

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES PREDISPONENTES EN PACIENTES  
COLELITIASICOS, COLECISTECTOMIZADOS EN EL  
SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL  
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE DURANTE EL  
PERIODO DE OCTUBRE- NOVIEMBRE DEL AÑO 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
JHENNYFER SHIBELITH FLORES MUERAS**

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

**LIMA-PERÚ  
2018**

**ASESOR**

Dr. Walter Bryson Malca

## **AGRADECIMIENTO**

A dios por ser mi guía y por su bondad al permitirme culminar con éxito la tesis  
A mi asesor docente Dr. Walter Bryson Mallca que con su orientación y apoyo logró ayudarme a conseguir la finalización exitosa de la presente tesis con responsabilidad y optimismo.  
Y finalmente a mis amigos que siempre estuvieron apoyándome.

## **DEDICATORIA**

A mi madre, que en vida me enseñó a luchar por lo que queremos sin hacer daño.

A mi padre, por sus consejos día a día, por ser mi ejemplo de perseverancia y porque siempre está pendiente en cada decisión tomada.

A mis hermanos, por estar siempre unidos y apoyándome en cada paso que doy.

## RESUMEN

### **Objetivo:**

Identificar los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el servicio de cirugía general en el Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU) durante el periodo Octubre - Noviembre del año 2016.

### **Metodología:**

Este estudio de investigación es: observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal, constituido por 40 pacientes colecistectomizados con diagnóstico de colelitiasis en el servicio de cirugía general del HNHU durante el periodo Octubre- Noviembre del año 2016, el instrumento util para nuestra investigación es la ficha de recolección de datos por lo cual utilizamos las historias clinicas del servicio.

### **Resultados:**

Se incluyeron 40 personas con diagnóstico de Colelitiasis, colecistectomizados, en el servicio de Cirugía General del HNHU. El cual el 28% de las personas se encuentran en la categoría de edad de 51-60 años, el sexo femenino es predominante con el 75%, la constitución más frecuente es de peso normal con el 72%, el 70% de personas tienen antecedentes familiares, el 57% de personas su alimentación es rica en grasa y finalmente la cirugía laparoscópica es predominante con el 60%.

**Palabras claves:** colelitiasis, colecistectomizados, factores predisponentes.

## **ABSTRACT**

### **Objective:**

To identify the predisposing factors in cholelithiasis patients cholecystectomized in the general surgery service at the National Hospital Hipólito Unanue (HNHU) during the period October - November of the year 2016.

### **Methodology:**

The present research study is: observational, descriptive, retrospective, and transversal, consisting of 40 cholecystectomized patients with diagnosis of cholelithiasis in the general surgery service of HNHU during the period October-November 2016, Research is the data collection sheet where we use information from clinical histories.

### **Results:**

We included 40 people with a diagnosis of cholelithiasis, cholecystectomized, at the HNHU General Surgery service. With 28% of people in the age range of 51-60 years, the female sex is predominant with 75%, the most common constitution is normal weight with 72%, 70% of people have Family history, 57% of people's diet is rich in fat and finally laparoscopic surgery is predominant with 60%.

**Key words:** cholelithiasis, cholecystectomized, predisposing factors.

## INTRODUCCIÓN

La colelitiasis es causada por la formación de sedimento sólido (colesterol y bilirrubina) en la vesícula. Existen tres factores que contribuyen a esta formación: la mala composición de bilis, estasis biliar y la inflamación de la vesícula. Es la patología más frecuente de la vesícula, en la cual, la mayoría de las veces son asintomáticas y la valoración diagnóstica es en muchos casos se da de forma accidental. Cuando aparecen síntomas muy marcados está indicada la colecistectomía. Actualmente, reportes refieren una prevalencia de colelitiasis en países desarrollados va desde el 5 y el 15%, con mayor frecuencia en mujeres <sup>(1)</sup>.

De la población total en Estados Unidos, entre 10 % y 15% se encuentra afectada por esta patología; en ese país se realizan tres cuartos de millón de colecistectomías anualmente. Autores especialistas en el tema refieren que, en un 9% de pacientes son asintomáticos. (2)

En el Perú, así como en el resto del mundo, la colelitiasis es la patología más frecuente del árbol biliar. Su diagnóstico más preciso es mediante ecografía y presencia de cólico biliar <sup>(3)</sup>.

Se han encontrado factores predisponentes con la formación de colelitiasis como son factores genéticos, sedentarismo, dieta rica en grasa, sexo femenino, paridad, edad avanzada, presencia de síndrome metabólico, obesidad y DM tipo 2 <sup>(1)</sup>.

Esta investigación está compuesta por cinco capítulos, dos anexos, seis gráficos, referencias bibliográficas.

El Primer capítulo, conformada por el problema de Investigación, que contiene el planteamiento y formulación del problema, precisando la justificación de la investigación y su importancia teórica, práctica,

metodológica y económica social, determinando los objetivos General y Específicos, finalmente este capítulo contiene el gran propósito de la investigación, capítulo siguiente formado por Marco Teórico, lo cual incluye antecedentes de la investigación, bases teóricas que son empleadas para el desarrollo de la investigación, hipótesis y variables, el tercer capítulo, incluye el tipo de metodología, cuarto capítulo, incluye la presentación de resultados representados en tablas y gráficos; seguidamente de cada interpretación. Por último, el quinto capítulo, contiene las conclusiones, recomendaciones y discusión.

