UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES POR LITIASIS VESICULAR. HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para

optar al título de Médico Cirujano.

BARCELONA, MARZO DE 2025

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES POR LITIASIS VESICULAR. HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI

Asesorado por:

Prof. Díaz, Uslar Gibran.

Dra. Chauran, María A.

Autores:

Br. Azcárate Rojas, Fabiola del Carmen CI: 26.958.437.

Br. Bericote Méndez, Paola Nicole. CI: 27.823.653.

Br. Farías Fuentes, Camila Isabel CI: 27.191.387.

BARCELONA, MARZO DE 2025

RESOLUCIÓN

De acuerdo al artículo 41 del Reglamento de Trabajos de Grado de la Universidad de Oriente (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009):

"Los Trabajos de Grado son de exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien lo notificará previamente al Consejo Universitario, para su autorización".

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A COMPLICACIONES POR LITIASIS VESICULAR. HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI.

AUTORES: Azcárate Rojas, Fabiola del C: UDO ANZ; Bericote Méndez, Paola N: UDO ANZ; Farías Fuentes, Camila I: UDO ANZ.

ASESOR: Prof. Díaz, Uslar G. **CO-ASESOR:** Dra. Chauran, María A.

RESUMEN: El presente proyecto de investigación se realizó con la finalidad de determinar los factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en el Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, de marzo 2023 - marzo 2024, para lo cual se trabajó con un tipo de investigación observacional, retrospectiva, transversal y descriptiva, diseño documental epidemiológico, donde se analizaron 109 registros de atención a pacientes con colelitiasis, para determinar cuáles son los principales factores asociados al desarrollo de complicaciones. Los resultados obtenidos indican que la frecuencia de complicación durante éste periodo fue mayor en el rango etario de 30 a 38 años de edad, con predominio en el sexo femenino. El IMC demostró ser un posible factor de riesgo, en vista de que el 65% de la muestra presentó valores sobre los parámetros normales. Sin embargo, se determinó que existe una correlación significativa entre el consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por colelitiasis. Las principales complicaciones encontradas fueron colecistitis aguda moderada, coledocolitiasis y gangrena vesicular. Con los resultados obtenidos se recomienda realizar estudios prospectivos para obtener un mejor repertorio de información, así como el fortalecimiento de los registros clínicos para obtener evidencia más sólida sobre cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones. En sintonía, se sugiere solicitar perfil lipídico de forma rutinaria en vista de la alta prevalencia de complicaciones en mujeres de edad fértil, sabiendo que suelen presentar aumento de los valores de colesterol libre hepático. Finalmente, se plantea diseñar y distribuir material educativo sobre hábitos saludables, con el propósito de actuar sobre los factores de riesgo modificables asociados al desarrollo de complicaciones.

Palabras claves: Colelitiasis, factores de riesgo, complicaciones, colecistitis, epidemiología.

INDICE

RESOLUCIÓN iii
RESUMEN iv
INDICE v
INDICE DE TABLA vii
AGRADECIMIENTO viii
DEDICATORIA xi
INTRODUCCIÓN 12
JUSTIFICACIÓN 20
OBJETIVOS 21
Objetivo general 21
Objetivos específicos 21
METODOLOGÍA 22
Nivel de investigación 22
Tipo de investigación 22
Diseño de la investigación 23
Población y muestra 24
Criterios de inclusión 26
Criterios de exclusión 26
Técnicas e instrumentos de recolección de datos 26
Análisis de datos 27

Consideraciones bioéticas 28
RESULTADOS 29
DISCUSIÓN 39
CONCLUSIONES 43
RECOMENDACIONES 45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 47
ANEXOS 51
METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO: 53

INDICE DE TABLA

TABLA N^{O} 1. Distribución de frecuencia según género de los pacientes con complicaciones por litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024……..…..29

TABLA N^{O} 2. Distribución de frecuencia por grupo etario de los pacientes con complicaciones por litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024…….30

