



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de Cirugía
del Hospital Provincial Isidro Ayora

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciado en Enfermería

AUTOR: Antony Geovanny Sozoranga Guallas

DIRECTORA: Dra. María Elena Guerrero Rodríguez

LOJA-ECUADOR

2022

Certificación

Certificación del trabajo de integración curricular

Loja, 15 de septiembre del 2022

Dra. María Elena Guerrero Rodríguez

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifico:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de Integración Curricular del grado titulado: Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora de autoría del estudiante Antony Geovanny Sozoranga Guailas, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, por lo tanto se encuentra culminado y aprobado, para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Firmado electrónicamente por:
**MARIA ELENA
GUERRERO
RODRIGUEZ**

Dra. María Elena Guerrero Rodríguez

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, Antony Geovanny Sozoranga Guailas, declaro ser autor del presente trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mí del trabajo de integración curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Firmado electrónicamente por:
**ANTONY GEOVANNY
SOZORANGA GUAILLAS**

Firma:

Cedula de identidad: 1150710000

Fecha: 10 de noviembre de 2022

Correo Electrónico: antony.sozoranga@unl.edu.ec

Teléfono: 0997211757

Carta de autorización del trabajo de integración curricular por parte del autor para la consulta de producción parcial o total, y publicación electrónica de texto completo

Yo, Antony Geovanny Sozoranga Guailas declaro ser autor del trabajo de integración curricular titulado Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de Cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora como requisito para optar el título de Licenciado en Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del trabajo de integración curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 10 días del mes de noviembre del año dos mil veinte dos.



Firmado electrónicamente por:
**ANTONY GEOVANNY
SOZORANGA GUAILLAS**

Firma:

Autor: Antony Geovanny Sozoranga Guailas

Cedula: 1150710000

Dirección: Av. 8 de diciembre y Calle Ultimas Noticias

Correo Electrónico: antony.sozoranga@unl.edu.ec

Teléfono: 0997211757

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del trabajo de integración curricular: Dra. María Elena Guerrero Rodríguez

Tribunal de grado: Mg. Maura Guzmán (presidenta), Mg. Alexandra Riofrio (vocal), Mg. Katherine González (vocal).

Dedicatoria

Dedico la presente tesis a mi madre, quien es el motor de mi vida, por ser el motivo de mis esfuerzos y por su apoyo incondicional.

A mis hermanos y familia, por darme motivación para seguir adelante, los que siempre tuvieron una palabra alentadora para que yo me mantuviera fuerte y persistente en mis sueños y metas.

Y a mis compañeros de clases, por siempre apoyarme y creer en mí.

Finalmente, quiero dedicar esta tesis a cada uno de mis docentes, por sus enseñanzas, por el apoyo, por su paciencia y por ayudarme en cada etapa de esta carrera.

ANTONY GEOVANNY SOZORANGA GUILLAS

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, por permitirme estudiar esta prestigiosa carrera y al Hospital Provincial Isidro Ayora por darme apertura para la realización de mi investigación.

Agradezco a mi docente de titulación y directora de tesis, por siempre estar disponibles a escuchar y a ayudar, por ser un gran apoyo para la construcción de este trabajo.

Y finalmente agradezco a todos mis docentes de la carrera, que durante estos cuatro años me enseñaron, motivaron y apoyaron para desarrollarme como persona y como profesional.

ANTONY GEOVANNY SOZORANGA GUAILLAS

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de Tablas	viii
Índice de Anexos.....	viii
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico.....	7
4.1 Cirugía.....	7
4.2 Laparotomía Exploratoria	7
4.3 Complicaciones Postoperatorias	7
4.4 Complicaciones Tempranas Postoperatorias.....	7
4.4.1 Infección del Sitio Quirúrgico ISQ.....	7
4.4.2 Absceso Intraabdominal	8
4.4.3 Neumonía Intrahospitalaria	8
4.4.4 Insuficiencia Respiratoria Aguda	8
4.4.5 Fistula Enterocutánea	9
4.4.6 Sepsis intraabdominal.....	9
4.4.7 Hemorragia postoperatoria	9
4.4.8 Dehiscencia.....	10
4.4.9 Hematoma.....	10
4.4.10 Obstrucción intestinal	10
4.5 Complicaciones Generales Postoperatorias	11
4.5.1 Náuseas y vómitos (NVPO)	11
4.5.2 Hipotermia	11

4.5.3 Hipertermia (Fiebre)	11
4.5.4 Dolor Postoperatorio.....	12
4.7 Factores de Riesgo Personales Asociados a las Complicaciones Postoperatorias	12
4.7.1 Obesidad	12
4.7.2 Desnutrición.....	12
4.7.3 Género	13
4.7.4 Diabetes Mellitus	13
4.7.5 Edad avanzada	13
5. Metodología	14
6. Resultados	15
7. Discusión.....	18
8. Conclusiones	20
9. Recomendaciones	21
10. Bibliografía	22
11. Anexos	27

Índice de Tablas

Tabla 1. Características demográficas del grupo estudiado	15
Tabla 2. Pacientes que presentaron complicaciones postoperatorias por laparotomía Exploratoria	16
Tabla 3. Factores de riesgo asociados a las Complicaciones Postoperatorias	17

Índice de Anexos

Anexo No. 1 Guía de Observación	27
Anexo No. 2 Certificado de pertinencia del proyecto de integración curricular	28
Anexo No. 3 Designación del director del trabajo de integración curricular	29
Anexo No. 4 Certificado de traducción del resumen al Ingles	30

1. Título

Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de Cirugía del Hospital
Provincial Isidro Ayora.