La colelitiasis es una patología muy importante que tratar, por la presencia de complicaciones es importante encontrar los factores predisponentes a esta patología y así favorecer el diagnóstico precoz y dar un tratamiento adecuado y oportuno.

## INDÍCE

	Pág.
CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	IX
LISTA DE TABLAS.....	XI
LISTA DE GRÁFICOS.....	XII
LISTA DE ANEXOS.....	XIII
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	1
1.2.1. General.....	1
1.2.2. Específico.....	1
1.3 Justificación .....	2
1.4 Delimitación del Área de Estudio.....	3
1.5 Limitaciones de la Investigación.....	3
1.6 Objetivos .....	4
1.6.1 General.....	4
1.6.2 Específicos.....	4
1.7 Propósito.....	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
2.1 Antecedentes bibliográficos.....	5
2.2 Base teórica.....	7
2.3 Marco conceptual.....	9

2.4 Hipótesis.....	9
2.4.1 General.....	9
2.4.2 Específico.....	9
2.5 Variables.....	9
2.6 Definición operacional de términos.....	9
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>10</b>
3.1 Diseño Metodológico.....	10
3.1.1 Tipo de Investigación.....	10
3.2.2 Nivel de Investigación.....	10
3.2 Población y Muestra .....	10
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.4 Diseño de recolección de datos.....	10
3.5 Procesamiento y Análisis de datos.....	10
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
4.1 Resultados.....	11
4.2 Discusión.....	17
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>18</b>
5.1 Conclusiones.....	18
5.2 Recomendaciones.....	18
Referencias bibliográficas.....	19
<b>ANEXOS.....</b>	<b>21</b>

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Grupo etario de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	11
Tabla N° 2: Sexo de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	12
Tabla N° 3: Constitución de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	13
Tabla N° 4: Antecedente familiar de colelitiasis en los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	14
Tabla N° 5: Alimentación de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU .....	15
Tabla N° 6: Datos operatorios de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	16

## LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Grupo etario de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	11
Gráfico N° 2: Sexo de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	12
Gráfico N° 3: Constitución de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	13
Gráfico N° 4: Antecedente familiar de colelitiasis en los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	14
Gráfico N°5: Alimentación de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	15
Gráfico N° 6: Datos operatorios de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.....	16

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N° 1: Operacionalización de variables.....	22
Anexo N° 2: Instrumento.....	23
Anexo N° 3: Validez de instrumentos-consulta de expertos.....	24
Anexo N° 4: Matriz de consistencia.....	25

# CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La colelitiasis es una afección crónica y muy frecuente, la cual tiene repercusiones tanto sociales, médicas o económicas debido a su elevada reiteración de casos y sus respectivas complicaciones. Es una de las afecciones más frecuentes del sistema digestivo, la cual puede emanar cuadros clínicos muy graves. La colecistectomía, tratamiento para la colelitiasis, es una de las cirugías más usuales a nivel mundial y uno de los más costosos en cuanto a las operaciones de enfermedades del sistema digestivo <sup>(4)</sup>.

Hay factores que predisponen en la aparición de la colelitiasis, entre las cuales encontramos; la edad, el sexo, constitución, antecedentes familiares, tipo de alimentación <sup>(5)</sup>.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. General

¿Qué factores predisponentes encontramos en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el Servicio de Cirugía General del HNHU durante el periodo de Octubre- Noviembre del año 2016?

### 1.2.2. Específicos

¿La edad influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?

¿El sexo influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?

¿La constitución influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?

¿Los antecedentes familiares influyen en la aparición de colelitiasis en pacientes colecistectomizados?

¿La paridad influyen en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?

¿El tipo de alimentación influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?

### **1.3. Justificación**

#### **1.3.1. Justificación teórica**

La Colelitiasis sigue siendo una de las patologías de mayor prevalencia en el Perú y el mundo. Se estima que es la segunda causa de abdomen agudo, luego de la apendicitis. Esta patología puede llegar a ser grave y mortal sin tratamiento oportuno, para ello necesitamos encontrar cuales son los factores predisponentes más importantes.

#### **1.3.2. Justificación práctica**

Vamos a proponer estrategias para reducir los factores predisponentes asociados a pacientes colelitiasicos, y así evitar futuras complicaciones.

#### **1.3.3. Justificación metodológica**

Esta investigación se llevará a cabo mediante historias clínicas de pacientes colecistectomizados y así poder encontrar los factores predisponentes asociados a pacientes colelitiasicos.

#### **1.3.4. Justificación económica y social**

Esta investigación beneficiara a todas las personas que desean saber cuáles son los factores predisponentes asociados a pacientes colelitiasicos y así poder prevenirla si está a su alcance. Está enfermedad es un problema de costos, ya que es una causa

frecuente de intervención quirúrgica abdominal y hospitalización, provocando ausentismo laboral.

