, and hypertension were associated with higher rates of bleeding and infection. Although 93% of the procedures were laparoscopic, these procedures accounted for the majority of complications due to their prevalence, while prolonged surgeries showed a proportional increase in adverse events. In conclusion, sociodemographic, clinical, and surgical factors significantly influence the occurrence of postoperative complications, highlighting the need for comprehensive preoperative evaluations and personalized preventive strategies to reduce risks and improve clinical outcomes.

Keywords:

Cholecystectomy, postoperative complications, risk factors, hospital, patients



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TÍTULO DEL TRABAJO

Factores asociados a las Complicaciones Post Operatorias de Colectectomía en Pacientes Atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

1.1.1 Institución donde se ejecuta

Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno

1.1.2 Duración

Enero a junio 2024

1.1.3 Responsable

Yhonert Yanapa Condori

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel global, problemas relacionados con la colecistectomía que aparecieron después de la operación, ya sea laparoscópica o abierta, constituyen un desafío significativo en la cirugía. Aunque la colecistectomía laparoscópica es un procedimiento preferido debido a su menor morbilidad y estancia hospitalaria, persisten riesgos como lesiones de la vía biliar, hemorragias e infecciones. Diversos estudios señalan que factores como la



edad, el sexo, el peso y las comorbilidades afectan significativamente la incidencia de estas complicaciones, siendo los hombres y los adultos mayores más propensos a tener problemas. La gestión adecuada de los factores de riesgo preoperatorios es esencial para evitar problemas y lograr mejores resultados clínicos. Existe una necesidad evidente de establecer protocolos estandarizados y programas educativos para el personal médico, lo que podría contribuir a una atención más efectiva y a la disminución de complicaciones asociadas a este procedimiento quirúrgico común.

La cirugía de las vías biliares se realiza para tratar una variedad de afecciones, incluyendo anomalías congénitas, traumatismos, inflamaciones, infecciones y tumores de la vesícula y conductos biliares. Aunque la experiencia de los cirujanos ha reducido significativamente las complicaciones postoperatorias, aún existen situaciones en las que el tratamiento quirúrgico en sí mismo puede causar morbilidad y mortalidad (1). La colecistectomía laparoscópica ha suplantado la técnica abierta como el método de referencia para el manejo quirúrgico de la vía biliar. Por otra parte, este método se ha relacionado con un aumento del número de lesiones que se producen en el colédoco mayor, esto se atribuye principalmente al hecho de que los cirujanos carecían de experiencia durante el tiempo de aprendizaje de la nueva técnica. (2)

El presente estudio, se basa en la identificación y el análisis de las complicaciones que pueden surgir tras la realización de una colecistectomía, un procedimiento común para tratar enfermedades de la vesícula biliar, que, a pesar de su frecuencia, conlleva riesgos significativos como infecciones, hemorragias y lesiones en la vía biliar. Lo primordial del estudio está en su

potencial en la calidad de atención quirúrgica mediante la identificación de riesgos y el desarrollo de estrategias preventivas, lo que no solo beneficiará a los pacientes al optimizar su recuperación y satisfacción, sino que también contribuirá a la mejora continua de las prácticas quirúrgicas en el contexto local del hospital.

1.2.1 Formulación del problema

Problema general

PG.- ¿Cuáles serán los factores Asociados a las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024?

Problemas específicos

PE1.- ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos asociados en las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024?

PE2.- ¿Cuáles serán los factores clínicos y con morbilidades asociados en las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024?

PE3.- ¿Cuáles serán los factores relacionados con el procedimiento Quirúrgico, asociados en las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024?



1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación teórica

Radica en la necesidad de comprender y mejorar los resultados clínicos de este procedimiento quirúrgico común. A pesar de que la colecistectomía laparoscópica presenta menores tasas de complicaciones, siguen existiendo riesgos significativos que afectan la recuperación del paciente. Investigaciones previas han señalado que factores como la edad, el sexo, el IMC y las comorbilidades influyen en la incidencia de complicaciones, este estudio busca aportar información valiosa que permita desarrollar estrategias preventivas y mejorar los protocolos quirúrgicos, optimizando así la atención y reduciendo las complicaciones en el hospital mencionado.

1.3.2 Justificación práctica

Se basa en la necesidad de mejorar la atención quirúrgica y los resultados de salud de los pacientes. La colecistectomía es un procedimiento común, pero las complicaciones postoperatorias pueden llevar a una mayor morbilidad, prolongación de la estancia hospitalaria y costos adicionales para el sistema de salud. Identificar los factores de riesgo permitirá a los profesionales de la salud implementar estrategias preventivas adecuadas, optimizar la selección de pacientes y mejorar los protocolos quirúrgicos.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Analizar los factores Asociados a las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



1.4.2 Objetivos específicos

OE1 Conocer los factores sociodemográficos, en las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

OE2 Identificar los factores clínicos y con morbilidades asociados en las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

OE2.- Describir los factores relacionados con el procedimiento Quirúrgico, asociados en las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2024.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 MARCO TEORICO

2.1.1 Factores Asociados a las Complicaciones Post Operatoria de Colecistectomía

La colecistectomía, es una intervención quirúrgica que se realiza con frecuencia, está diseñada para tratar en las afecciones que afectan la vesícula biliar. Sin embargo, es importante tener en cuenta que este procedimiento puede dar lugar a una serie de complicaciones que pueden presentarse después de la operación. Es de suma importancia llevar a cabo una identificación y comprensión detallada de los diversos factores que inciden en la aparición de estas complicaciones. Esto es esencial para poder optimizar los resultados clínicos y, al mismo tiempo, asegurar la máxima seguridad posible para el paciente. (3).

Post operatorio: El periodo conocido como posoperatorio, que se refiere a la fase que ocurre justo después de haber llevado a cabo un procedimiento quirúrgico, se distingue por ser el tiempo en el cual se efectúan, de manera cada vez menos frecuente, los chequeos médicos y los cuidados que se habían realizado durante la operación en sí. Este es un momento crítico para la recuperación del paciente, donde se asegura que todo esté sanando adecuadamente y se previenen posibles

complicaciones. Esta etapa se prolonga hasta que el paciente logra alcanzar un nivel adecuado de rehabilitación y mejora de su estado general de salud, garantizando así su bienestar integral.

2. 1. 1.1 Factores Sociodemográficos

Los factores sociodemográficos comprenden una variedad amplia de características y variables que permiten llevar a cabo un análisis detallado y una clasificación efectiva de las personas en el contexto de una población determinada. Estos componentes desempeñan un papel esencial e indispensable en la investigación relacionada con la salud pública. (4).

Edad Avanzada

La edad avanzada se define comúnmente como la fase de la vida que inicia aproximadamente a los 65 años, aunque esta definición puede diferir según el contexto cultural y social. En términos generales, se reconoce a los adultos mayores tienen más riesgo de tener enfermedades crónicas y de experimentar una disminución en su capacidad funcional. Esta población se clasifica en tres grupos: menores de 60 años, de 60 a 74 años, y 75 años o más (4).

Sexo y Riesgo de Complicación

El concepto de "sexo y riesgo de complicación" en el ámbito de la colecistectomía se refiere a cómo las diferencias biológicas y sociales entre ambos sexos pueden afectar la frecuencia y su grado de gravedad de las complicaciones que se presentan tras este procedimiento

quirúrgico. Esta variable se clasifica en dos categorías: **Femenino y Masculino** (4).

Índice de Masa Corporal

En un indicador que se emplea para evaluar y cuantificar la cantidad de grasa que se encuentra en el organismo de un individuo. Este análisis permite clasificar a la persona en diferentes categorías, que pueden incluir condiciones como bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad, brindando así una comprensión más clara de su salud y estado físico general. (4).

2.1.1.2 Factores Clínicos y Con morbilidades

El término "factores clínicos y comorbilidades" hace alusión a un conjunto de condiciones de salud existentes, así como a diversas características individuales de los pacientes, que pueden tener un impacto significativo en cómo se manifiesta una enfermedad, en las opciones de tratamiento que se consideran adecuadas y, en consecuencia, en los resultados obtenidos tras una intervención terapéutica. Estos componentes son esenciales para comprender de manera más profunda cómo un paciente podría responder a un tratamiento particular, además de ayudarnos a prever el potencial riesgo de complicaciones que pudieran surgir, así como la eficacia de las diferentes intervenciones médicas que se le apliquen. (5)

Diabetes Mellitus

El término «hiperglucemia» hace referencia a la elevación de los niveles de glucosa en sangre característico de esta categoría de enfermedades metabólicas a la que pertenece. Una anomalía en la síntesis de insulina, un mal funcionamiento de la actividad de esta hormona o una combinación de



ambos pueden conducir al desarrollo de esta enfermedad. Para permitir la entrada de glucosa en las células, que es fuente de energía, la insulina es un componente biológico necesario. Las dos formas de diabetes más comunes son la de tipo 1 y 2. (6).

Hipertensión Arterial

La elevación persistente de la presión arterial es la característica definitoria de la hipertensión arterial, una enfermedad que se describe como crónica. Se define comúnmente como una presión arterial sistólica (superior) de 130 mmHg o más, o la diastólica (inferior) de 80 mmHg o más. Esta condición puede llevar a complicaciones graves si no se controla adecuadamente (7).