2. Resumen

A nivel mundial la cirugía es usada por la medicina como tratamiento o curación de enfermedades, lesiones y deformidades, pero la poca atención por parte del personal de salud después del procedimiento quirúrgico, se asocia a diversas complicaciones, el cual constituye un importante problema de salud que pone en riesgo la vida del paciente. La presente investigación tuvo como objetivo analizar las complicaciones tempranas más frecuentes en pacientes post operados de laparotomía exploratoria en el área de cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora en el periodo enero junio 2021, pertenece a un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo, analítico y longitudinal. La población corresponde a 1076 pacientes post operados cuya muestra es no probabilística de tipo intencional o de conveniencia, conformada por 72 pacientes. La técnica que se usó fue la observación y para ello se construyó un chek list en base a la revisión bibliográfica que contienen datos de las características demográficas, complicaciones inmediatas post operatorias y factores de riesgo asociados para las complicaciones. En cuanto a las características demográficas se encontró que el 77,78% de los pacientes post operados presentaron complicaciones, de los cuales el 55,6 % son mujeres y el grupo etario que más requirió este procedimiento fue entre los 18 y 30 años representado por el 43,1%. Entre las complicaciones tempranas postoperatorias más frecuentes se encontró al dolor (50%), síndrome febril (22,34%), infección del sitio quirúrgico (12,77%), náuseas y vómito (9,57%). Entre los factores de riesgo asociado a las complicaciones posquirúrgicas se identificaron: a la diabetes mellitus (38,89%), edad avanzada (25%) y obesidad (13,89%). De este modo se concluye que en el área de cirugía del HIAL los pacientes post operados presentan complicaciones PQ tempranas, que varían de uno o más en cada paciente, mismas que se asocian a varios factores de riesgo no modificables como la Diabetes y la edad avanzada.

Palabras clave: Periodo Postoperatorio, Laparotomía, Factor de riesgo.

2.1 Abstract

Worldwide surgery is used by medicine as a treatment or cure for diseases, injuries and deformities, but the lack of attention by health personnel after the surgical procedure is associated with various complications, which is a major health problem that puts the patient's life at risk. The aim of this study was to analyze the most frequent early complications in post-operative patients with exploratory laparotomy in the surgery area of the Isidro Ayora Provincial Hospital in the period January to June 2021, it belongs to a descriptive, observational, retrospective, analytical and longitudinal quantitative approach. The population corresponds to 1076 post-operative patients whose sample is non-probabilistic of intentional or convenience type, consisting of 72 patients. The technique used was observation and for this purpose a check list was constructed based on the bibliographic review containing data on demographic characteristics, immediate post-operative complications and associated risk factors for complications. In terms of demographic characteristics, 77.78% of post-operative patients presented complications, of which 55.6% were women and the age group that required this procedure was between 18 and 30 years, represented by 43.1%. Among the most frequent early postoperative complications were pain (50%), febrile syndrome (22.34%), infection of the surgical site (12.77%), nausea and vomiting (9.57%). Risk factors associated with postoperative complications included diabetes mellitus (38.89%), advanced age (25%) and obesity (13.89%). In this way, it is concluded that in the area of HIAL surgery, post-operative patients present early PQ complications, which vary from one or more in each patient, which are associated with several non-modifiable risk factors such as diabetes and advanced age.

Keywords: Postoperative period, Laparotomy, Risk factor.

3. Introducción

La presente investigación trata sobre las complicaciones más frecuentes en pacientes post operados, que se define como aquella eventualidad que ocurren en el curso previsto de un procedimiento quirúrgico con una respuesta local o sistémica que puede retrasar la recuperación, poner en riesgo una función o la vida (Concha & Rivas, 2016).

A nivel mundial la cirugía es usada por la medicina como tratamiento o curación de enfermedades, lesiones y deformidades, es decir el propósito de la cirugía es salvar vidas o contribuir a la recuperación de enfermedades, pero la poca atención por parte del personal de salud después del procedimiento quirúrgico, se asocia a diversas complicaciones, el cual constituye un importante problema de salud que pone en riesgo la vida del paciente.

En Latinoamérica las complicaciones post operatorias representan el 20 % de todas las complicaciones hospitalarias, tienen un impacto significativo en términos de mortalidad, morbilidad y coste tanto para el paciente como para el servicio de salud, debido a que la estadía hospitalaria será mayor, misma que genera consecuencias a nivel biopsicosocial ya que el paciente permanecerá más días internado sin relacionarse con sus familiares, causando a su vez estrés, angustia y miedo (Gaspar, 2021).

Tales complicaciones se presentan de forma temprana o tardía, y depende de varios factores, entre ellos, los factores intrínsecos del paciente entendidos como las características biológicas, sociales, culturales, propios del paciente como la edad, sexo, enfermedades crónicas degenerativas existentes tipo la diabetes, hipertensión arterial, obesidad entre otros; o por factores extrínsecos o características externos a los pacientes, como el entorno donde se brindan los cuidados, relación con los profesionales de la salud; finalmente afectando el bienestar y la calidad de vida del paciente.

En la actualidad existen varios tipos de procedimientos quirúrgicos, y la cirugía abdominal o laparotomía exploratoria es uno de los procedimientos más comúnmente realizados. Por tal razón los pacientes sometidos a cirugía abdominal tienen riesgo incrementado del 28% de sufrir complicaciones postoperatorias, incluyendo infección de la herida, sepsis, dehiscencia anastomótica, neumonía, eventos cardiovasculares o respiratorios, y mortalidad (Rettig et al., 2016)

Según la literatura revisada en el Hospital Provincial Isidro Ayora no existen estudios realizados sobre el tema, por ello la importancia de este estudio ya que permite conocer las complicaciones tempranas más frecuentes post operatorias de una laparotomía exploratoria, así mismo los factores asociados que lo provocan, lo cual servirá como base para futuras investigaciones y de aporte en conocimientos a los profesionales de salud en los cuidados postoperatorios.

En el estudio realizado por Rodríguez (2018), en el Hospital Regional Docente de Trujillo sobre los factores de riesgo asociados a complicaciones postoperatorias inmediatas en pacientes con cirugía abdominal, encontró a la Infección del Sitio Quirúrgico como principal complicación PQ seguida de Síndrome Febril y Absceso residual. Señala también que la comorbilidad más frecuente en estos pacientes fue la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus.

La infección del sitio quirúrgico es una de las infecciones nosocomiales más comunes en pacientes quirúrgicos, de acuerdo a la investigación realizada por Villanueva (2020), sobre los Factores de riesgo para Infección de sitio operatorio en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa II-2, manifiesta que los factores de riesgo asociados para la infección de sitio operatorio, fueron el sexo, edad, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y tabaco, llegando a la conclusión de que los pacientes con factores de riesgo tienen una incidencia aproximada de 2 a 3 veces de presentar una infección del sitio quirúrgico frente a los que no tienen factor de riesgo.