#### **1.4. Delimitación del área de estudio**

##### **1.4.1. Delimitación espacial:**

El presente estudio se llevará a cabo en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipólito Únanue – Perú

##### **1.4.2. Delimitación temporal:**

El presente estudio se llevará a cabo en el periodo octubre – noviembre 2016.

##### **1.4.3. Delimitación social:**

El presente estudio se llevará a cabo a los pacientes con colelitiasicos, colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU.

##### **1.4.4. Delimitación conceptual:**

En el presente trabajo de investigación se estudiará los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos.

#### **1.5. Limitaciones de la investigación**

En el presente trabajo de investigación, no se considerará cirugías de alto riesgos y pacientes con comorbilidades asociadas.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. General**

Identificar los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el servicio de cirugía general en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante los meses Octubre - Noviembre del año 2016.

### **1.6.2. Específicos**

- Determinar los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos , colecistectomizados
- Establecer si la edad influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.
- Determinar el sexo predominante en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.
- Describir la constitución en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.
- Establecer si los antecedentes familiares influyen en la aparición de colelitiasis en pacientes colecistectomizados.
- Identificar la paridad en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.
- Conocer el tipo de alimentación en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.

## **1.7. Propósito**

Identificar los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados para así poder realizar algunos cambios dependiendo a los resultados y brindar un tratamiento adecuado evitando complicaciones.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes bibliográficos**

#### **A nivel internacional**

ALMORA CARBONELLY COLB, realizaron “un estudio observacional, descriptivo y transversal, acerca de: Caracterización clínica y ecográfica de pacientes con diagnóstico ultrasonografía de litiasis vesicular, en Bolivia en el año 2012, para, Describir clínica y epidemiológicamente a los pacientes diagnosticados de manera ecográfica de colelitiasis. La muestra fue de 952 pacientes con diagnóstico de colelitiasis mediante ecografía, fue más frecuente en el sexo femenino y en los pacientes mayores de 60 años. La mayoría de participantes en este estudio no presentaron síntomas” <sup>(6)</sup>.

GALLSTONES, GURUSAMY Y COLB, realizaron un “estudio principalmente basándose en revisiones sistemáticas, meta analítica y ensayo aleatorio de alta calidad publicado en estos últimos 5 años en EEUU. Lo cual se obtuvo como resultado, que la colelitiasis afecta aproximadamente del 5% al 25% de adultos del occidente, he ahí la importancia del diagnóstico, tratamiento oportuno y así evitar complicaciones. En EEUU anualmente se realiza más de 0.5 millones de colecistectomías” <sup>(7)</sup>.

GAITAN Y COLB, realizaron un “estudio de tipo descriptivo-retrospectivo, Enfermedad litiasica biliar, en una clínica del occidente entre el año 2005-2011. La población de estudio fue de 7279 pacientes colelitiasicos con tratamiento quirúrgico, la gran mayoría fue laparoscópica (96.4%) y con conversión quirúrgica (0.88 %). El sexo predominante fue femenino (67%), el 21.93% tenía alguna patología de fondo y el 10% de mujeres en embarazo tuvieron tratamiento quirúrgico por causa de colelitiasis” <sup>(8)</sup>.

TARGARON EM, TRIAS M, Realizaron un estudio: Patología de la vesícula biliar, en el servicio de gastroenterología, en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España en el año 2012. Los resultados fueron que en la gran mayoría la formación de litiasis es compuesta de colesterol, causando

eventualmente algunos síntomas obstructivos. Cuando presenta alguna sintomatología de gravedad se realiza una colecistectomía y así evitar alguna complicación. Este estudio revisara las principales complicaciones de la colelitiasis <sup>(9)</sup>.

### **Nacionales**

RONALD RAFAEL BOCANEGRA DEL CASTILLO, MARIA ELIANA CORDOVA CUADROS. Universidad Peruana Cayetana Heredia, Lima, Perú año 2013. Realizaron un estudio basado en la incidencia de colelitiasis asociada al aumento de la edad. En varones de edad avanzada la incidencia es mayor porque está vinculada con los cambios de los andrógenos y estrógenos. El tratamiento más frecuente en ellos fueron la colecistectomía (73.08%) <sup>(11)</sup>.

MORO P, GALLSTONE,autores de: Enfermedad en poblaciones rurales peruanas de gran altitud. Publicada en "The American Journal of gastroenterology" en el año 1999, realizo un estudio basado en un problema que se presentaba con mayor frecuencia en los Hospitales de los Andes Peruanos, que es la colelitiasis. Se evaluaron a 911 voluntarios mayores de 15 años para encontrar los factores de riesgo relacionado a dicha patología. Lo cual como resultado se obtuvo que las mujeres tenían más altas tasas de prevalencia de colelitiasis, esta enfermedad también se asoció a la edad y mostro significativamente que disminuye al consumir alcohol <sup>(12)</sup>.