TABLA N^{O} 3. Distribución porcentual de las principales complicaciones presentadas en los pacientes con litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024……....31

Tabla N^{0} 4. Frecuencia de los principales factores de riesgos presentados en los pacientes con complicaciones por litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024……..32

TABLA N^{O} 5-A. Frecuencia de factores de riesgo asociados a complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024…….34

TABLA N^{O} 5-B. Frecuencia de factores de riesgo asociados a complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024…….35

TABLA N^{O} 6. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov……....37

TABLA N^{O} 7. Prueba de Coeficiente de correlación de Spearman…….38

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad de Oriente - Núcleo Anzoátegui, y a todos sus docentes, por su compromiso y dedicación en nuestra educación. Su apoyo ha sido fundamental para nuestro crecimiento académico y personal.

Agradecemos también al Hospital Universitario Dr. Luis Razetti y al Departamento de Historias Médicas, por brindarnos acceso a sus instalaciones, recursos y conocimientos, lo que ha sido esencial para llevar a cabo nuestra investigación.

Un reconocimiento especial va dirigido a nuestro tutor de trabajo de grado, el Dr. Uslar Gibran Díaz, por su guía, paciencia, apoyo y calidez en cada etapa de nuestro proceso investigativo. Su dedicación y compromiso han sido una fuente de inspiración para nosotras. Asimismo, agradecemos a la Dra. María Alejandra Chauran, co-asesora, por compartir su tiempo, experiencia y valiosas aportaciones en cada fase del estudio.

Finalmente, queremos expresar nuestra gratitud al jurado, Dra. Patricia Lucena y Dr. Manuel Toquero, por su tiempo, evaluación y observaciones acertadas que han enriquecido nuestro trabajo, permitiéndonos alcanzar la forma deseada y motivándonos a seguir esforzándonos en el ámbito académico y en el desempeño de nuestras futuras carreras profesionales.

A todos ustedes, gracias por su aporte y ser parte de cada proceso de este importante logro.

DEDICATORIA

A Dios, a Jesucristo y a la Virgen del Carmen, cuya compañía me ayudó en los momentos de duda y me guiaron hasta la culminación de este camino. A mis padres, Egleé de Azcárate y José Ángel Azcárate, mi mayor fuente de inspiración y apoyo incondicional. Gracias por creer en mí y por motivarme a perseverar. A mi hermana, Beatriz, ejemplo de constancia, sabiduría y disciplina. A mi sobrino, José Teodoro, mi pequeño gran motor de alegría que ilumina mi vida. A mis abuelos, tíos y primos, cuyas palabras de aliento y motivación me impulsaron a seguir adelante en esta travesía.

A la hermana que me dio la carrera y compañera de tesis, Paola, siempre estaré agradecida de haberte encontrado en la vida, no imagino haber realizado este proyecto sin ti, eres mi persona y estoy emocionada por ver lo que nos depara el futuro. A Gracielis, cuya presencia constante en los últimos 15 años ha sido un regalo que valoro cada día. A Isabella, por su cariño y su capacidad de estar siempre presente. A Laura, por ser ese pequeño ser que sé con certeza que siempre estará de mi lado y me apoyará en cada momento. A Eumilys y Steffanny, por compartir el amor por la cultura asiática y darme un lugar de refugio donde nunca seré juzgada.

A esa pequeña guayanesa que se atrevió a soñar con ayudar a los demás, que luchaste con valor, incluso cuando tu mente te decía que te detuvieras. Gracias Fabiola, por nunca rendirte, ser valiente y ser ese ser maravilloso del cual me siento profundamente orgullosa.