Otra investigación realizada por Coronel & Corrales (2020), sobre las complicaciones postoperatorias en pacientes con cáncer gástrico intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Regional Lambayeque, guarda similitud con lo anterior mencionado, destacando como complicaciones más frecuentes la infección de herida quirúrgica, hemorragia digestiva alta, neumonía intrahospitalaria y muerte; y con menor frecuencia se encontró íleo paralítico, infección urinaria, shock séptico y trastorno hidroelectrolítico.

La investigación contempla como objetivo general: Analizar las complicaciones tempranas más frecuentes en pacientes post operados de laparotomía exploratoria en el área de cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora en el periodo comprendido de enero-junio del 2021. Como objetivos específicos: Caracterizar demográficamente el grupo de estudio; determinar las complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de cirugía del Hospital

Provincial Isidro Ayora e identificar los factores de riesgo asociados a las complicaciones posquirúrgicos.

4. Marco Teórico

4.1 Cirugía

Es la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas de un ser humano con fines médicos, que previene, cura o rehabilita enfermedades en pacientes, cortando, separando, reparando o sustituyendo tejidos u órganos mediante instrumentos, generalmente bajo anestesia (Porras, 2016).

4.2 Laparotomía Exploratoria

Es un procedimiento quirúrgico que trata de una cirugía abierta del abdomen para ver los órganos y los tejidos que se encuentran en el interior (Ramírez, 2018).

4.3 Complicaciones Postoperatorias

Las complicaciones postoperatorias son aquellas eventualidades que ocurren en el curso previsto de un procedimiento quirúrgico con una respuesta local o sistémica que puede retrasar la recuperación, poner en riesgo una función o la vida (Concha & Rivas, 2016).

4.4 Complicaciones Tempranas Postoperatorias

Se consideran complicaciones postoperatorio inmediato o temprana, a aquellas incidencias que ocurren dentro de las primeras 24-48 horas y cuya estancia puede variar entre recuperación anestésica hasta centro de tratamiento intensivo (Fernández & Cossa, 2016).

4.4.1 Infección del Sitio Quirúrgico ISQ

Las infecciones del sitio operatorio (ISO) son infecciones de la incisión, órgano o espacio que ocurren después de un procedimiento quirúrgico. Cualquier herida ya sea quirúrgica o no siempre estará expuesta a microorganismos (bacterias). Como infección de la herida operatoria no solo se considera la constatación de un drenaje purulento por los labios de la incisión, también incluye manifestaciones como la inflamación con calor, enrojecimiento, edema y dolor (Ruiz & López, 2016).

La infección del sitio quirúrgico constituye una causa importante de morbilidad y mortalidad en los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica especialmente en una laparotomía exploratoria. Son responsables de 14% a 16% de todas las infecciones nosocomiales y establecen la segunda causa de infección intrahospitalaria después de las urinarias, además se estima que la ISQ se desarrollan en 2-5% de los procedimientos quirúrgicos cada año (Rodríguez, 2018).

En la investigación realizada por Zhunio et al. (2019), en 384 pacientes post quirúrgicos encontró que 23 presentaron infección del sitio quirúrgico, lo que indica que no es una complicación común.

4.4.2 Absceso Intraabdominal

El absceso intraabdominal son formaciones con contenido purulento que se encuentran limitadas por paredes fibrosas. Es responsable del 2% a 30% de las complicaciones que se producen al realizar una intervención quirúrgica por apendicectomías, así mismo está relacionada a comorbilidades como HTA y la obesidad con riesgo de 2 y 24 veces más riesgo de presentar abscesos (Ruiz, 2021).

La aparición del absceso intraabdominal se asocia de manera significativa a la perforación del apéndice, la infección de la herida quirúrgica y la hiponatremia (Serradilla et al., 2018).

4.4.3 Neumonía Intrahospitalaria

Las neumonías intrahospitalarias se desarrollan al menos 48 horas después de la admisión. Los patógenos más comunes son bacilos gramnegativos y el *Staphylococcus aureus*. Dentro del contexto postoperatorio, entre el 9 y el 40% de los pacientes sometidos a cirugía abdominal presentan, cuando menos, una complicación pulmonar, con una mortalidad global, específicamente para la neumonía, entre el 19 y el 45%, y hasta el 65% cuando existe el antecedente de infección intraabdominal (Méndez & Calderón, 2016).

4.4.4 Insuficiencia Respiratoria Aguda

La insuficiencia respiratoria aguda (IRA) es el resultado de cualquier disfunción del sistema respiratorio, desde el control central de la respiración situado en el tronco cerebral (y de la corteza) hasta los intercambios gaseosos localizados a nivel de la membrana alveolocapilar del alvéolo (Demiri & Demoule, 2020).

Dentro del contexto post operatorio las principales causas de morbilidad y mortalidad asociada a las complicaciones pulmonares pos-operatorias son el fallo respiratorio, exacerbación de enfermedad pulmonar crónica, neumonías y atelectasias las cuales se constituyen en la causa más frecuente de ingreso en unidades de críticos y de reingreso hospitalario. La incidencia se estima entre el 5 y 20%, y en cuanto a la mortalidad, puede decirse

que una de cada cuatro muertes ocurridas en los seis primeros días del postoperatorio se debe a complicaciones respiratorias postoperatorias (Cerón & Montealegre, 2019).

4.4.5 Fistula Enterocutánea

Fístula enterocutánea (FEC) es la comunicación anormal entre el tracto gastrointestinal y la piel, teniendo una mortalidad entre 6 a 20% a nivel mundial y más del 30% en países en desarrollo (Bravo & Ferrín, 2017).

Se estima que entre el 75% y 90% de todas las fístulas enterocutáneas se originan posteriormente a intervenciones quirúrgicas y su etiología puede deberse a una dehiscencia de anastomosis o suturas, traumatismo intraoperatorio como la necrosis del tejido provocado por electrocoagulación, desvitalización del asa intestinal, presencia de tubos de drenajes o cuerpos extraños (Perez, 2021).

Los factores asociados para el desarrollo de fístulas enterocutáneas se encuentra antecedente de cirugía abdominal, cirugía de urgencia y la desnutrición (Caceres, 2022).