MORO P. GALLSTONE. Autores de: Enfermedad biliar en los nativos de la costa peruana y en los migrantes de las tierras altas, es un estudio transversal donde se comparó la prevalencia de la Colelitiasis entre nativos de la costa, Sierra y nativos que habían emigrado de la sierra a la costa. Como resultado la Colelitiasis fue más frecuente en las mujeres (16,1 casos por cada 100 mujeres, con un intervalo de confianza al 95%:13,8-18,2) y en los hombres (10,7 por cada 100 varones; con intervalo de confianza del 95%: 8,0 a 13,4). El sexo femenino arrojo es el más predisponente de tener

enfermedad de cálculos biliares, sobre todo si tenían como antecedente el consumo de anticonceptivo oral y ser multíparas. La edad, fue insignificante entre la población estudiada. Se llegó a conclusión de que habitar en la altura no es un factor de riesgo positivo para la ocurrencia de la enfermedad colelitiasica y confirma que esta enfermedad es frecuente la población peruana <sup>(13)</sup>.

## **2.2. Base teórica**

### **ANATOMÍA**

La vesícula biliar, es una bolsa pequeña de 9 a 11 cm de longitud por 3 a 5 cm de anchura (forma de pera), con capacidad media de 35 a 40 ml, formado por un fondo, cuerpo, infundíbulo y cuello, que desemboca en los conductos biliares, dirigido hacia atrás y arriba. La cara inferior de este órgano está cubierto por peritoneo visceral, irrigada por la arteria cística <sup>(14)</sup>.

La principal función de la vesícula biliar es la concentración de bilis por absorción de agua y sodio, asimismo almacena bilis en periodos interdigestivos y es elimina al duodeno después de la estimulación por una comida con apoyo de la hormona colecistoquinina.

### **COLELITIASIS**

La colelitiasis es causada por la formación de sedimento sólido (colesterol y bilirrubina) en la vesícula. Existen tres factores que contribuyen a esta formación: la mala composición de bilis, estasis biliar y la inflamación de la vesícula. (1)

En la gran mayoría los pacientes son asintomáticos, pero cuando existe un signo o síntoma muy marcado el principal tratamiento será quirúrgico. <sup>(15)</sup>

## **FISIOPATOLOGÍA**

**Mecanismos de la sobresaturación biliar:** detectado principalmente en el ayuno, lo cual con lleva una relación con los lípidos biliares. El evento metabólico más frecuente de la colelitiasis es el aumento en la secreción del colesterol biliar. Además, existen varios factores de riesgo relacionados a esta patología, como la obesidad, envejecimiento y el uso de hormonas <sup>(16)</sup>.

**Crecimiento y agregación de los cristales de colesterol:** “constituye otro importante factor patogénico de la colelitiasis, por lo cual algunos pacientes presentan estasis vesicular. Se ha hallado que un subgrupo de pacientes tiene un volumen vesicular residual aumentado con respecto a sujetos controles. Otras situaciones que permiten la aparición de cálculos es el embarazo caracterizado por un lento vaciamiento vesicular” <sup>(17) (18)</sup>

## **FACTORES PREDISPONENTES**

La colelitiasis es una enfermedad multifactorial.

**Edad:** es un factor de riesgo muy importante para la colelitiasis. Según etapa de vida es muy raro encontrar en los niños, siempre y cuando no halla presencia de estados hemolíticas; igualmente es jóvenes es difícil de hallar, pero las personas adultas mayores de 40 años parece ser el punto de corte <sup>(19)</sup>.

**Sexo:** con mayor frecuencia encontramos en las mujeres, en mujeres jóvenes el elevado riesgo se relaciona con el embarazo, paridad, los anticonceptivos y hormonas <sup>(20)</sup>.

**Antecedentes familiares:** hay mayor probabilidad que los pacientes que tengan algún familiar colelitiasis es posible que él también lo tenga <sup>(10)</sup>.

**Paridad:** es un factor de riesgo súper importante para el desarrollo de colelitiasis. La motilidad vesicular varía desde el primer trimestre, aumenta el volumen en ayunas.

### **2.3. Marco conceptual**

**Edad:** Tiempo que ha pasado transcurrido desde su nacimiento hasta su fallecimiento.

**Sexo:** Hace referencia a masculino o femenino.

**Antecedentes familiares:** Hace referencia si la familia (materna o paterna) tuvo alguna enfermedad que tiene origen genético.

**Alimentación:** Es la proporción de alimentos al organismo para poder mantener una buena salud y prevenir enfermedades a futura.

**Constitución:** Es la relación entre peso y la talla para poder identificar: bajo peso, sobrepeso y obesidad.

### **2.4. Hipótesis**

No requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo.

### **2.5. Variables**

**Variable dependiente:** colelitiasis.

**Variable independiente:** factores predisponentes.

### **2.6. Definición operacional de términos**

**Colelitiasis:** Es una afección causada por acúmulos de cálculos de diferentes variedades en la vesícula.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. Diseño metodológico**

#### **3.1.1. Tipo de investigación**

El estudio es observacional por que no manipulamos los factores predisponentes a la colelitiasis, retrospectivos porque utilizamos historias clínicas, y transversal porque realizaremos en una sola medición en todo el proceso de investigación.