Enfermedades Cardiovasculares

Se trata de un conjunto de afecciones que impactan negativamente tanto al corazón como a las arterias que transportan sangre por el cuerpo. Estos problemas de salud incluyen la cardiopatía coronaria, que se refiere a la enfermedad que afecta las arterias coronarias, así como la insuficiencia cardíaca, además de las arritmias y finalmente, las enfermedades cerebrovasculares, que afectan el suministro de sangre al cerebro. Estas enfermedades y condiciones patológicas son consideradas como uno de los elementos más significativos que influyen en la incidencia de enfermedades y fallecimientos a nivel mundial, lo que las transforma en un desafío considerable y es importancia para la salud pública en diversos países. (8)

2.1.1.3 Factores Relacionados con el Procedimiento Quirúrgico

Son elementos fundamentales que pueden afectar tanto la seguridad como la eficacia de la cirugía, como riesgo a complicaciones postoperatorias. Estos factores abarcan aspectos como el tipo de cirugía, la duración del



procedimiento y las posibles complicaciones hemorrágicas que pueden surgir durante la colecistectomía. Es imprescindible comprender estos componentes para mejorar los resultados clínicos y minimizar los eventos adversos en el contexto quirúrgico (9).

Tipo de Cirugía

El tipo específico de cirugía al que nos estamos refiriendo hace alusión a las características únicas y particulares del procedimiento quirúrgico que se lleva a cabo. Este puede variar considerablemente en aspectos como la complejidad del mismo, el nivel de invasividad que implica, así como las técnicas y métodos que se utilizan durante su ejecución. Se pueden encontrar múltiples tipos de clasificaciones en el área de las cirugías, entre las que se incluyen las cirugías laparoscópicas y las cirugías abiertas, las cuales representan y ponen de manifiesto las diversas variaciones que existen en los diferentes enfoques que se utilizan en el ámbito quirúrgico. La diferenciación que se establece entre los diversos tipos de intervención es un aspecto de gran relevancia, ya que resulta fundamental para tener una evaluación adecuada de los riesgos y beneficios que se asocian con cada uno de estos enfoques de intervención. (9).

Colecistectomía Laparoscópica: Dado que la cirugía para la extirpación de la vesícula biliar se realiza con una frecuencia notablemente alta, se podría afirmar que la técnica quirúrgica utilizada en este procedimiento ha alcanzado un nivel de perfección y eficacia que resulta complicado de igualar o superar en cualquier otro tipo de intervención quirúrgica. No obstante, es en este específico contexto en el que surge la técnica de la Cirugía Laparoscópica, la cual ha provocado una auténtica revolución en el ámbito



médico y quirúrgico. A lo largo del tiempo, la práctica de la Cirugía Laparoscópica ha ido logrando una destacada y creciente relevancia en el ámbito de la medicina, asegurándose así un sitio significativo entre las diversas técnicas y procedimientos utilizados en el campo médico. En la actualidad, se está evaluando y se considera como el método más adecuado y preferido para llevar a cabo la intervención quirúrgica destinada a la eliminación de la vesícula biliar. (9)

En los últimos tiempos, hemos observado un aumento constante y significativo en la cantidad de procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo utilizando la técnica laparoscópica, los cuales han demostrado ofrecer resultados altamente positivos. Como resultado de esta tendencia, se ha reducido el número de colecistectomías que se realizan mediante el enfoque abierto tradicional. Esto implica que habrá un menor número de cirujanos que se enfrenten a los complejos y desafiantes aspectos quirúrgicos del cuadrante superior derecho del abdomen, una zona que, cabe destacar, presenta una gran cantidad de anomalías anatómicas en comparación con cualquier otra región del cuerpo humano.

Colecistectomía convencional o abierta: El procedimiento quirúrgico que se está discutiendo en este momento requiere llevar a cabo una incisión meticulosa y precisa en la superficie de la piel, así como en los tejidos subyacentes que se encuentran ubicados específicamente en la parte derecha del abdomen del paciente. Este enfoque se realiza con la finalidad de alcanzar una comprensión integral y completa de las diversas estructuras que están presentes en esa zona específica. Esto facilita una visualización minuciosa y detallada de los órganos internos, así como de otras

formaciones anatómicas que se hallan en la región del flanco derecho del cuerpo humano. Este aspecto es primordial, para asegurar que se realice un diagnóstico que sea completamente preciso. Esto, a su vez, permite llevar a cabo cualquier tipo de intervención médica que sea necesaria para tratar la condición de manera adecuada y efectiva. (9)

Tiempo de la Cirugía

Se refiere al periodo total de tiempo que comprende el procedimiento quirúrgico, el cual va desde el momento en que comienza hasta que se lleva a cabo la finalización del mismo. Esta duración se divide en dos categorías distintas: una que se considera corta y otra que se define como prolongada. Esta importante distinción se convierte en un aspecto fundamental a considerar para poder evaluar de manera efectiva cómo el tiempo que se emplea durante la cirugía afecta no solo los resultados que se obtienen después del procedimiento, sino también el proceso de recuperación que experimenta el paciente posteriormente (9).

Complicaciones post operatorias en pacientes con colecistectomía

Hemorragias: Es crucial identificar la aparición de diversos síntomas y signos clínicos, que incluyen, entre otros, el desarrollo de un estado de shock, la presencia de anemia, el drenaje de sangre en la herida y la formación de un hematoma en el área donde se realizó la incisión. Es de suma importancia recolectar los niveles de hemoglobina y hematocrito correspondientes al paciente, además de llevar a cabo un análisis mediante punción y realizar un estudio de ultrasonido en la zona abdominal, con el objetivo de corroborar y validar el diagnóstico clínico. El tratamiento más adecuado en esta situación específica debería incluir la realización de una

video laparoscopia, que es un procedimiento mínimamente invasivo, y/o, si se considera necesario, llevar a cabo una laparotomía, que es una intervención quirúrgica más invasiva en la cavidad abdominal. En aquellos casos específicos en los que un paciente muestre que existe un desplazamiento de la ligadura correspondiente a la arteria cística, es aconsejable proceder inmediatamente con una ligadura urgente del vaso sanguíneo que ha resultado dañado. Esta acción es considerada como la opción de tratamiento más importante y prioritaria en tales situaciones clínicas. Cuando se presenta un episodio de sangrado en la región del hígado, es fundamental que esta situación se maneje y trate como si se tratara de una lesión en el órgano hepático. (9)

Infección de la herida Quirúrgica: Es un proceso infeccioso que ocurre en el sitio operatorio dentro de los 30 días posteriores a la cirugía (o hasta un año si hay implante), causado por la entrada y proliferación de microorganismos que afectan los tejidos superficiales, profundos o espacios comprometidos durante el procedimiento, Se caracteriza por inflamación, dolor, supuración y retraso en la cicatrización (9)

2.2 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.2.1 Internacionales

Maestracci YSM, Tovar TC, Cesin DL, Vargas BK desarrollaron el estudio "Experiencia en el manejo quirúrgico de la colelitiasis y coledocolitiasis", realizado en el Servicio de Cirugía I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez, Venezuela (2017–2019). El objetivo del estudio fue evaluar los resultados clínicos y quirúrgicos del manejo de pacientes con patología biliar,



así como identificar complicaciones y efectividad de la técnica laparoscópica. Se encontró que la colelitiasis fue el diagnóstico predominante (70.2%) y que el 89.1% recibió colecistectomía laparoscópica. El 94.6% no presentó complicaciones y el 83% tuvo una estancia de 24–48 horas. La mortalidad fue extremadamente baja (0.32%), confirmando la seguridad del procedimiento (10).

Vargas L, Agudelo M y Lizcano R realizaron el estudio “Factores asociados a la conversión de colecistectomía laparoscópica a cirugía abierta” en un centro hospitalario de Colombia (enero–noviembre 2019). El objetivo fue identificar la frecuencia y los factores clínicos, ecográficos y sociodemográficos que influyen en la conversión a cirugía abierta. Hallaron que el 35.5% fue intervenido por laparoscopia y el 42.8% requirió conversión. Aunque la mayoría de pacientes fueron mujeres, la conversión fue más frecuente en hombres. La colelitiasis fue el diagnóstico predominante (98.3%), asociándose a mayor probabilidad de cambio de técnica. (11).

Espinoza A realizó el estudio “Complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva” en el Hospital Médico Quirúrgico, Perú (2015). El objetivo fue identificar las complicaciones más frecuentes y su gravedad tras la colecistectomía laparoscópica electiva. Se halló que el 9.43% presentó complicaciones, predominando en varones de 18 a 33 años. La mayoría fueron eventos leves, clasificados como grados I y II de Clavien-Dindo. Las náuseas y vómitos tempranos fueron las complicaciones más comunes dentro de las primeras 72 horas (12).



Ensuncho-Hoyos CR, Negrete-Spath CI, Rodríguez-Padilla LM desarrollaron el estudio "Factores perioperatorios asociados a la conversión de colecistectomía laparoscópica a cirugía abierta", realizado en la Clínica Central OHL de Montería, Colombia (2018–2021). El objetivo fue identificar los factores clínicos, ecográficos y quirúrgicos que influyen en la conversión a cirugía abierta. Incluyó 332 pacientes, con 83 casos convertidos y 249 controles. El análisis multivariado mostró asociación significativa con la experiencia del cirujano, obesidad, engrosamiento de la pared vesicular y un mayor puntaje en la clasificación de Parkland. Estos factores incrementaron de forma notable el riesgo de conversión (13).

Henríquez AV, Peña R, Peña E, Hernández Y, Montesano Y realizaron el estudio "Frecuencia y causas de complicaciones en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica" en el Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora, República Dominicana (junio 2018–junio 2019). El objetivo fue determinar la frecuencia y los factores asociados a las complicaciones postoperatorias de la técnica laparoscópica. El estudio incluyó 617 pacientes, de los cuales el 3.1% presentó complicaciones. Estas afectaron principalmente a mujeres, especialmente entre los 26 y 30 años. El estudio evidenció que, aunque poco frecuentes, las complicaciones requieren vigilancia clínica adecuada (14).