Fabiola Azcárate

DEDICATORIA

A mi familia. A mi madre, Mirtha Méndez, por ser mi pilar a lo largo de la vida, mi refugio en los momentos donde no podía más y por siempre confiar en mí, incluso cuando yo no lo hacía. A mi padre, José Bericote, por tener en todo momento una palabra de apoyo. A mi padrastro, Raúl Bravo, por nunca dejar de apoyarme en todo y siempre estar orgulloso. A mis hermanos, que cuando todo se sentía demasiado solo necesitaba escuchar sus risas para volver a encaminarme. Y a mi tía, Magna Bericote, que desde el cielo sé que rebosas de orgullo, éste logro también es tuyo.

A mi compañera de tesis, Fabiola, por ser mi mejor amiga y la hermana que me regaló la carrera. Mi hombro donde llorar y también con quien comparto los momentos de alegría. No me imagino haber recorrido este camino con alguien más y le doy gracias a la vida por ti. A Isabella, por ser la persona tan dulce que es, por estar en todo momento y saber cuando necesito palabras de aliento sin decirlo. A Eumilys y Steffanny, gracias por todas las risas compartidas, ambas son una curita al alma.

A Ana, mi eterna compañera, porque la distancia nunca ha impedido que seas mi sostén a lo largo de toda esta aventura, nuestras llamadas eternas y las risas hasta las lágrimas no tienen precio. Siempre te llevo conmigo.

Paola Bericote

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi adorada madre, Rosa Fuentes, y a mi querido padre, Pablo Farías, Los amo mucho, les agradezco profundamente, pues han sido los pilares de mi vida. Con su amor y ejemplo me han enseñado el verdadero valor de la perseverancia. Siempre les estaré agradecida por su apoyo constante e inquebrantable.

A mi hermana, Cecilia Farías, por ser mi fiel compañera, mi cómplice en cada aventura, y por su ayuda constante. A mis abuelas, Elinor y Teodora, por su respaldo continuo a lo largo de este trayecto. A mi primo, Gabriel, quien considero un hermano, gracias por el apoyo, incluso a la distancia, y por estar siempre presente cuando lo necesité.

Finalmente, a todos mis familiares y amigos que han brindado su mano amiga en los momentos difíciles, especialmente a mis tías Rosa, Elisant y Francis. Gracias por creer en mí y por caminar a mi lado en este viaje. Esta obra es para ustedes, con todo mi cariño y gratitud.

Camila Farías

INTRODUCCIÓN

El amplio espectro de patologías relacionadas a la vesícula biliar se han reconocido desde tiempos antiguos, especialmente la litiasis vesicular, las primeras referencias observadas sobre esta patología aparecen en los papiros de Ebers y de Smith, descubiertos en Tebas en los años 1873 y 1862; con escritos de aproximadamente 1500 a 2000 años a.C., además de ello, se encontró la presencia de cálculos en momias del antiguo Egipto (1). Así pues, podemos decir que esta patología ha representado una verdadera calamidad a lo largo de la historia del ser humano.

La vesícula biliar, es un saco piriforme que se encuentra en la fosa quística, en el aspecto posterior e inferior del lóbulo derecho del hígado y está separada del parénquima hepático por la placa cística, que está en continuidad con la placa hiliar. En la mayoría de los adultos, mide aproximadamente 4 cm de ancho y de 7 a 10 cm de largo. Se describen en ella tres segmentos: Fondo, cuerpo y cuello. En el lado derecho del cuello, se encuentra frecuentemente un receso que se proyecta hacia el duodeno, denominado la bolsa de Hartmann. El cuello de la vesícula biliar está conectado al conducto cístico que se dirige hacia abajo y hacia la izquierda del cuello, uniéndose finalmente al conducto hepático común para formar el colédoco. La vesícula biliar almacena y concentra la bilis, que ayuda a la absorción y digestión de grasas y vitaminas liposolubles, y en la eliminación de productos de desecho solubles en lípidos (2).

La litiasis biliar o colelitiasis es una enfermedad caracterizada por la presencia o formación de cálculos en la vesícula biliar. Constituye uno de los trastornos del aparato digestivo que se atienden con mayor frecuencia en atención primaria, siendo la colecistectomía la intervención quirúrgica más habitual. Con el desarrollo de nuevas tecnologías médicas en el área de diagnóstico, se ofrece herramientas para el

reconocimiento temprano de la patología de la vesícula, así como la detección correcta y oportuna de sus complicaciones, lo que se ha demostrado en la disminución de las tasas de morbimortalidad (3).