4.4.6 Sepsis intraabdominal

Es la respuesta sistémica a un proceso infeccioso inicialmente localizado en los órganos de la cavidad abdominal, incluidos el epiplón y peritoneo, su incidencia se ve aumentada por factores como: multiresistencia bacteriana, enfermedades crónicas (diabetes o hipertensión arterial), neoplasias malignas, inmunodepresión, disfunción orgánica crónica; situaciones que tienden a disminuir la efectividad del sistema inmune (Barahona, 2020).

En general, el 25-30% de los enfermos que ingresan en la UCI con una Infección intraabdominal fallecen y cuando la peritonitis surge como complicación de un procedimiento quirúrgico previo o se repite durante el ingreso en estas unidades, la mortalidad puede superar el 50%. Esta patología surge a consecuencia de una defensa de la huésped deprimida, al deterioro anastomótico o a la falla en la erradicación de la infección tras la intervención inicial (Argomedo, 2019).

4.4.7 Hemorragia postoperatoria

Es el sangrado que se produce posterior a la intervención quirúrgica, principalmente dentro de las primeras 24 horas. El Doctor Bravo en el 2016, menciona dos causas de hemorragia aguda postquirúrgica; la primera causa técnicas o quirúrgicas, lo cual se debe a una hemostasia inadecuada de los tejidos en la cirugía, lesión o reparación inadecuada de estructuras

vasculares que han sido voluntaria o accidentalmente intervenidos; daño durante la cirugía de órganos o estructuras vascularizadas dentro o fuera del campo quirúrgico, reconocido o no en el momento de la operación; y segundo causas médicas como la presencia de coagulopatías congénitas o adquiridas no detectadas durante la evaluación prequirúrgica, o coagulopatías adquiridas durante la cirugía, como Coagulación Intravascular Diseminada (CID), Síndrome purpúrico postransfusional, coagulopatía postransfusión, fármacos (Aspirina, inhibidores de plaquetas, anticoagulantes) (Bravo, 2016).

4.4.8 Dehiscencia

La dehiscencia de la herida quirúrgica es la separación post operatoria de la incisión ya sea total o parcial. Su incidencia ronda entre el 1,3% y el 9,3% en función del tipo de cirugía y la zona, y son más frecuentes en abdomen, con riesgo de hasta un 83% de eventración. Su mortalidad oscila entre el 3% y el 35%, vinculada a eventos adversos abdominales graves: eventración y/o evisceración (García et al., 2018).

Dentro de los factores de riesgo de la dehiscencia de la herida quirúrgica, se encuentra diabetes y la hipertensión arterial. En una investigación realizada en 9 pacientes con dehiscencia 8 de ellos tenían diabetes, demostrando una clara asociación entre la diabetes y la dehiscencia (Rojas, 2019).

4.4.9 Hematoma

Un Hematoma post quirúrgico es una lesión hemorrágica que puede ser originada por una técnica traumática luego de una cirugía. Consiste en una masa localizada de sangre fuera de los vasos sanguíneos, generalmente en estado de semicoagulación, que no alcanza la superficie corporal, entre sus signos y síntomas más comunes son inflamación, dolor y cambios de coloración a medida que la lesión evoluciona con el tiempo pasando por los colores violeta, amarillo, verde y azul (Pino, 2019).

4.4.10 Obstrucción intestinal

La obstrucción intestinal consiste en la detención del tránsito intestinal, de forma completa y persistente en algún punto del intestino delgado o grueso. El 75% de los pacientes con obstrucción intestinal tienen como principal etiología las adhesiones posquirúrgicas, secundarias a procedimientos como la colectomía, histerectomía y apendicetomía (Peniche et al., 2018).

4.5 Complicaciones Generales Postoperatorias

4.5.1 Náuseas y vómitos (NVPO)

La náusea es la sensación asociada con la conciencia de la necesidad de vomitar. El vómito es la expulsión forzada de contenido gastrointestinal superior a través de la boca, provocado por la poderosa contracción sostenida del abdomen, mismas constituyen un factor de riesgo de otras complicaciones como el riesgo de aspiración, evisceración, dehiscencia de sutura anastomótica y el retraso en el alta de las Unidades de Cuidados Posanestésicos, eventos que generan un aumento en los días de hospitalización y en los costos de atención (Hernández, 2021).

Las náuseas y vómitos es la complicación postoperatoria más frecuente, estimándose su incidencia en un 25-30% de los pacientes y en pacientes de alto riesgo, su incidencia alcanza un 70-80%; si bien es cierto, por sí sola no es fatal, pero causa molestia a los pacientes y puede ser motivo para reingreso hospitalario (Nájera, 2021).

4.5.2 Hipotermia

La hipotermia es la pérdida de calor corporal superior a la capacidad del organismo para generar calor; se asocia a ciertas características del paciente, como edad extrema, estado nutricional o presencia de enfermedades crónicas: como diabetes o enfermedades cardiovasculares, dando lugar a complicaciones en la coagulación de la sangre, alargamiento del tiempo de protrombina y tromboplastina, y altera la función plaquetaria. Por otra parte, la hipotermia produce caída del gasto cardiaco, hipotensión y arritmias severas, de igual forma compromete la función del sistema inmune, haciendo susceptible al paciente a posibles infecciones del sitio operatorio (Bezada & Quispe, 2017).

4.5.3 Hipertermia (Fiebre)

Es el aumento temporal de la temperatura del cuerpo, dicho de otra forma, es el mecanismo de defensa generalmente en respuesta a un microorganismo extraño. Es un elemento básico a la hora de iniciar la sospecha de una complicación postoperatoria, sin embargo, la fiebre en el postoperatorio no significa necesariamente una complicación grave, sino que se considera como un síntoma normal como respuesta al traumatismo quirúrgico por parte del organismo (Humana et al., 2017).

4.5.4 Dolor Postoperatorio

Se define como una experiencia sensorial y emocional displacentera, asociada a daño tisular; en el post operatorio se reporta que el 90 % de los pacientes presentan dolor y aproximadamente el 60 % sufre dolor de moderado a intenso en sus primeras 24 horas postquirúrgicas (Moreno et al., 2017).

El dolor posterior a un proceso quirúrgico se observa como un evento esperado e inevitable; un inadecuado manejo del dolor va a contribuir a una peor experiencia de la enfermedad para el paciente, menor satisfacción, deambulaci3n tardía, estancias hospitalarias más prolongadas, aumento de incidencia de complicaciones cardíacas y pulmonares, y aumento de morbilidad y mortalidad (Quinde, 2017).