2.2.2 Nacionales

Bocanegra Vallejos D y Castañeda Serrano MA desarrollaron el estudio "Factores asociados a complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía abierta", realizado en un hospital de

Lambayeque, Perú (2024). El objetivo fue determinar los factores clínicos, anatómicos y quirúrgicos que incrementan el riesgo de complicaciones postoperatorias en la colecistectomía abierta. El estudio fue retrospectivo, observacional y con diseño de casos y controles (34 casos y 34 controles). Las molestias postoperatorias fueron las complicaciones más frecuentes (91.2%), seguidas de vómitos (29.4%). Se identificó asociación significativa con los hallazgos vesiculares y el tipo de herida operatoria, mas no con variables sociodemográficas (15).

Paredes X, Pérez C, Runzer FM, Parodi F realizaron el estudio "Factores asociados a complicaciones quirúrgicas en adultos mayores con neoplasias gastrointestinales" en el Centro Médico Naval del Perú (2018–2019). El objetivo fue identificar los factores clínicos, funcionales y de fragilidad que aumentan el riesgo de complicaciones quirúrgicas en adultos mayores con cáncer gastrointestinal. Mediante un estudio retrospectivo de cohorte, analizaron 245 historias clínicas. Se evaluaron variables como edad, fragilidad, comorbilidades, tabaquismo, perímetro de pantorrilla, dependencia funcional y polifarmacia. Concluyeron que la fragilidad y las condiciones clínicas previas se asocian significativamente con mayores complicaciones postoperatorias (16).

Pérez Javier Y desarrolló el estudio "Frecuencia y causas de complicaciones postquirúrgicas en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica", realizado en el Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora, República Dominicana (junio 2018–junio 2019). El objetivo fue identificar la frecuencia



y los factores que originan complicaciones posteriores a la colecistectomía laparoscópica. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal con datos retrospectivos. De 617 pacientes, el 3.1% presentó complicaciones. Las mujeres, especialmente entre 26 y 30 años, fueron el grupo más afectado. (17).

Tavera Villena T realizó el estudio "Factores asociados a complicaciones postquirúrgicas en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica", llevado a cabo en el Hospital II-1 Moyobamba, Perú (enero 2021–junio 2022). El objetivo fue identificar los factores quirúrgicos y clínicos relacionados con la aparición de complicaciones tras la colecistectomía laparoscópica. Se encontró que el dolor moderado fue la complicación más frecuente (63.6%), seguido de náuseas/vómitos (19.7%) e ictericia (6.1%). Las complicaciones se asociaron principalmente con la condición de la vesícula y el tipo de herida operatoria. El género también influyó en la presentación de síntomas, predominando náuseas/vómitos en mujeres e ictericia en hombres (18).

Venegas Quenta JA realizó el estudio "Factores relacionados con complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica", desarrollado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Perú (2019). El objetivo fue identificar los factores clínicos y quirúrgicos asociados a complicaciones posteriores a la colecistectomía laparoscópica. Fue un estudio retrospectivo, descriptivo y analítico, con una población mayoritariamente femenina (66%) y con obesidad en 27.52%. Cerca del 10%

presentó complicaciones, predominando la lesión de la vía biliar y los seromas. Las comorbilidades como diabetes e hipertensión incrementaron el riesgo. (19).

2.2.3 Locales

Mamani L desarrolló el estudio “Factores de riesgo asociados a complicaciones posteriores a colecistectomía abierta”, realizado en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – Perú (2019). El objetivo fue identificar los factores clínicos y quirúrgicos que incrementan el riesgo de complicaciones en pacientes operados por patología biliar mediante colecistectomía abierta. Fue un estudio retrospectivo, analítico y de casos y controles (32 casos y 96 controles). Se analizaron historias clínicas y variables mediante OR y χ^2 . Se determinó que ciertos factores clínicos y quirúrgicos elevan significativamente el riesgo de complicaciones postoperatorias (20).

Condori N desarrolló el estudio “Eficacia comparativa de técnicas de colecistectomía laparoscópica con menos de cuatro puertos”, realizado en el Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – Perú (2024). El objetivo fue evaluar la eficacia y seguridad de técnicas laparoscópicas utilizando 1, 2, 3 y 4 puertos en pacientes sometidos a colecistectomía. El diseño corresponde a un ensayo clínico controlado, aleatorizado, analítico y prospectivo, con una muestra de 128 pacientes distribuidos en bloques. Las técnicas quirúrgicas se asignaron al azar y el seguimiento se realizó hasta el alta hospitalaria. El estudio busca determinar si el uso de menos puertos ofrece resultados clínicos equivalentes o superiores a la técnica convencional. (21).



Chile R realizó el estudio “Influencia del estado nutricional en las complicaciones postoperatorias de colecistectomía convencional” en el Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – Perú (2020–2021). El objetivo fue determinar la relación entre el estado nutricional y las complicaciones posteriores a la cirugía. Se analizaron 107 historias clínicas mediante un diseño cuantitativo, transversal y retrospectivo. Las complicaciones más frecuentes fueron infección del sitio operatorio (85%), dehiscencia (11.2%) y eventración (3.7%). La desnutrición severa y niveles bajos de hemoglobina, albúmina y linfocitos se asociaron significativamente con mayor riesgo de complicaciones (22).

Carrillo A desarrolló el estudio “Factores asociados a complicaciones posteriores a colecistectomía”, realizado en el Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno – Perú (2019). El objetivo fue identificar los factores clínicos y quirúrgicos que incrementan el riesgo de complicaciones tras la colecistectomía. Se aplicó un diseño analítico, retrospectivo y transversal con 88 casos y 88 controles. Los factores de riesgo significativos fueron edad ≥ 60 años, IMC > 30 kg/m², diabetes e hipertensión. Además, la cirugía abierta mostró mayor probabilidad de complicaciones (23).

Romero Ramírez H realizó el estudio “Influencia de las condiciones socioeconómicas en las complicaciones postoperatorias de colecistectomía”, llevado a cabo en un hospital de Puno – Perú (año 2020). El objetivo fue analizar cómo los factores socioeconómicos, junto con



variables clínicas, influyen en la aparición de complicaciones tras una colecistectomía. El estudio fue observacional, cuantitativo y analítico, con una muestra de 100 pacientes. Se aplicó regresión logística para evaluar riesgo, nivel socioeconómico, ocupación e ingresos. Se encontró que condiciones socioeconómicas desfavorables incrementaron la probabilidad de complicaciones postoperatorias (24).



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

3.1 METODOLOGÍA

3.1.1 Método aplicado a la investigación

Hipotético-deductivo. Se aplicó este método porque la investigación partió de una premisa general "la existencia de factores de riesgo" para formular hipótesis específicas que luego fueron contrastadas y validadas mediante la observación clínica y el análisis estadístico de los datos recolectados.

3.1.2 Diseño de la investigación

No experimental. El diseño es no experimental debido a que no se realizó una manipulación de las variables independientes, como la edad, el sexo o las comorbilidades. El estudio se limitó a observar y analizar los fenómenos tal como ocurrieron en su contexto hospitalario natural.

3.1.3 Tipo de la investigación

El nivel descriptivo. Se clasifica en este nivel porque el objetivo primordial fue detallar y especificar las características, frecuencias y perfiles de las complicaciones postoperatorias en la población de pacientes intervenidos, permitiendo una comprensión de la realidad clínica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

3.1.4 Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo al utilizar la recolección de datos numéricos y el análisis estadístico inferencial para probar las hipótesis. Para validar la asociación entre variables, se aplicó la fórmula de Chi-cuadrado de Pearson (X^2).

3.1.5 Población

Está compuesta por 689 pacientes que ingresaron al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno para ser sometidos a procedimientos quirúrgicos entre el mes de enero y junio de 2024.

3.1.6 Muestreo

Se incluyeron 122 pacientes post operados de colecistectomía en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Este tamaño de muestra es adecuado para obtener una visión general sobre las complicaciones y factores asociados, aunque puede limitar la generalización de los resultados a una población más amplia.

El muestreo no probabilístico se refiere a un método en el que los participantes son seleccionados de manera no aleatoria, se empleó un muestreo por conveniencia, seleccionando a individuos que eran fácilmente accesibles y disponibles para el investigador.

3.1.7 Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos

Técnica: análisis de datos.

Instrumento: Cuestionario.

3.1.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis estadístico inferencial de los datos se realizó mediante la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson (X^2), la cual permite contrastar las

hipótesis planteadas bajo el método hipotético-deductivo adoptado en la investigación. Esta prueba fundamenta la asociación entre los factores sociodemográficos, clínicos y quirúrgicos con la presencia de complicaciones postoperatorias. Para su ejecución, se compararon las frecuencias observadas (O_i) frente a las frecuencias esperadas (E_i), determinando los grados de libertad (gl) según la configuración de las tablas de contingencia de cada variable. El criterio de decisión estadística se basó en un nivel de confianza del 95%, donde un p-valor inferior a 0.05 ($p < 0.05$) indica el rechazo de la hipótesis nula y confirma la existencia de una relación significativa entre los factores evaluados.

A. Prueba de Chi-cuadrado de Pearson (X^2)

Se utiliza para determinar si existe una asociación significativa entre las variables categóricas de estudio:

$$X^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

O_i : Frecuencia observada (datos reales recolectados de los 122 pacientes)

E_i : Frecuencia esperada (valores calculados bajo la premisa de independencia entre variables)

Σ : Sumatoria de todas las celdas de la tabla de contingencia.

B. Grados de Libertad (gl)

Este cálculo determina la distribución de la prueba basándose en el diseño de las tablas de contingencia:

$$gl = (f - 1) \times (c - 1)$$

Donde:

f : Número de filas en la tabla de contingencia.

c : Número de columnas en la tabla de contingencia.