#### **3.2.2. Nivel de investigación**

Investigación descriptiva

### **3.2. Población y muestra**

Está constituida por 40 pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el Servicio de Cirugía General en el HNHU durante los meses Octubre- Noviembre del año 2016.

### **3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos**

Para este estudio de investigación se gestionó a la institución HNHU un permiso para obtener las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía general así mismo obtener la base de datos de los pacientes colecistectomizados.

### **3.4. Diseño de recolección de datos**

Se utilizó para el desarrollo de la tesis la ficha de recolección de datos. (Anexo 1).

### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

Para el análisis utilizaremos una base de datos (Excel) y luego un paquete estadístico en porcentajes.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla N° 1

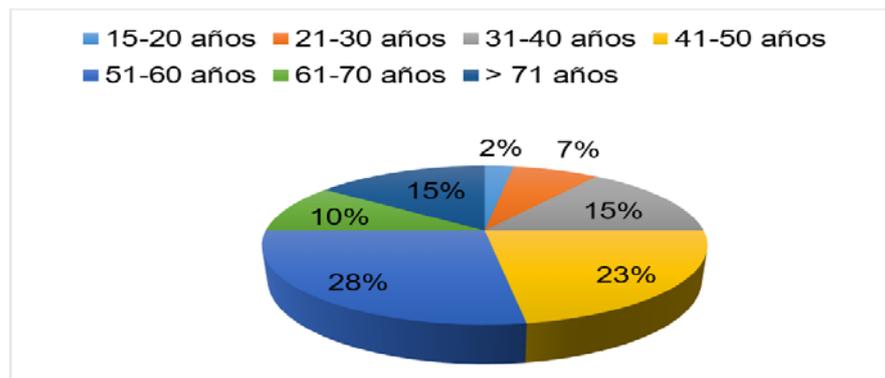
Grupo etario de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU

Grupo etáreo	N	%
15 - 20 años	1	2
21 - 30 años	3	7
31- 40 años	6	15
41 – 50 años	9	23
51 – 60 años	11	28
61 – 70 años	4	10
>71 años	6	15
Total	40	100

Fuente: Encuesta elaborado por la autora

Gráfico N° 1:

Grupo etario de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU



#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 1 y gráfico N° 1 podemos observar que el 28% de los pacientes tienen entre 51-60 años, el 23% entre 41-50 años y en menor porcentaje, con un 2%, entre 15-20 años.

Tabla N° 2:

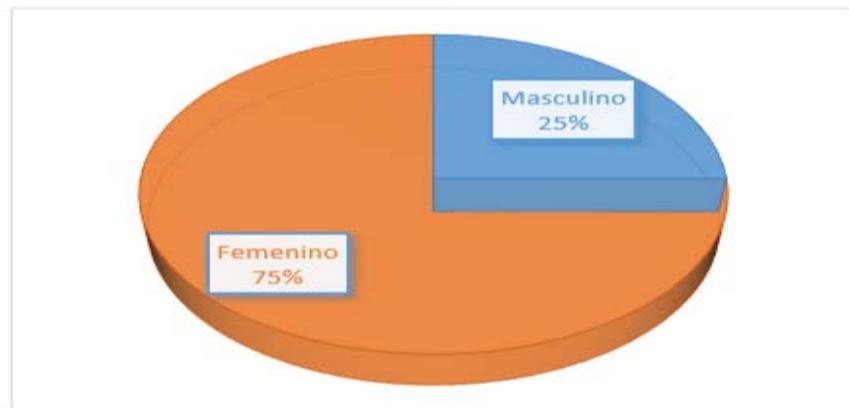
Sexo de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU

Sexo	N	%
Masculino	10	25
Femenino	30	75
Total	40	100

Fuente: Encuesta elaborado por la autora

Gráfico N° 2:

Sexo de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N° 2 y gráfico N° 2 se observa que el 75% de los pacientes son del género femenino y el 25% del género masculino.

Tabla N° 3:

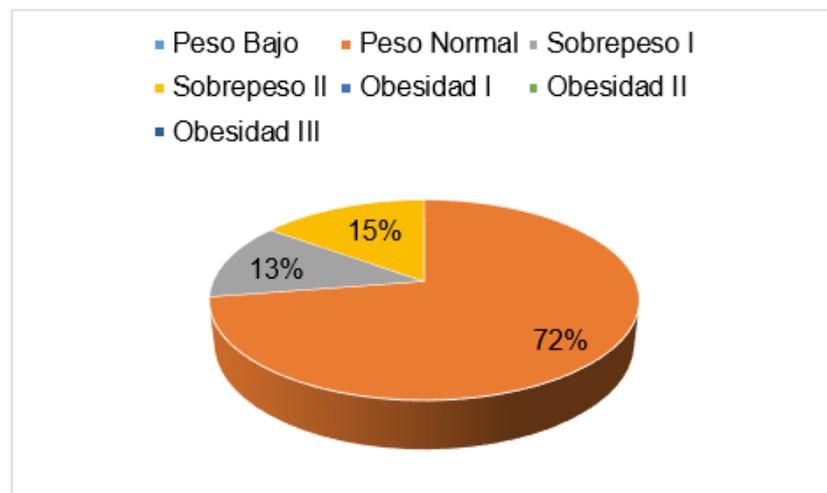
Constitución de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU

Constitución	N	%
Peso bajo	0	0
Peso normal	29	72
Sobrepeso I	5	13
Sobrepeso II	6	15
Obesidad I	0	0
Obesidad II	0	0
Obesidad III	0	0
Total	40	100

Fuente: Encuesta elaborado por la autora

Gráfico N° 3:

Constitución de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU



#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 3 y gráfico N° 3 se observa que el 72% de los pacientes tienen un peso normal, un 15% tienen sobrepeso II y el 13% sobrepeso I.