Actualmente en países desarrollados, la prevalencia de cálculos biliares se estima entre un 5 a 10% dentro de la población adulta. Cabe destacar que las etnias más afectadas corresponden a latinos con ancestro indígena. Por otra parte, las poblaciones africanas y asiáticas tienen prevalencias más bajas. En países como EEUU, Bolivia, México, España y Japón, la prevalencia es aproximadamente de 10-15%, 15,7%, 14,3%, 9,7% y 7%, respectivamente (4). En 2001, el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia, publicó una prevalencia de colelitiasis en la población masculina de 8.6%, mientras que un estudio realizado en un hospital de Cartagena, esta patología en fase aguda fue una de las 10 principales causas de asistencia a urgencias y/o consulta externa (5). En Venezuela uno de los pocos estudios sobre litiasis vesicular y sus complicaciones fue por parte del Dr. Dominicia, antes de julio de 1894, en un trabajo titulado Infección biliar y colecistitis, pero hoy en día no se cuenta con un registro fidedigno que nos permita conocer la prevalencia de complicaciones por colelitiasis en nuestra población (6).

En cuanto a los tipos de cálculos biliares, éstos pueden ser cálculos de colesterol, donde se encuentran los puros y mixtos, que son más frecuentes, o pigmentarios, que comprende los cálculos pigmentarios negros y marrones. Los cálculos pigmentarios negros constituyen el 20-30% de las colelitiasis y se componen principalmente de un pigmento de bilirrubina polimerizado, así como de carbonato y fosfato cálcico, por lo que su consistencia es dura. Por su parte, los cálculos pigmentarios marrones están compuestos por bilirrubinato cálcico, palmitato cálcico, estearato y colesterol (menos del 30%). A diferencia de los anteriores, su consistencia es blanda (7).

El proceso inicial en la formación de cálculos biliares, es un cambio físico de la bilis, dado por el aumento de colesterol en la misma, generando que pase de ser una solución insaturada a saturada, por lo que los elementos sólidos precipitan. En el caso de los cálculos de colesterol, el primer evento fisiopatológico que ocurre es la hipersecreción hepática persistente de colesterol biliar, generando una sobresaturación de la bilis por colesterol y formando así cálculos con contenido de colesterol, pigmentos biliares y calcio. El colesterol llega a la bilis de 2 formas: en vesículas (compuestas por colesterol y fosfolípidos) y miscelas (compuestas de sales biliares, colesterol y fosfolípidos). Cuando se encuentran miscelas con vesículas en un mismo compartimento, pueden provocar que los lípidos se muevan entre ellas, por lo que las vesículas quedan llenas de colesterol y se tornan inestables. Cuando hay una bilis sobresaturada, esto genera zonas densas de colesterol en la superficie vesicular, formando así los cristales de colesterol. Otros factores que favorecen la formación de estos cálculos son; la hipomotilidad vesicular, que genera que el índice de saturación de colesterol de la bilis hepática sea mayor por una secreción de bilis disminuida y de colesterol aumentada. Y los niveles de unión de la colecistoquinina-8 a sus receptores, lo que están significativamente más bajos en vesículas biliares con cálculos de colesterol (8).

Por su parte, en cuanto a los cálculos pigmentarios, estos se originan debido a un exceso de bilirrubinato de calcio, carbonato y fosfato en las secreciones biliares. Aparece en aquellos casos en los hay retención de bilis a nivel de vía biliar que provoca infecciones a repetición. También puede aparecer en determinados casos de hemólisis y enfermedades hepáticas. En ellos, no se observan defectos en la contracción de la vesícula, a diferencia los cálculos de colesterol. En este tipo de cálculos juega un papel importante el exceso de bilirrubina libre en la bilis, lo que se puede explicar mediante 3 procesos: Aumento en la excreción hepática de bilirrubina libre, deficiencia de factores solubilizadores de la bilirrubina libre y la desconjugación de la bilirrubina en la bilis (8).