3.1.9 Variables

Variable 1: Factores

Variable 2: Complicaciones post operatorias en pacientes con colecistectomía

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1.Factores.	1.1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.	1.1.1 Edad Avanzada.	a) Menor de 60 años b) 60 a 74 años c) 75 años o mas
		1.1.2 Sexo Riesgo de complicación	a) Femenino b) Masculino
		1.1.3 Índice de masa corporal.	a) Bajo peso: IMC < 18,5 kg/m ² b) Peso normal: IMC 18,5 - 24,9 kg/m ² c) Sobrepeso: IMC 25 - 29,9 kg/m ² d) Obesidad: IMC ≥ 30 kg/m ²
	1.2 FACTORES CLÍNICOS Y CON MORBILIDADES.	1.2.1 Diabetes Mellitus.	a) Si (diabetes tipo 1 o tipo 2) b) No



		1.2.2 Hipertensión Arterial.	a) Si ($PA \geq 130/80$ mmHg o en tratamiento) b) No
		1.2.3 Enfermedades Cardiovasculares.	a) Si (infarto de miocardio, angina, insuficiencia cardíaca) b) No
	1.3 FACTORES RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.	1.3.1 Tipo de cirugía.	a) Laparoscópica b) Abierta (Convencional)
		1.3.2 Tiempo de la cirugía.	a) Corta (< 2 horas) b) Prolongada (≥ 2 horas)
Variable2 Complicaciones post operatorias en pacientes con colecistectomía.	Tipos de complicaciones		a) Hemorragias b) Infección de la herida quirúrgica

CAPITULO IV

RESULTADOS

Resultado Específico 1

Describir los factores sociodemográficos asociados a las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Tabla 1

Edad Avanzada relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Edad		Complicaciones post operatorias					
Avanzada		Infección de					
		Hemorragia		la herida		Total	
				quirúrgica			
		N	%	N	%	N	%
	Sin complicaciones menor de 60 años	39	32%	21	17%	60	49%
	Menor de 60 años	18	15%	6	5%	24	20%
	Sin complicaciones 60 a 74 años	9	7%	4	3%	13	11%
	60 a 74 años	6	5%	2	2%	8	7%
	Sin complicaciones 75 años a más	2	2%	3	2%	5	4%
	75 años a más	6	5%	6	5%	12	10%
	Total	80	66%	42	34%	122	100%



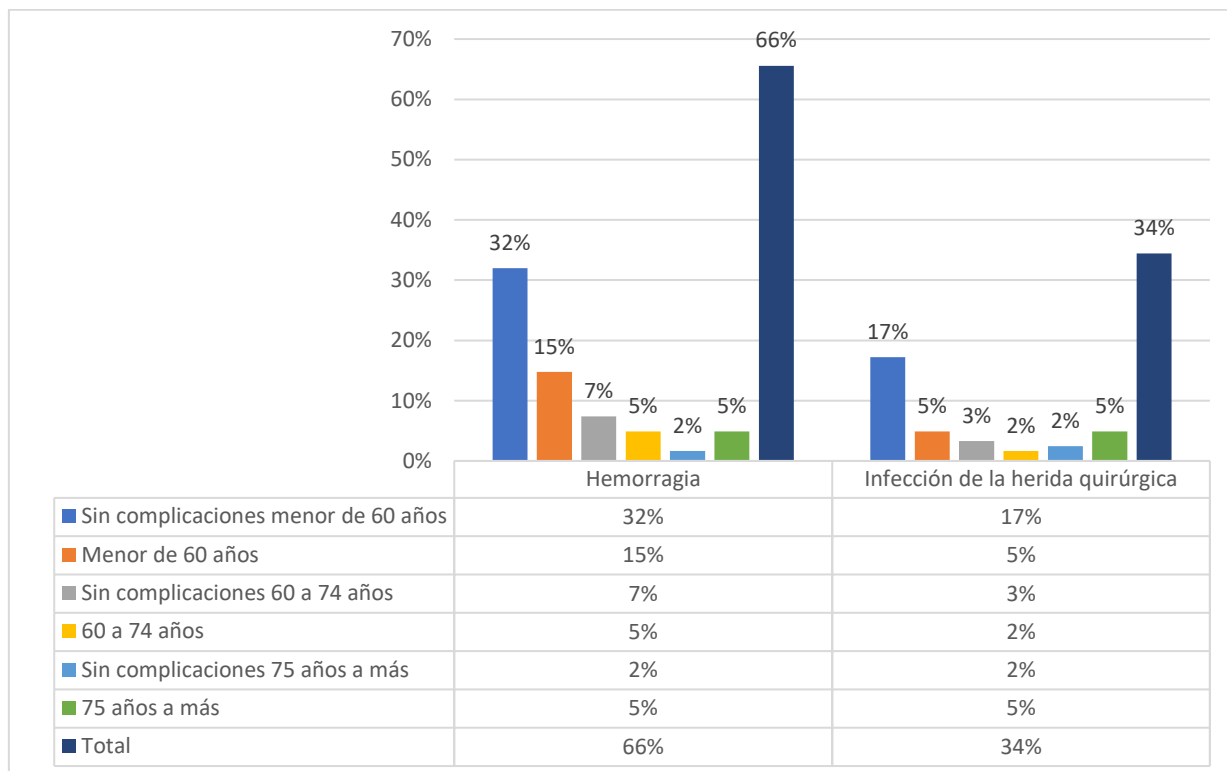
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Edad Avanzada (X^2):

Valor $X^2 = 10.870$; Grados de libertad (gl) = 2; Significancia (p-valor) = 0.004.

Resultado: Asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Figura 1

Edad Avanzada relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



La Tabla 1 evidencia una relación progresiva entre el aumento de la edad y la aparición de complicaciones postoperatorias. El grupo menor de 60 años concentra el mayor número de pacientes sin complicaciones (49%; 60 casos), aunque también aporta el 20% (24 casos) de los pacientes complicados. En el rango de 60 a 74 años, el 11% no presentó complicaciones y el 7% sí las desarrolló. Destaca que en el grupo de 75 años a más, las complicaciones aumentan al 10%, superando el porcentaje de quienes no presentaron complicaciones (4%). Estos datos muestran una clara tendencia: la frecuencia de complicaciones se incrementa conforme avanza la edad, especialmente en los adultos mayores de 75 años.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Carrillo (23) y Mamani (20), quienes identifican que la edad avanzada es un factor de riesgo significativo para complicaciones postquirúrgicas. De manera similar, Paredes et al. (16) señalan que la fragilidad en adultos

mayores incrementa la vulnerabilidad ante eventos adversos. No obstante, estudios como el de Maestracci et al. (10) reportan tasas mínimas de complicaciones en poblaciones más jóvenes, lo que refuerza la influencia de la edad como determinante clínico. Así, los resultados del presente estudio se alinean con la evidencia previa, mostrando que el envejecimiento eleva de manera sustancial el riesgo postoperatorio.

Tabla 2

Sexo relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Sexo	Complicaciones post operatorias					
	Hemorragia		Infección de		Total	
			la herida			
			quirúrgica			
	N	%	N	%	N	%
Femenino	15	12%	8	7%	23	19%
Sin complicaciones F.	32	26%	19	16%	51	42%
Masculino	8	7%	5	4%	13	11%
Sin complicaciones M.	25	20%	10	8%	35	29%
Total	80	66%	42	34%	122	100%

Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Sexo (X^2):

Valor $X^2 = 0.098$; Grados de libertad (gl) = 1; Significancia (p-valor) = 0.754.

Resultado: No existe asociación significativa ($p > 0.05$).

Figura 2

Sexo relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

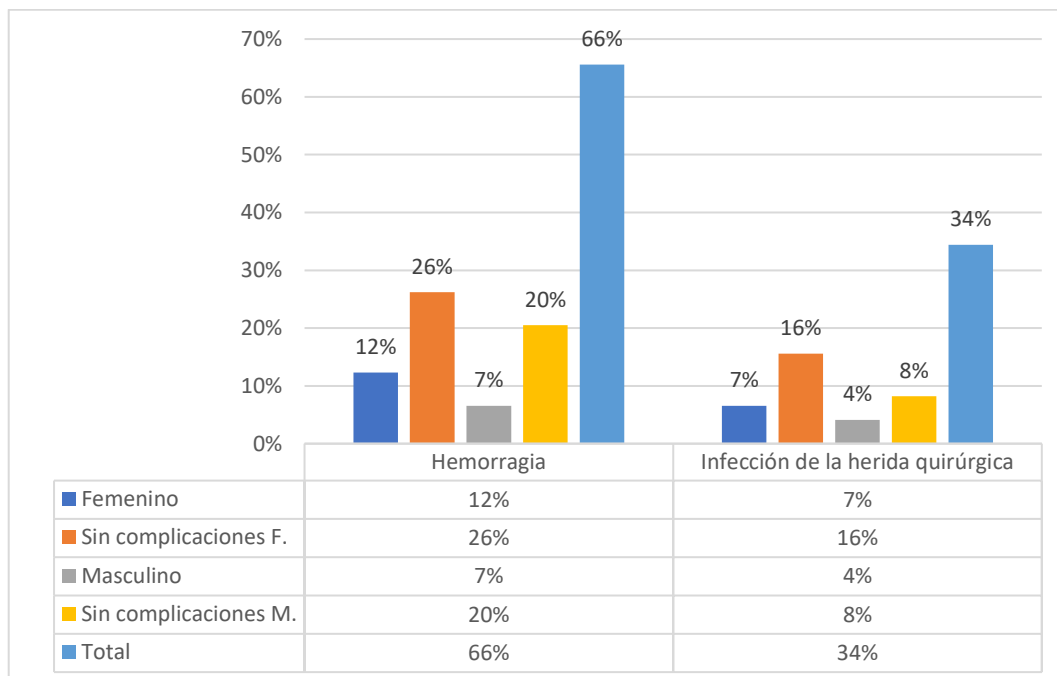


Tabla 2 evidencia la distribución de complicaciones postoperatorias según el sexo. Se observa que el 42% de las mujeres no presentó complicaciones (51 casos), mientras que el 19% (23 casos) sí las desarrolló. En los varones, el 29% no presentó complicaciones (35 casos) y el 11% (13 casos) sí presentó alguna complicación. Estos resultados indican que tanto hombres como mujeres pueden presentar eventos adversos posteriores a la cirugía; sin embargo, existe una mayor frecuencia absoluta de complicaciones en el sexo femenino, atribuible principalmente a que las mujeres conforman un mayor porcentaje de la población intervenida.