Tabla N° 4:

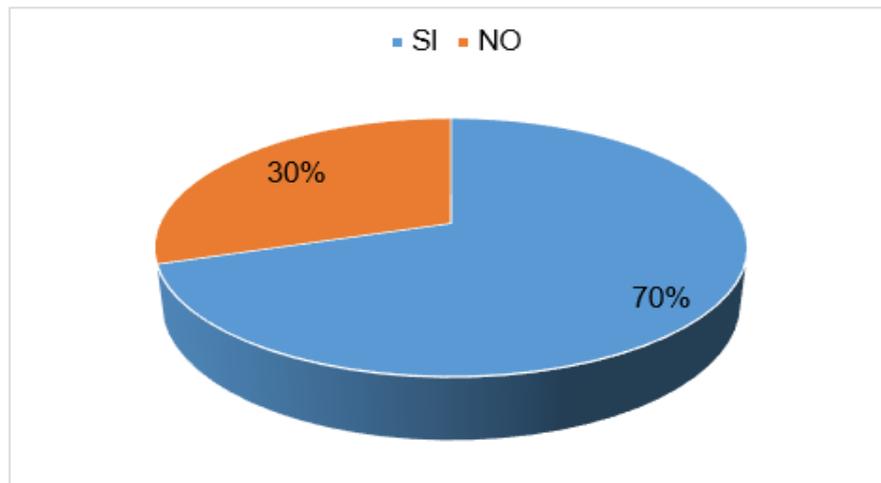
Antecedente familiar de coleditiasis en los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU

Antecedente familiar de coleditiasis crónica calculosa	N	%
Si	28	70
No	12	30
Total	40	100

Fuente: Encuesta elaborado por la autora

Gráfico N° 4:

Antecedente familiar de coleditiasis en los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N° 4 y gráfico N° 4 se observa que el 70% de los pacientes tenían algún familiar con Colelitiasis y el 30% no tenía ningún familiar con ese antecedente.

Tabla N° 5:

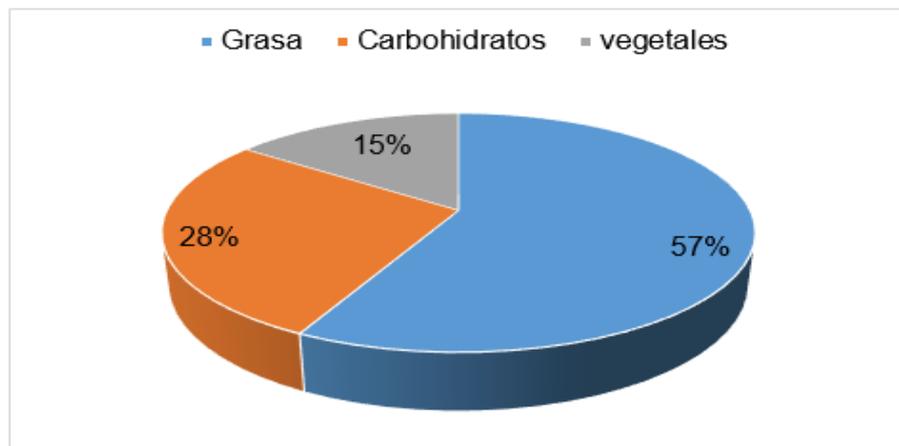
Alimentación de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU

Alimentación	N	%
Rica en grasa	23	57
Rico en carbohidratos	11	28
Rica en vegetales	6	15
Total	40	100

Fuente: Encuesta elaborado por la autora

Gráfico N° 5:

Alimentación de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N° 5 y gráfico N° 5 se observa que el 57% de los pacientes tenían una alimentación rica en grasas, el 28% rica en carbohidratos y el 15% una alimentación rica en vegetales.