Al analizar los factores que intervienen en la formación de cálculos en la vesícula biliar y, por tanto, estrechamente relacionados al desarrollo de posibles complicaciones a causa de esta patología, se determina que existen dos tipos de ellos: no modificables y modificables. Los factores de riesgo no modificables incluyen: la edad, siendo más frecuente el desarrollo de litiasis vesicular a medida que ésta aumenta, especialmente luego de los 40 años; el sexo, ya que se ha demostrado que esta patología tiende más al sexo femenino en una relación 3:1; la raza juega de igual forma un papel fundamental, estudios epidemiológicos realizados arrojaron que es más frecuente en latinoamericanos y raza india y rara en negros; también se cuenta dentro de este grupo a la predisposición genética. En lo referente a los factores de riesgo modificables se destacan: la obesidad, diversos estudios llevados a cabo han permitido establecer relación entre la incidencia de colelitiasis y el aumento en forma paralela del índice de masa corporal, donde se obtuvo que un 35% de las mujeres con un IMC superior a 32kg/m2 presentaban colelitiasis; el embarazo, durante la gestación hay modificaciones en la motilidad vesicular, favoreciendo el estasis biliar. Asimismo, aumenta la secreción hepática de colesterol, lo que se traduce como bilis sobresaturada; el uso de anticonceptivos orales y la terapia de reemplazo hormonal, se ha demostrado que los niveles elevados de estrógeno sérico activan la secreción de bilis sobresaturada de colesterol al igual que la progesterona constituye un factor litogénico al favorecer el estasis biliar; las dietas de adelgazamiento que provocan rápidas pérdidas de peso y nutrición parenteral prolongada. El papel de la diabetes Mellitus en estudios de asociación con la litiasis vesicular han generado resultados controversiales, sin embargo, se estima que las discrepancias obtenidas pueden deberse a la presencia de adiposidad excesiva y a una distribución desfavorable de grasa corporal, características que suelen verse en pacientes diabéticos, que presentan obesidad visceral en un 80% (9). Finalmente, de acuerdo a los datos obtenidos en un estudio realizado en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, en el año 2001, se concluyó que el sexo masculino presenta un 3% de riesgo de padecer litiasis vesicular por cada incremento en un año de edad,

además, el riesgo se duplica si es fumador o presenta hígado graso. Los resultados para el sexo femenino fueron similares, por lo que puede inferirse que, tanto el hábito tabáquico como el alcohólico representan importantes factores de riesgo en la prevalencia de esta patología (10).

Los pacientes con colelitiasis suelen permanecer asintomáticos, siendo éste un proceso benigno que tiene baja incidencia para desarrollar complicaciones y poca mortalidad. Sin embargo, hasta un 30% de los pacientes con litiasis presentan sintomatología, siendo lo más característico de la clínica el cólico biliar, el cual se manifiesta como dolor de aparición súbita en hipocondrio derecho que puede irradiarse hacia el hombro o escápula, en oleadas, menor a 6 horas de duración, que cede de manera espontánea o con el uso de fármacos antiespasmódicos y cuyo inicio puede estar precedido o no de ingestas copiosas. La presentación sintomática de esta patología carece del carácter benigno de la enfermedad asintomática. Diferentes estudios demuestran que el 70% de los pacientes con dolor biliar presentan nuevos episodios dolorosos en los siguientes 2 años, y hasta un 4% requiere intervención quirúrgica urgente fruto de alguna complicación grave (11).