Este patrón concuerda con lo reportado por Henríquez et al. (14) y Pérez (17), quienes encontraron mayor frecuencia de complicaciones en mujeres debido a su mayor prevalencia de patología vesicular. Sin embargo, Vargas et al. (11) señalan

que la conversión quirúrgica y ciertos eventos adversos ocurren con mayor frecuencia en varones, lo que sugiere que el sexo no actúa como un factor de riesgo directo sino condicionado por características anatómicas y clínicas. A su vez, Venegas (19) reporta distribución similar entre sexos, respaldando la tendencia observada en este estudio. Estos resultados refuerzan la idea de que la mayor frecuencia en mujeres responde más a su mayor representación en la muestra que a un mayor riesgo intrínseco.

Tabla 3

Índice de masa corporal relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
Puno 2024.

Índice de Masa Corporal	Complicaciones post operatorias					
	Hemorragia		Infección de la herida quirúrgica		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo peso: IMC < 18,5 kg/m ²	4	3%	1	1%	5	4%
Peso normal: IMC 18,5 - 24,9 kg/m ²	48	39%	24	20%	72	59%
Sobrepeso: IMC 25 - 29,9 kg/m ²	14	11%	6	5%	20	16%
Obesidad: IMC ≥ 30 kg/m ²	14	11%	11	9%	25	20%
Total	80	66%	42	34%	122	100%

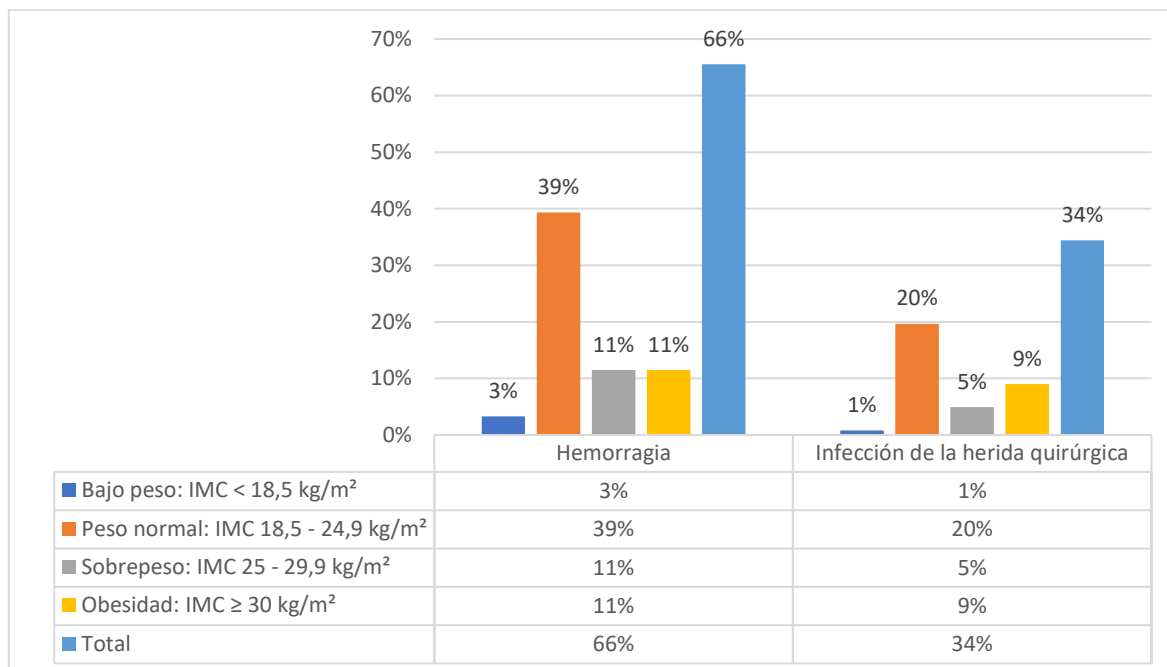
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Índice de Masa Corporal (χ^2):

Valor $\chi^2 = 23.489$; Grados de libertad (gl) = 3; Significancia (p-valor) < 0.001.

Resultado: Asociación estadísticamente significativa (p < 0.05).

Figura 3

Índice de masa corporal relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



La Tabla 3 muestra la relación entre el índice de masa corporal y la aparición de complicaciones postoperatorias. La mayoría de pacientes presentó un IMC normal (59%; 72 casos), entre los cuales se registraron hemorragias en el 39% e infecciones en el 20%. El grupo con sobrepeso representó el 16% (20 casos), mientras que la obesidad alcanzó el 20% (25 casos); en este último se observó una mayor proporción de infecciones de la herida quirúrgica (9%), superando los valores de los demás grupos. Estos hallazgos sugieren que el exceso de peso podría incrementar la probabilidad de complicaciones, particularmente de tipo infeccioso.

Estos resultados coinciden con lo señalado por Chile (22), quien encontró que tanto la desnutrición como la obesidad incrementan el riesgo de infecciones quirúrgicas por alterar la respuesta inmunológica y la cicatrización. De igual forma, Venegas (19) reportó que la obesidad fue un factor relevante en la aparición de complicaciones tras colecistectomía laparoscópica. Sin embargo, otros estudios

como el de Maestracci et al. (10) muestran bajas tasas de complicaciones incluso en pacientes con factores de riesgo, lo que evidencia variabilidad según técnica y contexto. En conjunto, los resultados del presente estudio confirman el papel del IMC elevado como factor predisponente para infecciones postoperatorias.

Resultado Específico 2

Describir los factores clínicos y con morbilidades asociados a las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Tabla 4

Diabetes Mellitus relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Diabetes Mellitus	Complicaciones post operatorias					
	Hemorragia		Infección de la herida quirúrgica		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si (diabetes tipo 1 o tipo 2)	12	10%	5	4%	17	14%
No	68	56%	37	30%	105	86%
Total	80	66%	42	34%	122	100%

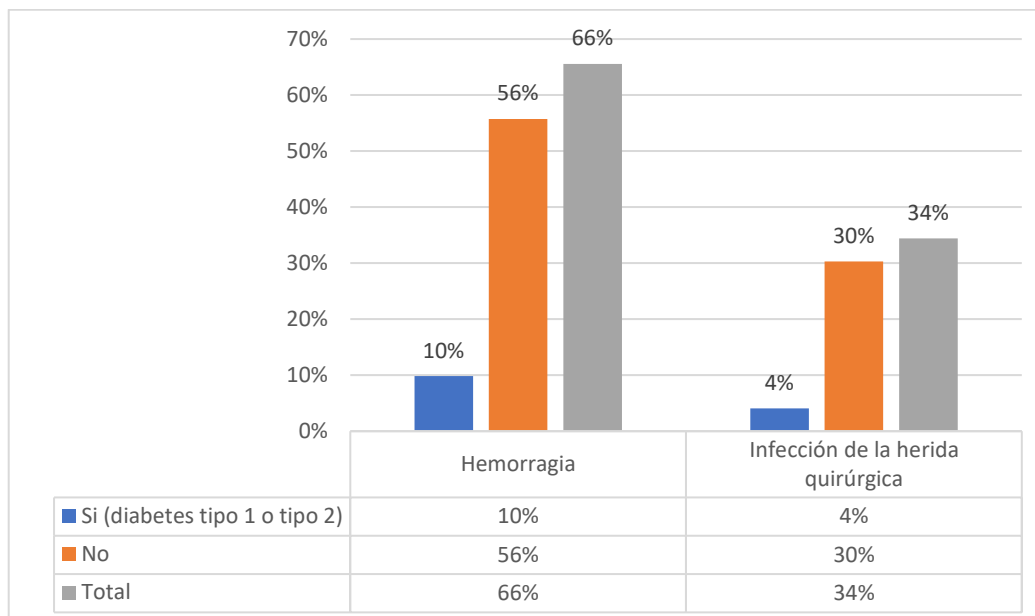
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Diabetes Mellitus (X^2):

Valor $X^2 = 31.868$; Grados de libertad (gl) = 1; Significancia (p-valor) < 0.001.

Resultado: Asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Figura 4

Diabetes Mellitus relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



La Tabla 4 evalúa la relación entre la presencia de Diabetes Mellitus y la aparición de complicaciones postoperatorias. Se observa que el 86% de los pacientes no presentaba diabetes (105 casos); dentro de este grupo se registró un 56% de hemorragias y un 30% de infecciones. El 14% restante (17 casos) sí padecía diabetes, presentando 10% de hemorragias y 4% de infecciones. Aunque el número de pacientes diabéticos es menor, la presencia de complicaciones en este grupo resulta clínicamente relevante, evidenciando que la diabetes puede contribuir a un mayor riesgo de eventos adversos postoperatorios.