Tabla N° 6:

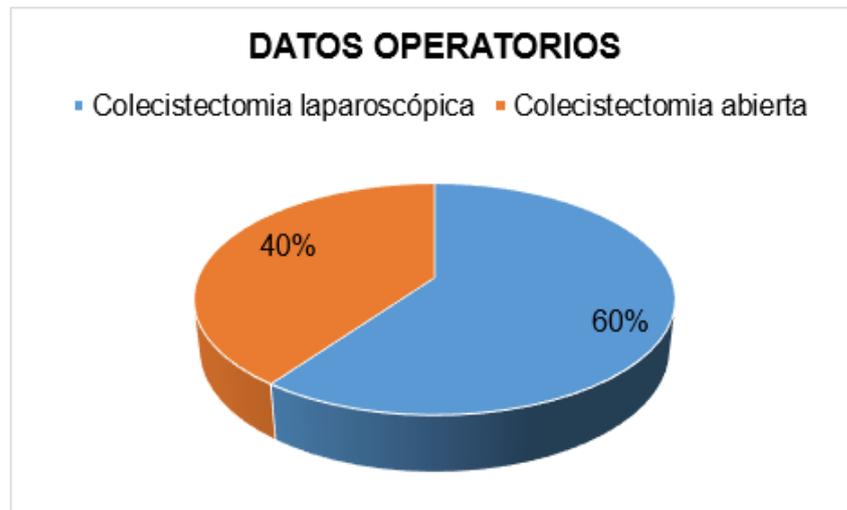
Datos operatorios de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU

Datos operatorios	N	%
Colecistectomía laparoscópica	24	60
Colecistectomía abierta	16	40
Total	40	100

Fuente: Encuesta elaborado por la autora

Gráfico N° 6:

Datos operatorios de los pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía general del HNHU



**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N° 6 y gráfico N° 6 se observa que la técnica quirúrgica usada en el 60% de los pacientes fue colecistectomía laparoscópica y en el 40% la colecistectomía abierta.

## **4.2. Discusión**

El presente trabajo evaluó los factores predisponentes de los 40 pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el servicio de cirugía general de HNHU durante el periodo Octubre – Noviembre del año 2016, donde los pacientes refieren que no tenían síntomas notorios, así como evidencia TEJEDOR, donde refiere que el paciente no muestra síntomas de gravedad en la examinación objetiva y subjetiva, no presenta signos alarmantes de colelitiasis.

En nuestro trabajo podemos decir que el sexo femenino y la edad son factores muy predominantes. Según MORO también afirma en su trabajo de investigación que las mujeres son las que predominan para tener colelitiasis.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones:**

1. La edad es un factor predisponente para desarrollar colelitiasis, mientras más edad, mayor riesgo de padecer litiasis vesicular.
2. Respecto a sexo, las mujeres presentaron una mayor probabilidad de presentar colelitiasis, de acuerdo a la muestra tomada en el presente trabajo, debido a la actividad hormonal.
3. Se demostró que cualquier tipo de obesidad no se encuentra entre los factores predisponente para la patología estudiada según nuestro estudio.
4. Los antecedentes familiares en un factor predisponente muy importante para desarrollar colelitiasis.
5. El tipo de alimentación en un factor predisponente para desarrollar colelitiasis (alimentos rica en grasa predominio del 57%)
6. Finalmente la técnica quirúrgica más utilizada es la colecistectomía laparoscópica en algunos casos hay conversión.

### **5.2. Recomendaciones:**

1. Incidir en el diagnóstico precoz en los pacientes adultos y así evitar futuras complicaciones.
2. El sexo femenino debe estar en constante chequeo ya que son muy predisponentes a padecer colelitiasis.
3. Realizar deportes y evitar el sedentarismo.
4. A los médicos, estar en constante investigación a nivel nacional sobre la colelitiasis, pues es una enfermedad muy frecuente.
5. Aumentar y desarrollar más trabajos de investigación sobre los diversos factores predisponentes a asociados a dicha patología.
6. Evitar complicaciones es por ello el diagnóstico precoz.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. M. Tejedor Bravao; A. Abillos Martinez. Enfermedad litiasica biliar. *Medicine* 2012 (8): 481-8
2. Botero RC, Abello H. Frecuencia de los cálculos vesiculares asintomáticos en un programa de chequeos médicos, resumen acta med Colombia 1990;15;241
3. Campos F. Características epidemiológicas de la colecistitis y colelitiasis en el Perú 2009- 2011.
4. Iria Arias Amorin. Litiasis biliar. Guías clínicas Fisterra- España 2008 ( citado junio 2008)
5. Garcia Rodriguez O. Tratamiento actual de la litiasis vesicular. *Rev cubana citugia*. Abril – Junio 2010.
6. Almora Carbinell, C, and Arteaga Prado,Y. Caracterización clínica y ecográfica de pacientes con diagnostico ultrasonografico de litiasis vesicular en Potosi- Bolivia 2012
7. Gurusamy K, Davidson B. Gallstones *BMJ* 2014 -348 (april 22, 2016)
8. Gaitan J,Martinez V. Enfermedad litiasica biliar, experiencia en una clínica de cuarto nivel, 2005- 2011. *Rev colombiana* (cited 1 january 2016)
9. Targarona EM, Trias M, Patología de la vesícula biliar. Madrid- España 2012.
10. Mendoza Roja M. Relación entre los factores de riesgo de la colelitiasis y los tipos de litiasis en pacientes colecistectomizados, Hospital Octavio Mongrut año 2010-2011 *UNMSM*; 2012.
11. Ronald Rafael Bocanegra del Castillo, María Eliana. Colecistectomía laparoscópica en el adulto mayor: complicaciones postoperatorios en mayores de 75 años en el HNCH, Lima – Perú del 2007. 2011.
12. Moro P. Gallstones disease in high – altitude peruvian rural populations. *The american journal of gastroenterology* 1999; 94