Un 25% de los pacientes con colelitiasis presentan complicaciones secundarias, donde se encuentran las inflamatorias, infecciosas, vasculares, iatrogénicas, obstructivas y mecánicas, destacándose principalmente la inflamación de la vesícula biliar, ya que se estima que un 20% de los cálculos biliares sintomáticos evolucionan a colecistitis. La colecistitis aguda litiásica se origina por la obstrucción del bacinete vesicular ocasionada por un cálculo biliar, llevando en primer lugar, a una contracción intensa y distensión vesicular, lo cual explica el dolor cólico abdominal característico de este cuadro. Esta obstrucción genera: edema de la pared vesicular, retención de las secreciones biliares y alteraciones vasculares. El edema de pared gatilla la liberación de la fosfolipasa y ella se encarga de desencadenar una serie de procesos metabólicos que tienen la finalidad de generar una respuesta proinflamatoria. Las secreciones

biliares y los mismos cálculos también son irritantes, por lo que su acumulación favorece este proceso. Las alteraciones vasculares, principalmente isquemia, se explican por la compresión del conducto cístico por parte del cálculo, que genera trombosis de los vasos císticos, y por el aumento de presión intraluminal secundaria a la obstrucción, que disminuye el flujo sanguíneo de los vasos císticos. La combinación de ambos mecanismos lleva a isquemia, agravando el cuadro inflamatorio (4).

Asimismo, podemos encontrar otras complicaciones relacionadas a la colelitiasis como la coledocolitiasis, la cual no es más que la presencia de litos en el conducto colédoco, que puede cursar de forma asintomática o como cólico biliar. La colangitis, por otra parte, es la inflamación e infección ascendente de la vía biliar con repercusión sistémica en presencia de obstrucción total o parcial de la vía biliar. El Síndrome de Mirizzi se define como la impactación de un lito en el conducto cístico, lo que puede producir obstrucción extrínseca del conducto hepático. El íleo biliar es la obstrucción del tubo digestivo a cualquier nivel por impactación de un cálculo biliar y generalmente cursa de forma insidiosa como episodios de suboclusión. Otras complicaciones que pueden presentarse secundarias a la litiasis vesicular son la pancreatitis, fistulas colecistoentéricas y carcinoma de vesícula (7).

En un estudio reciente acerca de colecistitis en EEUU, se estimó un aumento del 44,3% de altas hospitalarias por colecistitis aguda desde 1997. Este aumento podría explicarse por la incidencia creciente de obesidad en ese país. Esto se explicaría por una mayor síntesis de colesterol a nivel hepático en estos pacientes, llevando a una sobresaturación de la bilis, y por ende, litiasis y colecistitis u otras complicaciones (4).

La colelitiasis es uno de los principales problemas a los cuales se enfrentan los médicos en la actualidad, este afecta a millones de personas en el mundo. Hace algunos años, esta patología afectaba principalmente a mujeres adultas, entre los 40 y 50 años de edad, sin embargo, en la actualidad se ha observado un aumento en la incidencia de

litiasis vesicular en personas más jóvenes (12) y, en consecuencia, mayor riesgo para el desarrollo de complicaciones a causa de la misma. Ante tales hallazgos es prudente cuestionarse el porqué de este fenómeno, sumado a que, al conocer los factores de riesgo de una enfermedad se puede determinar la prevalencia de los mismos dentro de una población, con la finalidad de permitir que el personal de salud responda de forma adecuada al implementar estrategias de prevención a nivel individual y comunitario, lo que contribuye a la reducción de la incidencia de la patología y sus complicaciones, además de disminuir costos relacionados con la enfermedad, así como la carga económica y social que ésta puede generar.

La falta de información actualizada sobre los factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones en pacientes con colelitiasis en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" dificulta la implementación de medidas preventivas efectivas y la adecuada planificación de la gestión hospitalaria. La recopilación y análisis de datos epidemiológicos son esenciales para orientar la toma de decisiones clínicas, mejorar la eficiencia en la atención a los pacientes y optimizar la asignación de recursos.