Estos hallazgos se alinean con lo descrito por Carrillo (23) y Bocanegra y Castañeda (15), quienes identificaron a la diabetes como un factor que incrementa el riesgo de complicaciones debido a su impacto en la cicatrización y la microcirculación. De manera similar, Venegas (19) reportó que los pacientes con diabetes presentaron mayor frecuencia de lesiones de vía biliar e infecciones. Sin embargo, en estudios como el de Maestracci et al. (10) las tasas de complicaciones fueron bajas, lo que sugiere variaciones según técnica quirúrgica y control metabólico. En conjunto, los resultados refuerzan que la diabetes constituye un factor predisponente para complicaciones postoperatorias.

Tabla 5

Hipertensión arterial relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
Puno 2024.

Hipertensión Arterial	Complicaciones post operatorias					
	Hemorragia		Infección de la herida quirúrgica		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si (PA $\geq$ 130/80 mmHg o en tratamiento)	21	17%	9	7%	30	25%
No	59	48%	33	27%	92	75%
Total	80	66%	42	34%	122	100%

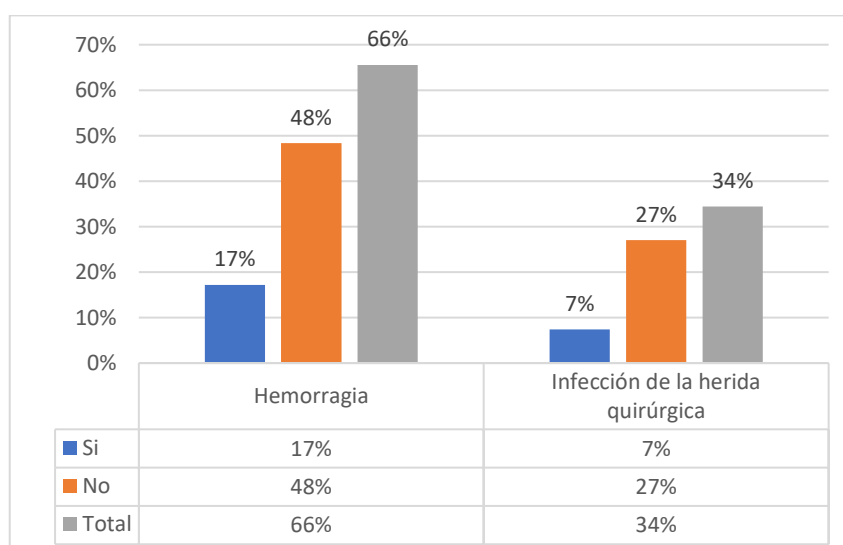
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Hipertensión Arterial (X^2):

Valor $X^2 = 66.895$; Grados de libertad (gl) = 1; Significancia (p-valor) < 0.001

Resultado: Asociación estadísticamente significativa (p < 0.05).

Figura 5

Hipertensión arterial relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
Puno 2024.



La Tabla 5 presenta la relación entre hipertensión arterial y la aparición de complicaciones postoperatorias. El 75% de los pacientes no era hipertenso (92 casos); dentro de este grupo se registraron hemorragias en el 48% y infecciones en el 27%. El 25% restante (30 casos) sí presentaba hipertensión, de los cuales el 17% desarrolló hemorragias y el 7% infecciones. Aunque los pacientes hipertenso son menos numerosos, la proporción de complicaciones observada en este grupo —especialmente las de tipo hemorrágico— evidencia que la hipertensión constituye un factor clínico relevante en la evolución postquirúrgica.

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Carrillo (23) y Venegas (19), quienes identificaron a la hipertensión como un factor de riesgo asociado a sangrado y complicaciones postoperatorias. Asimismo, estudios como el de Paredes et al. (16) señalan que la fragilidad cardiovascular en adultos mayores hipertenso incrementa la probabilidad de eventos adversos. No obstante, investigaciones como la de Maestracci et al. (10) muestran tasas mínimas de complicaciones en pacientes con adecuado control preoperatorio. En conjunto, los resultados del presente estudio reafirman que la hipertensión arterial influye en la seguridad quirúrgica, aumentando la predisposición a hemorragias e infecciones.

Tabla 6

Enfermedades Cardiovasculares relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Enfermedades Cardiovasculares	Complicaciones post operatorias					
	Hemorragia		Infección de la herida quirúrgica		Total	
	N	%	N	%	N	%
Si	4	3%	4	3%	8	7%
No	76	62%	38	31%	114	93%
Total	80	66%	42	34%	122	100%

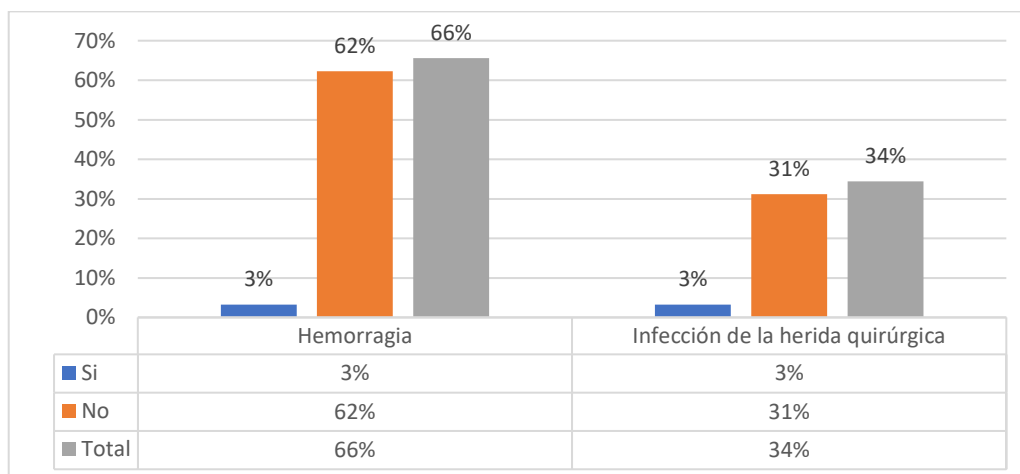
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Enfermedades Cardiovasculares (X^2):

Valor $X^2 = 12.355$; Grados de libertad (gl) = 1; Significancia (p-valor) < 0.001.

Resultado: Asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Figura 6

Enfermedades Cardiovasculares relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



La Tabla 6 muestra la relación entre la presencia de enfermedades cardiovasculares y las complicaciones postoperatorias. El 93% de los pacientes (114 casos) no presentó enfermedad cardiovascular, registrando un 62% de hemorragias y un 31% de infecciones. En contraste, el 7% (8 casos) sí tenía este antecedente, y dentro de este grupo el 3% presentó hemorragias y otro 3% infecciones. Aunque se trata de un grupo reducido, la presencia de complicaciones en proporciones similares evidencia que las afecciones cardiovasculares pueden influir en la respuesta postquirúrgica.

Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Carrillo (23), quien identificó que los pacientes con comorbilidades cardiovasculares presentan mayor riesgo de complicaciones tras colecistectomía. De forma similar, Paredes et al. (16) reportaron que la fragilidad y la condición cardiometabólica influyen significativamente en la evolución postoperatoria. Sin embargo, estudios como el de Maestracci et al. (10) muestran tasas mínimas de complicaciones cuando existe adecuado control prequirúrgico. Así, los resultados del presente estudio refuerzan que las cardiopatías, aunque poco prevalentes, representan un riesgo clínico relevante en la aparición de hemorragias e infecciones.

Resultado Específico 3

Describir los factores relacionados con el procedimiento quirúrgico asociados a las complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Tabla 7

Tipo de Cirugía relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Tipo de Cirugía		Complicaciones post operatorias					
		Hemorragia		Infección de la herida quirúrgica		Total	
		N	%	N	%	N	%
Laparoscopia		73	60%	40	33%	113	93%
Abierta (convencional)		7	6%	2	2%	9	7%
Total		80	66%	42	34%	122	100%

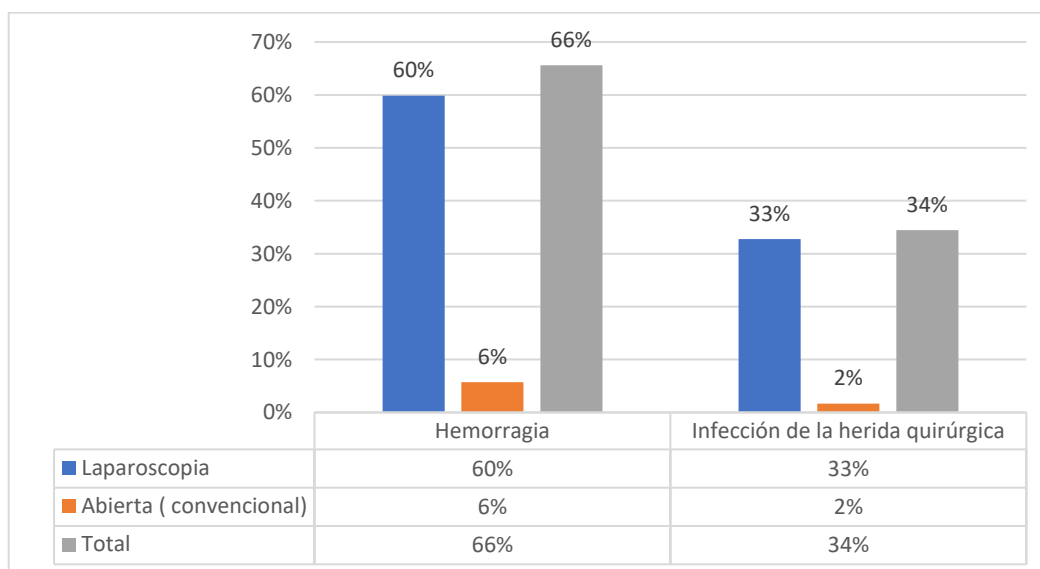
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Tipo de Cirugía (X^2):

Valor $X^2 = 0.034$; Grados de libertad (gl) = 1; Significancia (p-valor) = 0.854

Resultado: No existe asociación significativa ($p > 0.05$).