4.7 Factores de Riesgo Personales Asociados a las Complicaciones Postoperatorias

4.7.1 Obesidad

Se definen como una acumulaci3n anormal o excesiva de grasa; en el campo post operatorio produce a un incremento de complicaciones respiratorias, presentan el doble de la probabilidad de morir en cirugías por apendicitis. Estos pacientes presentan también mayor frecuencia de atelectasias, de neumonía y de trombos y émbolos, además, un desmejoría en la cicatrizaci3n de las heridas, con aumento de la frecuencia de infecciones, da lugar a tejidos hipoperfundidos y disminuci3n de la presi3n de oxígeno, conllevando a complicaciones de la herida como dehiscencia (Hidalgo & Gonzalez, 2017).

Según Arias & Salazar, (2017) menciona que los pacientes obesos tienen un riesgo incrementado de 3 veces a presentar infecci3n del sitio quirúrgico.

4.7.2 Desnutrici3n

La desnutrici3n es un síndrome caracterizado por un deterioro de la composici3n corporal, producto de un desbalance de nutrientes. En la investigaci3n realizada por Gallo en el 2016, titulado “Desnutrici3n energético – proteica postoperatoria en un caso inusual de apendicitis” encuentra que las enfermedades metabólicas (desnutrici3n) tiene un riesgo incrementado de sufrir complicaciones en 3.27 veces, prevaleciendo las complicaciones de tipo infecciosas (Gallo, 2016).

La desnutrici3n esta relaciona con múltiples consecuencias, como disfunci3n inmunitaria el constituye un problema en la cicatrizaci3n al impedir la formaci3n de colágeno,

aumenta el riesgo de infecciones, disminuye la fuerza muscular e incrementa la necesidad de intubación prolongada, aumenta la mortalidad y mayor tiempo de estancia hospitalaria (Peniche et al., 2018)

4.7.3 Género

Estudios manifiesta que al relacionar las complicaciones postoperatorias según el género se encontró que el género que más reporto molestias fue el femenino, lo cual una posible explicación para eso es que, para las mujeres, es socialmente aceptable expresar sus incomodidades.(Hoyos, 2015).

4.7.4 Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus es una condición metabólica crónica de hiperglicemia, causada por alteraciones en la secreción o acción de la insulina, por si sola se asocia a disfunción e insuficiencia del sistema ocular, renal, tejido nervioso y cardiovascular; está presente en el 2% a 3% de la población en general, principalmente en los adultos mayores, dichos pacientes tienen alto índice de presentar complicaciones posoperatorias como infección del sitio quirúrgico, dehiscencia parcial de la herida, y neumonía (Mas et al., 2020).

4.7.5 Edad avanzada

La edad avanzada constituye un incremento en las complicaciones y en la mortalidad de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, la incidencia de riesgo es este grupo es de un 20% a 50% mayor que cualquier grupo de edad. En la mayoría de los estudios realizados, se establece un punto de corte a los 65 años, a partir de esta edad, el riesgo aumenta (Meneu, 2017).

5. Metodología

La presente investigación es cuantitativa de tipo descriptiva, observacional retrospectivo, analítico, longitudinal, se desarrollo en el periodo comprendido enero junio 2021, realizado en el Hospital Provincial Isidro Ayora, un establecimiento de salud de segundo nivel; ofrece una amplia cartera de servicios como cirugía general, área donde se brindan cuidados pre y post quirúrgicos de traumatología, urología, laparotomía exploratoria, laparoscopia, vascular entre otros. Ubicado en el cantón Loja entre las calles Manuel Monteros y San Juan de Dios.

El universo de estudio, estuvo conformado por 1076 pacientes post operados del área de cirugía cuya muestra es no probabilística de tipo intencional o de conveniencia, conformada por 72 pacientes que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores a 18 años, independientemente del sexo post operados por laparotomía exploratoria, pertenecientes a la ciudad de Loja.

La técnica que se utilizó en esta investigación es la observación para ello se construyó un chek list que contienen datos de las características demográficas, complicaciones inmediatas post operatorias y factores de riesgo asociados para las complicaciones, mediante la revisión bibliográfica del marco teórico. Una vez recolectada la información, se creó una base de datos para ser procesada por el programa estadístico SPSS versión 21 y para la presentación de los resultados se construyeron tablas de frecuencia y porcentaje.

6. Resultados

A continuación, se expone los datos obtenidos a través del chek list aplicado al historial clínico de los pacientes post operados por laparotomía exploratoria del área de cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora en el periodo enero junio 2021 de la ciudad de Loja.

Tabla 1. *Características demográficas del grupo estudiado*

Género	f	%
Femenino	40	55,6
Masculino	32	44,4
Total	72	100,0
Edad		
18-30	31	43,1
31-40	11	15,3
41-50	7	9,7
51-60	9	12,5
60>	14	19,4
Total	72	100,0

Tabla 2. *Pacientes que presentaron complicaciones postoperatorias por laparotomía Exploratoria*

Complicación PQ	f	%		f	%
			Dolor post operatorio	47	50
			Infección del Sitio Quirúrgico	12	12,77
			Absceso Intraabdominal	1	1,06
			Síndrome febril	21	22,34
			Sepsis intraabdominal	1	1,06
Si	56	77,78	Dehiscencia	2	2,13
			Obstrucción intestinal	1	1,06
			Náuseas y Vómitos	9	9,57
			Neumonía intrahospitalaria, fistula enterocutánea, insuficiencia respiratoria aguda, hemorragia, hematoma e hipotermia	0	0,00
			Total	94	100
No	16	22,22			
Total	72	100,00			

Tabla 3. Factores de riesgo asociados a las Complicaciones Postoperatorias

	f	%		f	%
			Diabetes	14	38,89
			Desnutrición	4	11,11
Factor de Riesgo	32	57,14	Edad Avanzada	9	25,00
			Obesidad	5	13,89
			Otro	4	11,11
			total	36	100,00
Ninguno	24	42,86			
Total	56	100,00			

7. Discusión

Los resultados que se obtuvieron en el presente trabajo investigativo, reflejaron que el 77,78% de los pacientes intervenidos quirúrgicamente por laparotomía exploratoria presentaron complicaciones, siendo el género femenino con mayor porcentaje, así mismo el grupo etario que más requirió este procedimiento fue entre 18 a 30 años.