En vista de lo antes mencionado es necesario realizar en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" una investigación detallada que conduzca a la obtención de estadísticas precisas acerca de estos factores, con el fin de determinar la frecuencia de los mismos relacionados con complicaciones en pacientes con litiasis vesicular, de tal forma que se pueda generar una data con esta información y hacerla de conocimiento al personal médico que labora en la institución hospitalaria para garantizar la calidad de la atención médica y prevenir la progresión de la enfermedad, es por ello que el siguiente trabajo se enfoca en determinar la frecuencia de los conocidos factores de riesgo que se exponen en la literatura y cómo se relacionan con el desarrollo de complicaciones en pacientes con litiasis vesicular dentro del recinto hospitalario, lo que conduce a plantear las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la frecuencia de complicaciones a causa de la litiasis vesicular en los pacientes del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” en el periodo marzo 2023- marzo 2024?

¿Cuál es la relación existente entre los factores de riesgo y las complicaciones presentadas en pacientes con colelitiasis?

¿Qué factores de riesgo predominan en pacientes con complicaciones por litiasis vesicular?

JUSTIFICACIÓN

La litiasis vesicular es uno de los problemas de salud más importantes y antiguos que afecta al ser humano y a los cuales se enfrenta el médico en la actualidad; con serias implicaciones sociales y económicas, por su elevada frecuencia y complicaciones (9). Es una patología que resulta de una compleja interacción entre factores genéticos y no genéticos, afectando a millones de personas en todo el mundo, donde se diagnostica en un 10% a 30% de sus habitantes y cada año hay un millón de casos nuevos. Se presenta en el 20 % de las mujeres, siendo más susceptibles aquellas que son obesas, en edad fértil y mayores de 40 años, mientras que solo afecta al 10 % de los hombres (9, 12). La mayoría de las personas con colelitiasis son asintomáticas, presentando un riesgo anual de 2% a 4% para desarrollar síntomas y un 0,7% a 3% para desarrollar complicaciones, mientras que aquellos que son sintomáticos las presentan en un 30% (12).

Este estudio se realiza con el fin de demostrar estadísticas actuales, debido a que en Venezuela no se han publicado datos epidemiológicos recientes en cuanto a la incidencia de esta enfermedad y el desarrollo de complicaciones (13). De igual forma, no se cuentan con estas referencias en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" (HULR) de Barcelona, Estado Anzoátegui. Por tal motivo, la presente investigación ofrece un aporte científico al permitir conocer la frecuencia de los factores de riesgo asociados a complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes del centro previamente mencionado, durante el periodo marzo 2023 - marzo del 2024. Facilitar esta información permite tener criterios más amplios, dado que es una patología comúnmente atendida en los hospitales públicos a nivel nacional, es crucial que cada centro de salud cuente con datos adicionales a los registros de atención y así poder realizar diagnósticos más acertados, brindar recomendaciones terapéuticas oportunas y contribuir a reducir la frecuencia de complicaciones asociadas a esta enfermedad.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los factores de riesgos asociados a complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” durante el periodo marzo 2023 - marzo 2024.

Objetivos específicos

1. Precisar qué grupo etario y género es más frecuente en el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular.
2. Recopilar las principales complicaciones por litiasis vesicular.
3. Describir los principales factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular.
4. Asociar factores de riesgo a complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”.

METODOLOGÍA

Nivel de investigación

De acuerdo a los objetivos planteados en este estudio, así como la naturaleza o profundidad, el nivel de investigación se enmarca como un proyecto descriptivo correlacional, ya que tiene como propósito, según Hernández Sampeiri (14) "conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto específico".

Tipo de investigación

Se realizó una investigación de tipo observacional, retrospectiva, transversal y descriptiva; dónde se evaluó la frecuencia de factores de riesgos asociados a complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" durante el periodo marzo 2023 - marzo 2024.