Figura 7

Tipo de Cirugía relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



La Tabla 7 presenta la relación entre el tipo de cirugía y la aparición de complicaciones postoperatorias. El 93% de los pacientes fue intervenido mediante colecistectomía laparoscópica (113 casos), registrándose en este grupo un 60% de

hemorragias y un 33% de infecciones. En contraste, solo el 7% (9 casos) fue sometido a cirugía abierta, donde se evidenció un 6% de hemorragias y un 2% de infecciones. Aunque la laparoscopia predomina ampliamente en la muestra, la distribución de complicaciones refleja su mayor frecuencia relativa debido al volumen de procedimientos realizados, más que por un mayor riesgo comparativo.

Estos resultados se alinean con lo descrito por Maestracci et al. (10), quienes reportaron baja tasa de complicaciones tras colecistectomía laparoscópica, atribuida a su menor invasividad. Asimismo, Henríquez et al. (14) y Pérez (17) hallaron que esta técnica presenta pocas complicaciones, aunque su uso masivo puede aumentar el número absoluto de eventos. En contraste, Carrillo (23) identificó mayor riesgo en la cirugía abierta, especialmente en pacientes con comorbilidades. En conjunto, los hallazgos del presente estudio respaldan la laparoscopia como el método más seguro, aunque no exento de complicaciones cuando se aplica de forma predominante.

Tabla 8

Tiempo de Cirugía relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Tiempo de Cirugía	Complicaciones post operatorias					
	Hemorragia		Infección de la herida quirúrgica		Total	
			N	%		
Corta (< 2 horas)	65	53%	33	27%	98	80%
Prolongada (≥ 2 horas)	15	12%	9	7%	24	20%
Total	80	66%	42	34%	122	100%

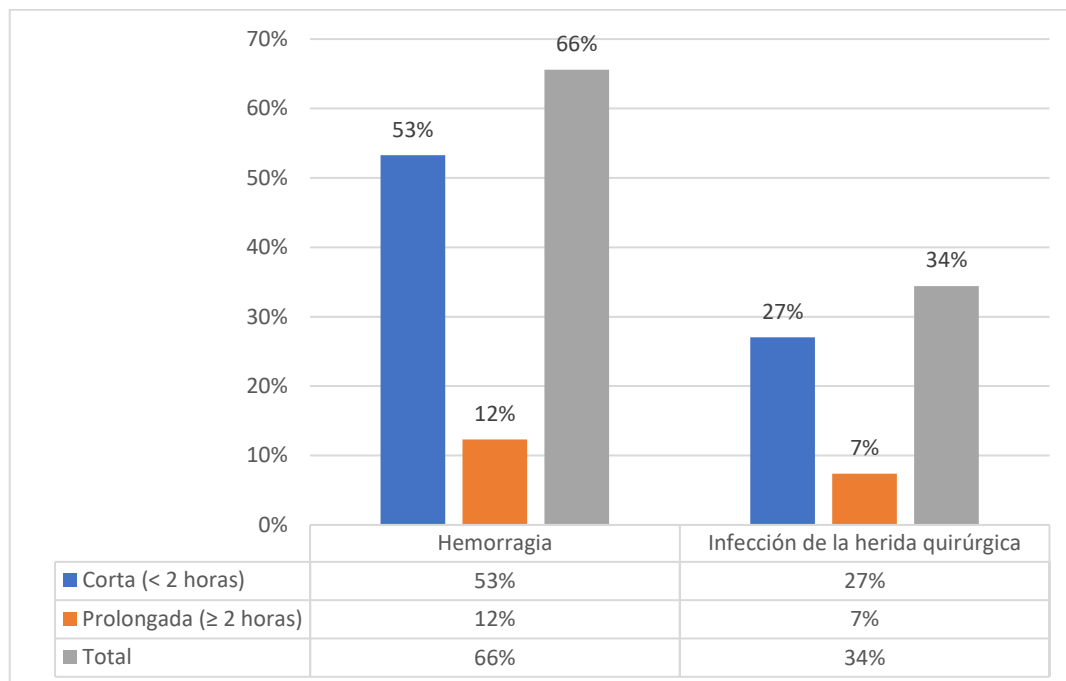
Prueba de independencia Chi-cuadrado de Pearson para Tiempo de la Cirugía (X^2):

Valor $X^2 = 5.279$; Grados de libertad (gl) = 1; Significancia (p-valor) = 0.021.

Resultado: Asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Figura 8

Tiempo de Cirugía relacionado al tipo de complicaciones post operatorias de colecistectomía en pacientes atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.



La Tabla 8 muestra la relación entre el tiempo quirúrgico y la aparición de complicaciones postoperatorias. El 80% de los pacientes tuvo un tiempo operatorio menor de 2 horas (98 casos), registrando 53% de hemorragias y 27% de infecciones. En contraste, el 20% tuvo cirugías prolongadas de 2 horas o más (24 casos), donde se reportó 12% de hemorragias y 7% de infecciones. Si bien la mayor proporción de complicaciones se observó en intervenciones de corta duración, ello responde principalmente al mayor número total de cirugías realizadas en este grupo y no necesariamente a un mayor riesgo inherente.

Estos hallazgos guardan relación con lo planteado por Vargas et al. (11), quienes señalaron que la duración quirúrgica suele aumentar cuando existen dificultades técnicas, elevando el riesgo de conversión o complicaciones. Sin embargo, estudios como el de Maestracci et al. (10) y Henríquez et al. (14) evidencian que cirugías



laparoscópicas de corta duración presentan menor severidad de complicaciones cuando son realizadas por equipos experimentados. A diferencia de ello, Ensuncho-Hoyos et al. (13) destacan que tiempos prolongados pueden asociarse con mayor morbilidad en contextos de obesidad o anatomía compleja. En conjunto, los resultados sugieren que el tiempo quirúrgico no actúa como factor determinante aislado, sino que depende del contexto clínico y técnico de cada procedimiento.

CONCLUSIONES

Primero: En cumplimiento del objetivo general, se determinó que diversos factores sociodemográficos, clínicos y quirúrgicos se encuentran significativamente asociados a las complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. La edad avanzada y el exceso de peso mostraron mayor predisposición a eventos adversos, mientras que comorbilidades como diabetes e hipertensión incrementaron el riesgo de hemorragias e infecciones. Asimismo, el tipo de cirugía y el tiempo operatorio demostraron ser elementos clave en la aparición de complicaciones. La articulación de estos hallazgos refleja que el riesgo postquirúrgico no depende de un solo factor, sino de la interacción de condiciones propias del paciente y del procedimiento. Por ello, se reafirma la necesidad de evaluaciones integrales que permitan optimizar los resultados clínicos y disminuir complicaciones.

Segundo: Los factores sociodemográficos demostraron una relación importante con las complicaciones postoperatorias. El grupo menor de 60 años representó el 69% del total (49% sin complicaciones y 20% con ellas). Sin embargo, los pacientes de 75 años a más mostraron el mayor riesgo proporcional, con 10% de complicaciones frente a solo 4% sin complicaciones. En el sexo femenino, el 19% presentó complicaciones, mientras que en los varones fue 11%, aunque las mujeres fueron mayoría en la población. En cuanto al IMC, la obesidad representó el 20% de la muestra y concentró el 9% de infecciones de herida quirúrgica. Estos datos confirman que la edad avanzada y el exceso de peso incrementan la aparición de complicaciones postquirúrgicas.



Tercero: Las comorbilidades influyeron notablemente en la presentación de complicaciones tras la colecistectomía. El 14% de los pacientes tenía Diabetes Mellitus, y dentro de este grupo el 10% presentó hemorragias y el 4% infecciones, proporciones elevadas considerando su tamaño. En hipertensos, que representaron el 25% de la muestra, el 17% tuvo hemorragias y el 7% infecciones, valores proporcionalmente mayores frente a los no hipertensos. Aunque solo el 7% presentó enfermedades cardiovasculares, este grupo mostró complicaciones equivalentes (3% hemorragias y 3% infecciones). Esto evidencia que la presencia de enfermedades crónicas genera mayor vulnerabilidad. La identificación preoperatoria de estas condiciones es clave para reducir riesgos.

Cuarto: Los factores quirúrgicos demostraron influencia directa en la aparición de complicaciones. La vía laparoscópica fue utilizada en el 93% de los pacientes, concentrando 60% de hemorragias y 33% de infecciones debido a su mayor volumen de uso. La cirugía abierta, aplicada solo al 7%, presentó menos complicaciones (6% hemorragias y 2% infecciones), aunque su baja frecuencia limita las comparaciones. En cuanto al tiempo quirúrgico, el 80% de cirugías duró menos de dos horas y registró 53% de hemorragias y 27% de infecciones. Las cirugías prolongadas (20%) mostraron igualmente 12% y 7% de complicaciones. Estos hallazgos confirman que tipo y duración del procedimiento son determinantes en los resultados postoperatorios.

RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda al director del hospital y jefes de programa, implementar un enfoque multidimensional de evaluación prequirúrgica que integre factores sociodemográficos, clínicos y técnicos para identificar oportunamente a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones. Debe promoverse la elaboración de una matriz institucional de riesgo quirúrgico que permita clasificar a los pacientes y guiar la toma de decisiones clínicas. Igualmente, se sugiere fortalecer las actividades de capacitación interdisciplinaria y retroalimentación continua, con el fin de mejorar la calidad del cuidado y optimizar los resultados postoperatorios de la colecistectomía.