13. Moro P. Gallstones disease in Peruvian coastal natives and Highland migrant. Gut 2000-46.
14. L. Testut-A. Latrajet , anatomía descriptiva, pág. 647
15. Almora Carbonell C. Artega Prado Y. Diagnóstico clínico y epidemiológico de la litiasis vesicular, 2012 cited january 2016.
16. Tazuma S. Gallstone disease .Epidemiology, pathogenesis and classification of biliary stones (common bile duct and intra hepatic). Best practice 2006
17. David Gómez J. Clasificación y fisiopatología de los cálculos biliares. Univ. Med Bogotá – Colombia, 50(1) enero- marzo 2009.
18. Jaime Campos: Fisiopatología de la litiasis biliar cálculos de colesterol. Colombia vol 17 mayo- junio 1992
19. Haldestam I, Kullman E, Borch K. La incidencia y los factores de riesgo potenciales para la enfermedad de cálculos biliares en una muestra de población general, 2009.
20. Nervi FO, Guarrubias CF, Valdivieso DV, Ronco BO, Solari A, Toconal. Hepatic cholesterologenesis in Chilean with cholesterol gallstones disease: evidence of sex differences in the regulation of hepatic
21. Hita, RAM. Factores de riesgo en la génesis de la litiasis vesicular 2015 cited 1 january 2016.

## **ANEXOS**

**Anexo N° 1: Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE</b>
<b>DEPENDIENTE</b>						
<b>COLELITIASIS</b>	Presencia de cálculos en la vesícula biliar	Confirmación de la presencia de cálculos en la vesícula biliar a través de la ecografía	Cualitativa	Nominal	- Si - No	Historia Clínica
<b>INDEPENDIENTE</b>						
<b>FACTORES PREDISPOSONENTES</b>	Cualquier atributo, particularidad o exposición que influya para que crezca la probabilidad de padecer un daño o una enfermedad.	Factores condicionantes a colelitiasis	Cualitativa	Nominal	Edad, sexo, constitución, antecedentes familiares, tipo de alimentación	Historia Clínica



**Anexo N° 3: Validez de instrumentos – consulta de expertos**

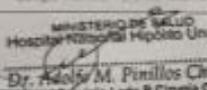
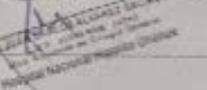
VALIDACION

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO  
APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	EXPERTOS					
		A		B		C	
		Si	No	Si	No	Si	No
1	El instrumento tiene estructura lógica	X		X		X	
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima	X		X		X	
3	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	X		X		X	
4	Los ítems permiten medir el problema de investigación	X		X		X	
5	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	X		X		X	
6	El instrumento abarca las variables e indicadores.	X		X		X	
7	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	X		X		X	

TABLA DE IDENTIFICACIÓN DE EXPERTOS

	NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA DEL EXPERTO
A	JUAN IGNACIO CASTAÑO ROMERO	 DR. JUAN IGNACIO CASTAÑO ROMERO C.M.P. 21414 Cirujía General - Gastroenterología
B	ADOLFO PINILLOS CHUNGA	 MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Hospital Unanue Dr. Adolfo M. Pinillos Chunga Jefe del Servicio Lado B Cirugía General C.M.P. 21029 - R.M. 14136
C	JUAN CARLOS ALVAREZ SALMI	 MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional Hospital Unanue

**Anexo N° 4: Matriz de consistencia**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>DEPENDIENTE</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>
¿Qué factores predisponentes encontramos en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el Servicio de Cirugía General del HNHU durante el periodo de Octubre- Noviembre del año 2016?	Identificar los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el servicio de cirugía general en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante los meses octubre -Noviembre del año 2016.	No tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo	Colelitiasis	Investigación cuantitativa, Descriptivo, Retrospectivos y Transversal

25

<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>	<b>INDEPENDIENTE</b>	<b>POBLACIÓN</b>
<p>¿La edad influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?</p> <p>¿El sexo influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?</p> <p>¿La constitución influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?</p> <p>¿Los antecedentes familiares influyen en la aparición de colelitiasis en pacientes colecistectomizados?</p> <p>¿La paridad influyen en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?</p> <p>¿El tipo de alimentación</p>	<p>Determinar los factores predisponentes en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.</p> <p>Establecer si la edad influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.</p> <p>Determinar el sexo predominante en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.</p> <p>Describir la constitución en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.</p> <p>Establecer si los antecedentes familiares</p>	<p>No tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo</p>	<p>Factores predisponentes</p>	<p>Está constituida por 40 pacientes colelitiasicos, colecistectomizados en el Servicio de Cirugía General en el HNHU durante los meses Octubre- Noviembre del año 2016.</p>

<p>influye en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados?</p>	<p>influyen en la aparición de colelitiasis en pacientes colecistectomizados. Identificar la paridad en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados. Conocer el tipo de alimentación en pacientes colelitiasicos, colecistectomizados.</p>			
--	--	--	--	--