Los pacientes post operados presentaron más de una complicación, siendo el dolor (50%) la principal complicación temprana. Similar a la investigación realizada por Rojas & Velasquez (2019), donde el dolor estuvo presente en el 58% de los pacientes post quirúrgicos. Existe también similitud con el marco teórico investigado donde se encontró que el dolor se presenta en el 90% de los pacientes, constituyendo la principal complicación PQ. Otros estudios señalan que el dolor post operatorio es un proceso normal después de una cirugía por ello no lo consideran como una complicación postquirúrgica.

La segunda complicación más frecuente que se encontró fue el síndrome febril (22, 34%). Similar a la investigación realizada por Rodríguez (2018), cuyo objetivo fue determinar los Factores de riesgo asociados a las complicaciones postoperatorias inmediatas en pacientes con cirugía abdominal, encontró que el síndrome febril es la segunda complicación PQ más frecuente presente en el 11% de los pacientes. Datos que concuerda con el marco teórico, donde se describe que la fiebre es una de las complicaciones PQ más frecuentes, pero no significa una complicación grave si no que se considera como una sintomatología normal como respuesta al traumatismo quirúrgico.

Otra complicación temprana postoperatoria fue la infección del sitio quirúrgico (12,77%). Diferente a la investigación realizada por Mas et al. (2020), aplicado en pacientes con diabetes mellitus, donde halló que la infección del sitio quirúrgico (45%) fue la principal complicación PQ, estos datos se asemejan al de Río et al., (2020) estudio ejecutado en adultos mayores, donde la infección del sitio quirúrgico es la complicación más frecuente. Al relacionarlo con el marco teórico Zhunio et al. (2019), reportan datos del 6% para la infección del sitio quirúrgico, esto da a lugar a pensar que la infección del sitio quirúrgico guarda relación con la comorbilidad y edad del paciente.

Las náuseas y vómitos también estuvieron presentes en las complicaciones post operatorias por laparotomía exploratoria en menor porcentaje (9,57%); similar a la investigación realizada por Apolinario & Diaz (2018), donde encontró en menor frecuencia a las náuseas y vómitos (9%) de las complicaciones PQ. Por otro lado Cabrera (2022), menciona

que la náuseas y vómitos son unas de las complicaciones más comunes, el cual concuerda con la literatura investigada.

En los 56 pacientes que presentaron complicaciones post quirúrgicas, se identificó que existen más de un factor de riesgo asociado a las complicaciones PQ, donde destaca la diabetes Mellitus 38,39% como principal factor de riesgo; datos similares se encuentra en la investigación realizada por Villanueva (2020), en Perú, donde determinó que la comorbilidad más frecuente en los pacientes con ISQ fue la diabetes mellitus presente en el 24%; el cual concuerda con el marco teórico, siendo la DM el principal factor en la complicación PQ. Sin embargo, Ruiz (2021), en Perú, encuentra que el principal factor de riesgo para las complicaciones es la Hipertensión con una incidencia del 39%.

El segundo factor de riesgo asociado a las complicaciones fue la edad avanzada (25%); el cual guarda semejanza con la investigación de Cruz et al. (2022), donde mencionan que la edad es el principal factor de riesgo en las complicaciones post operatorias, especialmente en las respiratorias. Frente a esto el marco teórico menciona que los pacientes mayores a 65 años tienen un riesgo mayor a presentar complicaciones PQ.

La obesidad es otro factor de riesgo que destaca en este estudio, presente en el 13,89%; diferente a la investigación realizada por Guevara (2019), donde halló que la obesidad constituye la comorbilidad más frecuente en las complicaciones (33,7%). Frente a lo descrito el marco teórico menciona que la obesidad es un factor de riesgo importante en las complicaciones PQ, principalmente en las complicaciones respiratorias y en la infección del sitio quirúrgico.

8. Conclusiones

En el área de cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora de la ciudad de Loja, se presentan complicaciones en los pacientes post operados por laparotomía exploratoria, siendo el género femenino con mayor prevalencia, y el grupo etario que más requirió este procedimiento fue entre 18 a 30 años.

Dentro de las complicaciones inmediatas post operatorias, las más frecuentes fueron: dolor post operatorio que puede variar de moderado a intenso en 24 horas; síndrome febril el cual no constituye una complicación grave, si no que es una sintomatología normal, producto de la manipulación quirúrgica en el organismo; infección del sitio quirúrgico considerada como una complicación grave debido a incrementa los índices de mortalidad; náuseas y vómitos, que sin bien es cierto no es una compilación fatal pero causa insatisfacción de los pacientes, y constituye un facto de riesgo para otra complicaciones (dehiscencia).

Entre los factores de riesgo asociados a las complicaciones post operatorias, destaca la diabetes mellitus como principal factor riesgo, seguida de la edad avanzada, ambos factores son no modificables que aumentan los índices de morbimortalidad.

9. Recomendaciones

Incentivar al personal de salud a la investigación sobre este tema, incluyendo otros parámetros de estudio, o ampliando los ya presentados, para así fortaleciendo los conocimientos en el cuidado post quirúrgico.

Al personal de enfermería a realizar un diagnóstico oportuno y temprano a los pacientes post operados, evitando que las complicaciones se agraven y de esta manera disminuir los índices de morbimortalidad.

A los cuidadores, realizar acciones preventivas en los pacientes con diabetes mellitus y edad avanzada, como actividad física, alimentación adecuada y control en centros de salud, a fin de reducir riesgos en la salud.