Segundo: Se recomienda fortalecer la evaluación preoperatoria de los pacientes adultos mayores y con obesidad, implementando protocolos diferenciados que incluyan valoración nutricional, optimización del estado físico y monitoreo estricto durante el postoperatorio. Asimismo, se sugiere desarrollar intervenciones educativas dirigidas a pacientes con sobrepeso o estilos de vida sedentarios, a fin de reducir los riesgos quirúrgicos asociados al índice de masa corporal elevado. Es importante que el personal de salud mantenga un registro actualizado de factores sociodemográficos para ajustar los cuidados individualizados.

Tercero: Se recomienda establecer un control metabólico preoperatorio más riguroso en pacientes con diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares, priorizando la estabilización de parámetros como glucemia, presión arterial y función cardíaca antes de programar la cirugía. De igual modo, se sugiere reforzar el seguimiento postoperatorio en estos pacientes, mediante vigilancia estricta de signos de hemorragia e infección. Además, se propone



implementar guías clínicas institucionales para el manejo perioperatorio de pacientes con comorbilidades crónicas.

Cuarto: Se recomienda continuar priorizando la técnica laparoscópica, pero reforzando la capacitación continua del equipo quirúrgico para disminuir la probabilidad de complicaciones durante el procedimiento. Asimismo, se sugiere optimizar los tiempos operatorios evitando prolongaciones innecesarias mediante una adecuada planificación y preparación del acto quirúrgico. Es fundamental garantizar un monitoreo intraoperatorio adecuado y estandarizar protocolos para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, especialmente en intervenciones de duración prolongada.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kama NA, Kologlu M, Doganay M, Reis E, Atli M, Dolapci M. Risk factors resulting in conversion of laparoscopic cholecystectomy to open surgery. *Surg Endosc.* 2001;15(9):965–8. doi:10.1007/s004640000327.
2. Nuzzo G, Ardito F, Giuliani F, et al. Bile duct injury during laparoscopic cholecystectomy: results of an Italian national survey on 56 591 cholecystectomies. *JAMA Surg.* 2005;140(10):1058–1063.
3. Vargas R, Agudelo S, Lizcano C, Martínez M, Velandia L, Sánchez S, Jiménez Ó, Quintero M. Factores asociados con la conversión de la colecistectomía laparoscópica a colecistectomía abierta. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2017;32(1):20–23.
4. Cuartas M. Calidad de vida asociada a las características sociodemográficas, condiciones de salud y acceso a los servicios de salud en Medellín, 2014 [tesis]. 2014.
5. Venegas Quenta JA. Factores asociados a complicaciones post-colecistectomía laparoscópica en pacientes con patología biliar en el Servicio de Cirugía General del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero–diciembre 2019. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.
6. Rojas E, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. *Rev Venez Endocrinol Metab.* 2012;10(Supl 1):7–12.
7. High blood pressure: symptoms & causes. Mayo Clinic [Internet]. [citado 2024 dic 10]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>



8. Putur D. Relación entre el consumo de probióticos y fibra dietética y la salud cardiovascular. Fibra dietética y prevención de enfermedades cardiovasculares. 2017.
9. Méndez Pajares GP. Principales factores asociados a complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 [tesis]. 2022.
10. Yary SM, Tovar C, Cesin L, Vargas K, Alvarado A, García H. Experiencia en el manejo quirúrgico de la colelitiasis en el Servicio de Cirugía I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Cir Gen. 2021;43(2):97–106.
<https://doi.org/10.35366/106720>
11. Vargas L, Agudelo M, Lizcano R, Martínez M, Velandia E, Sánchez S, Quintero M. Factores asociados con la conversión de la colecistectomía laparoscópica a colecistectomía abierta. Rev Colomb Gastroenterol. 2017;32(1):20–23. <https://doi.org/10.22516/25007440.125>
12. Espinosa A (Roca A). Síndrome poscolecistectomía: problema frecuente, poco tratado. Hospital Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, Cienfuegos, Cuba.
13. Ensuncho-Hoyos CR, Negrete-Spath CI, Rodríguez-Padilla LM. Factores asociados con la conversión a técnica abierta en la colecistectomía laparoscópica. Rev Colomb Cir. 2023;38(4):666–676.
14. Henríquez AV, Peña R, Peña M, Hernández Y, Montesano Y, Sánchez J, Ibarra V. Complicaciones postquirúrgicas de colecistectomía laparoscópica. Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora, junio 2018–junio 2019. CISA. 2020;4(3):115–121.



15. Bocanegra Vallejos D, Castañeda Serrano MA. Factores asociados a complicaciones postoperatorias en colecistectomía abierta. Lambayeque, Perú; 2024 [tesis].
16. Paredes X, Pérez C, Runzer FM, Parodi F. Factores asociados a complicaciones quirúrgicas en pacientes adultos mayores con neoplasias gastrointestinales del Centro Médico Naval. Horiz Med. 2020;20(1):45–53.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.07>
17. Henríquez AV, Peña R, Peña ME, Hernández Y, Montesano Y, Sánchez J, et al. Complicaciones postquirúrgicas de colecistectomía laparoscópica. Cienc Salud [Internet]. 2020 sep 17 [citado 2024 dic 18];4(3):115–121. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1909>
18. Tavera Villena T. Factores asociados a complicaciones postquirúrgicas de colecistectomía en el Hospital MINSA II-1 Moyobamba, enero 2021–junio 2022. Moyobamba, Perú; 2022.
19. Venegas Quenta JA. Factores asociados a complicaciones post-colecistectomía laparoscópica en pacientes con patología biliar en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Tacna, Perú; 2020 [tesis].
20. Mamani L. Factores de riesgo asociados a complicaciones post-colecistectomía abierta en pacientes con patología biliar. Hospital Manuel Núñez Butrón, Puno; 2019.
21. Condori N. Eficacia de la colecistectomía laparoscópica con técnicas de menos de 4 puertos en comparación con la técnica de 4 puertos. Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca; 2024.



22. Chile R, Quispe C, Torres R. *Estado nutricional asociado a complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a colecistectomía convencional*. Juliaca–Puno; 2022 [tesis].
23. Carrillo Valdivia Al. *Factores asociados a las complicaciones post-colecistectomía*. Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno; 2019 [tesis].
24. Romero H, Muñoz N, Albán C, Escobar A. Association between socioeconomic factors and postoperative complications of cholecystectomy. *Int J Med Surg Sci*. 2021;8.



SOLICITO: PERMISO PARA LA APLICACIÓN
DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN.

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN - PUNO
DR. JEAN PAUL G. VALENCIA REINOSO



Yo, Yhonert Yanapa Condori, identificado con DNI N° 42688709, de Profesion ENFERMERO, con CEP N° 61012 laborando actualmente en el Servicio del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, con domicilio en el Psje. José María Arguedas Mz F, Lte. 01, Residencial Praderas del Inka, Distrito Juliaca, Provincia San Román, Departamento Puno, ante usted, con el debido respeto, por conducto regular, me presento y expongo:

Por la presente, solicito autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos correspondiente a mi proyecto de investigación titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024"**, que vengo realizando en la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – Juliaca.

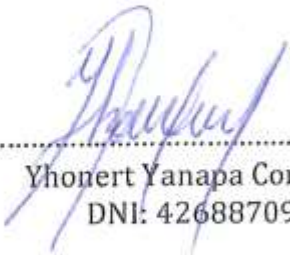
la recolección se realizará mediante la revisión de historias clínicas y registros médicos, garantizando la confidencialidad y el uso ético de la información conforme a las normas establecidas.

Agradezco su atención y quedo a la espera de su aprobación.

POR LO EXPUESTO:

Pido se sirva a dar trámite a la solicitud que le presento por ser justo y legal.

Puno 23 de Octubre del 2025


Yhonert Yanapa Condori
DNI: 42688709



ANEXO 3. INSTRUMENTOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE COLECISTECTOMIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2024

I. DATOS GENERALES

Número de Ficha.....

Fecha de Recolección.....

Nombre del Paciente.....

Edad.....años.....

Sexo Femenino () Masculino ()

Ocupación.....

II. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad Avanzado:

a) Menor de 60 años b) 61 a 74 años c) 75 años a mas

Sexo riesgo de complicación:

a) Femenino b) Masculino

Índice de masa corporal:

a) Bajo peso: IMC < 18,5 kg/m² b) Peso normal: IMC 18,5 - 24,9
kg/m²

b) Sobre peso: IMC 25 - 29,9 kg/m² c) Obesidad: IMC ≥ 30 kg/m²



III. FACTORES CLINICOS Y CONMORBILIDADES

Diabetes mellitus:

a) Si b) No

Hipertensión Arterial:

a) Si b) No

Enfermedades Cardiovasculares:

a) Si b) No

IV. FACTORES RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Tipo de cirugía:

a) Laparoscópica b) Abierta

Tiempo de cirugía:

a) Corta (< 2 horas) b) Prolongada ($\geq$ 2 horas)

V. COMPLICACIONES POST OPERATORIAS EN PACIENTES CON COLECISTECTOMÍA

Tipos de complicaciones

a) Hemorragias

b) Síndrome post colecistectomía



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 08-04-2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: YHONERT YANAPA CONDORI

Dirección: JR. MANCO INCA 339 LA CAPILLA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 42688709

Teléfono: 971 059 843 email: yhonert.yc@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☐ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☒

Título: FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES POST OPERATORIAS DE
COLECISTECTOMÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Colecistectomía, complicaciones post operatorias, factores de riesgo, hospital, pacientes

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Título ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.



Internacional



Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG10

Firma de Autor



huella digital

08-04-2026

Fecha