10. Bibliografía

- Apolinario, A., & Diaz, K. (2018). *Complicaciones post-quirúrgicas de apendicitis aguda en pacientes de 18 a 60 años*. [Tesis de Grado, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30871>
- Argomedeo, C. (2019). *Factores de riesgo asociados a mortalidad en pacientes con sepsis intraabdominal postquirúrgica*. [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15340>
- Arias, J., & Salazar, E. (2017). *Obesidad como factor de riesgo a infección de herida operatoria en Cirugía abdominal del Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, Chiclayo – 2016*. [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/947>
- Barahona, E. (2020). *Complicaciones de laparostomía en el manejo de abdomen agudo quirúrgico en el Hospital Guasmo Sur*. [Tesis de Grado, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51998>
- Bezada, E., & Quispe, E. (2017). *Cuidados de enfermería dirigido a la prevención de complicaciones por hipotermia en la etapa post operatoria inmediata en pacientes de un Hospital de la Seguridad Social Diciembre, 2016*. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/866>
- Bravo, J. (2016). *Hemorragia Postoperatoria*. Biblioteca virtual de Medicina Universidad de Chile. <https://n9.cl/t49lo>
- Bravo, M., & Ferrín, M. (2017). *Uso del sistema de presión negativa en el manejo de los pacientes con fístulas enterocutáneas postoperatorias en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la Ciudad de Guayaquil en periodo Marzo 2014 - Marzo 2016*. [Tesis de Doctorado, Universidad de Especialidades Espíritu Santo Facultad de Postgrado]. <http://repositorio.uees.edu.ec/123456789/1672>
- Cabrera, Y. (2022). Complicaciones intraoperatorias y postoperatorias según el tipo de anestesia en cirugía ambulatoria. *MULTIMED*, 26(2). <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2561>

- Caceres, O. (2022). *Factores asociados a fistulas entero-cutaneas postquirúrgicas en el hospital de alta especialidad de Veracruz*. [Tesis de Doctorado, Universidad Veracruzana]. <http://cdigital.uv.mx/handle/1944/52201>
- Cerón, M., & Montealegre, D. (2019). Complicaciones pulmonares asociadas al procedimiento de cirugía cardiovascular en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista de Investigación e Innovación En Ciencias de La Salud*, 1(2). <https://doi.org/10.46634/riics.17>
- Concha, C., & Rivas, E. (2016). *Clasificación de las complicaciones postoperatorias*. Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica. <https://n9.cl/9pdtj>
- Coronel, K., & Corrales, L. (2020). *Complicaciones postoperatorias en pacientes con cáncer gástrico intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Regional Lambayeque durante los años 2014- 2017*. [Tesis de Doctorado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2387>
- Cruz, O., Nieto, C., Álvarez, L., Cruz, Y., Cruz, M., & Nieto, G. (2022). Factores de riesgo de complicaciones respiratorias postquirúrgicas. *Acta Médica Del Centro*, 16(4), 679–692. <http://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1789>
- Demiri, S., & Demoule, A. (2020). Insuficiencia respiratoria aguda. *EMC - Tratado de Medicina*, 24(2), 1–9. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(20\)43749-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(20)43749-3)
- Evaristo, G., & Rocha, C. (2016). Factores de riesgo para neumonía nosocomial en pacientes con cirugía abdominal. *Elsevier*, 84(1), 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.circir.2015.05.051>
- Fernández, G., & Cossa, J. (2016). *Valoración pre y post operatoria valoración pre-operatoria*, Departamento Básico de Cirugía. <https://n9.cl/6q3n9>
- Gallo, K. (2016). *Desnutrición energético – proteica postoperatoria en un caso inusual de apendicitis* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5342>
- García, A., Viedma, S., Martínez, N., Gombau, Y., & Guinot, J. (2018). Abordaje multidisciplinar de una dehiscencia abdominal infectada: evaluación coste-consecuente de apósitos y medidas utilizadas. *Scielo*, 29(2), 148–152. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n3/1134-928X-geroko-29-03-00148.pdf>

- Gaspar, E. (2021). *Factores asociados a las complicaciones postoperatorias en pacientes intervenidos en el servicio de cirugía de tórax y cardiovascular, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4847>
- Guevara, A. (2019). *Factores de riesgo relacionados a complicaciones postoperatorias en pacientes operados por laparotomía exploratoria en el Hospital General de Jaén durante el periodo enero – diciembre 2018*. [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/2650>
- Hernández, J. (2021). *Descompresión gástrica para la disminución de náusea y vómito postoperatorio en pacientes sometidas a colecistectomía laparoscópica del Hospital General de Querétaro en el periodo de enero 2018 a enero del 2019*. [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Querétaro]. <http://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/2378>
- Hidalgo, M., & Gonzalez, M. (2017). Obesidad como factor asociado a complicaciones posoperatorias en pacientes sometidos a cirugía abdominal en el centro médico naval “cirujano mayor Santiago Távora” durante el 2015. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 17(3), 48–55. <https://doi.org/10.25176/RFMH.V17.N3.1194>
- Hoyos, J. (2015). Complicaciones postoperatorias menores relacionadas con la anestesia. *Revista Médica de Risaralda*, 21(1). <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n1/v21n1a04.pdf>
- Humana, A., Guerrero, S., & Ventura, I. (2017). *Reingreso de Pacientes post operados. Hipertermia en pacientes post operados* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Cuyo]. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12029/humana-romero-ana-elizabeth.pdf
- Mas, M., Zevallos, J., & Goicochea, E. (2020). Vista de Complicaciones post–quirúrgicas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *REVISTA MÉDICA VALLEJIANA*, 9(1), 36–41. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/79/75>
- Meneu, J. (2017). *Predictores de complicaciones en cirugía. Seguridad del paciente quirúrgico*. Panamericana. <https://www.quironsalud.es/blogs/es/blogbisturi/predictores-complicaciones-cirugia-seguridad-paciente-quiru>

- Moreno, M., Fonseca, E., & Interrial, M. (2017). Factores asociados con la intensidad del dolor en pacientes mexicanos hospitalizados en periodo postoperatorio. *Scielo*, 4(1), 4–10. <https://doi.org/DOI: 10.20986/resed.2016.3442/2016>
- Nájera, L. (2021). *Efectividad de la estimulación a través de agujas de acupuntura para la prevención de náuseas y vómitos postquirúrgicos*. [Tesis de Grado, Universidad Central de Catalunya]. <http://dspace.uvic.cat/xmlui/handle/10854/6744>
- Peniche, J., Cortes, A., & Lozano, R. (2018). Riesgo de desnutrición prequirúrgico como factor de riesgo de estancia hospitalaria prolongada en cirugía gastrointestinal. *REVISTA BIOMÉDICA*, 29(3), 45-50. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v29i3.615>
- Perez, F. (2021). *Factores de riesgo en pacientes con fístulas enterocutáneas del servicio de cirugía General del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el período 2001-2020* [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13164>
- Pino, F. (2019). *Hematoma Post quirúrgico*. <https://sites.google.com/site/dentistaspromocion1977/classroom-news/hematomapostquirurgico>
- Porras, J. (2016). Enseñanza y aprendizaje de la cirugía. *Investigación En Educación Médica*, 5(20), 261–267. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.008>
- Quinde, P. (2017). Dolor postoperatorio: factores de riesgo y abordaje. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 254-364. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v34n1/2215-5287-mlcr-34-01-254.pdf>
- Ramírez, L. (2018). Postquirúrgico de Laparotomía Exploratoria. *Organización Panamericana de La Salud*. <https://n9.cl/56xnc>
- Rettig, T., Verwijmerem, L., Dijkstra, I., Boerma, D., & Noordzij, P. (2016). Complicaciones después de cirugía electiva mayor abdominal. *IntraMed*, 263(6), 1207–1212. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=89322>
- Río, G., Torres, D., Duménigo, R., Zurbano, J., & Linares, A. (2020). Abdomen agudo quirúrgico en el adulto mayor. *Acta Médica Del Centro*, 14(2), 222–230. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=95615>

- Rodríguez, J. (2018). *Factores de Riesgos Asociados a Complicaciones Postoperatorias inmediatas en Pacieres con Cirugía Abdominal*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Trujillo]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11424>
- Rojas, J., & Velasquez, X. (2019). *Complicaciones postquirúrgicas de CPRE en pacientes con coledocolitias* [Tesis de Grado, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43798>
- Rojas, S. (2019). *Prevalencia y factores asociados a dehiscencia de herida quirúrgica en apendicectomía abierta complicada en pacientes del servicio de cirugía general del Hospital Regional ISSSTE Puebla de marzo a diciembre de 2018* [Tesis de Doctorado, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. <https://hdl.handle.net/20.500.12371/11484>
- Ruiz, L. (2021). *Factores de riesgo relacionados a absceso intraabdominal post apendilap, Hospital Cayetano Heredia, Piura 2021*. [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88417>
- Ruiz, S. R., & López, V. (2016). Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. *Metas de Enfermería*, 19(6), 14–20. <https://n9.cl/x60o>
- Serradilla, J., Bueno, A., de La Torre, C., Domínguez, E., Sánchez, A., Nava, B., Álvarez, M., López, M., & Martínez, L. (2018). Factores predictivos de absceso intraabdominal post-apendicectomía gangrenada. un estudio caso-control. *Cirugía Pediátrica*, 31(1), 25–28. https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2018_31-1_25-28.pdf
- Villanueva, M. (2020). Factores de riesgo para Infección de sitio operatorio en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa II-2, junio-diciembre 2018 Piura. [Tesis de Doctorado, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6496>
- Zhunio, F., Urgiles, C., Vizuela, J., Pacheco, L., Ochoa, D., & Morocho, P. (2019). Factores asociados a las infecciones en el sitio quirúrgico en Hospitales Ecuatorianos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(6), 804–808. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964142022>

11. Anexos

Anexo No. 1 Guía de Observación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMIA

Fecha: _____

COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS			
Edad (años)		Genero:	Factor asociado a las complicaciones PQ.
De 18 a 30		Masculino	Diabetes
De 31 a 40			Desnutrición
De 41 a 50		Femenino	Obesidad
			Edad avanzada
De 51 a 60			Otros
Mayores a 60			Ninguno
Complicaciones PQ Inmediatas			
Infección del Sitio Quirúrgico			
Absceso Intraabdominal			
Obstrucción intestinal			
Neumonía Intrahospitalia Postoperatorio			
Hematoma			
Hemorragia			
Fistula enterocutánea			
Sepsis intraabdominal			
Dehiscencia			
Dolor Postoperatorio			
Síndrome Febril			
Insuficiencia respiratoria aguda			
Náuseas y Vómitos			
Sin complicación			

Anexo No. 2 Certificado de pertinencia del proyecto de integración curricular

Loja, 29 de junio del 2021

Lcda. Denny Caridad Ayora Apolo Mg. Sc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE LA SALUD
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

Ciudad.

De mi consideración :

Reciba un atento saludo, a la vez deseándole éxitos en sus funciones; en contestación al oficio Of N° 0336- DCE –FSH -UNL emitido hacia mi persona, en lo establecido en el Art. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, me permito emitir el informe del tema, para la presentación del proyecto de investigación del señor estudiante de la Carrera de Enfermería.

Sr. ANTONY GEOVANNY SOZORANGA GUAILLAS

"Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora."

Proyecto, que ha sido revisado y analizado para dar un criterio favorable respecto a su estructura coherencia y pertinencia.

Particular que hago conocer con la finalidad de que se proceda con los trámites administrativos correspondientes para que se proceda a la ejecución y elaboración del informe de trabajo de Integración Curricular.

Por la favorable atención que le brindará a la presente le reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente



Dra: Maria Elena Guerrero Rodríguez
Docente
CI:1102993381
Correo institucional:
maria.e.guerrero.r@unl.edu.ec

Anexo No. 3 Designación del director del trabajo de integración curricular



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0389- DCE –FSH -UNL
Loja, 02 de junio de 2021

Dra. María Elena Guerrero Mg. Sc.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: "**Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de Cirugía del Hospital Provincial Isidro Ayora**" de autoría del **Sr. ANTONY GEOVANNY SOZORANGA GUAILLAS**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución

Art. 228 en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DENNY CARIDAD
AYORA APOLO

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.

C.c. Archivo
DAA/kiv

Anexo No. 4 Certificado de traducción del resumen al Inglés

Loja, 7 de noviembre de 2022

Mgtr.

Edgar M. Castillo C.

**MAGÍSTER EN PEDAGOGÍA PARA LA ENSEÑANZA DEL IDIOMA INGLÉS
COMO LENGUA EXTRANJERA**

Certifica. -

Haber traducido de español a inglés el resumen del trabajo de integración curricular titulado: **Complicaciones más frecuentes en pacientes post operados en el área de Cirugía del Hospital General Isidro Ayora**, de la autoría del estudiante Antony Geovanny Sozoranga Guallas, C.I.: 1150710000.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer uso del presente documento cuando lo considere conveniente.



Escaneo digitalmente por:
**EDGAR MARIANO
CASTILLO CUESTA**

Edgar M. Castillo C.
EFL TEACHER

Nro. Reg. Senescyt: 1031-07-785748