La investigación de tipo observacional, consistió en la recolección de datos de los registros de atención a pacientes del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de la ciudad de Barcelona, que padecían litiasis vesicular en el periodo de marzo 2023 - marzo 2024, las variables observadas no fueron manipuladas, analizándose como se presentaron en los registros, concordando con lo descrito por el Dr. Supo (15), donde expresa que los estudios observacionales son aquellos en los que no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. Además, según el mismo autor, un estudio es retrospectivo al utilizar datos secundarios, donde el investigador no tuvo participación (15).

Por otro lado, se considera un estudio transversal, aquel donde todas las variables son medidas en una sola ocasión, por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes (15). Asimismo, Sabino (16) expresa que en las investigaciones descriptivas la preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios que permiten establecer la estructura o comportamiento de los fenómenos en estudio.

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es documental-epidemiológico, combina enfoques cuantitativos y cualitativos, siendo una investigación mixta y correlacional, basándose en un marco teórico de referencia. Este enfoque permitió explorar los aspectos más relevantes de las variables en estudio, considerando los casos de los pacientes desde sus particularidades para llegar a conclusiones más amplias y generalizables.

Hipótesis de la investigación

Existe asociación entre el sexo y la edad como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” durante el periodo marzo 2023 - marzo 2024.

Hipótesis nula

No existe asociación entre el sexo y la edad como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” durante el periodo marzo 2023 - marzo 2024.

Hipótesis alternativa

Existe asociación entre el índice de masa corporal y el consumo de alcohol como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” durante el periodo marzo 2023 - marzo 2024.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 109 pacientes diagnosticados con litiasis vesicular que acudieron al servicio de Cirugía General del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” durante el periodo de marzo 2023- marzo 2024. Sin embargo, los casos de litiasis vesicular que se registraron en el servicio durante ese periodo fueron 300, de los cuales solo se tuvo acceso a 109 historias clínicas, debido a la contaminación del área de almacenamiento de los registros médicos donde se encontraba el resto.

La muestra estuvo conformada por 50 pacientes, hombres y mujeres, de todas las edades y procedencias que presentaron complicaciones por litiasis vesicular, siendo atendidos y registrados en el servicio de Cirugía General del Hospital Universitario

"Dr. Luis Razetti" durante el periodo de marzo 2023- marzo 2024 que cumplieron con los criterios de inclusión.

La fórmula usada es para muestras de estudios descriptivos con población conocida.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N-1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

N: Tamaño de la población.

Z: Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza.

p: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado.

q: (1-p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

e: Error de estimación máximo aceptado.

La población conocida se tomó en un año, los casos de litiasis vesicular disponibles en el servicio fueron 109. Se tomó el 10% de error, con un nivel de confianza del 90%, siendo el coeficiente (Z) para este valor igual a 1,65. Al desconocer los valores de p y q en trabajos previos en este centro de salud, se les asignó un valor del 50% que determina el tamaño muestral mayor. El resultado obtenido fue de 42 que representaba la muestra esperada para el estudio.

Criterios de inclusión

- Pacientes registrados en el servicio de Cirugía General del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”.
- Pacientes atendidos durante el periodo de marzo 2023- marzo 2024.
- Registros de atención de pacientes diagnosticados con litiasis vesicular.
- Registros de atención de pacientes con complicaciones asociadas a litiasis vesicular.

Criterios de exclusión

- Registros de atención con elementos importantes faltantes en la historia clínica.
- Pacientes atendidos fuera del periodo de marzo 2023- marzo 2024.
- Registros de atención de pacientes sin complicaciones asociadas a litiasis vesicular.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con el fin de cumplir con los objetivos y el propósito de la investigación se empleó como técnica de recolección de datos la documentación por medio de los registros de atención de los pacientes del servicio de Cirugía General del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue diseñado por los investigadores como una ficha de observación conformada por un total de 4 segmentos: el primero de identificación del paciente, con información de sexo, edad y código de identificación; el segundo de datos antropométricos, como peso, talla e índice de masa corporal; el tercero consta de otros datos, donde se incluyen las comorbilidades presentadas (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías, otras), el consumo tabáquico y de alcohol; y el cuarto segmento de la complicación desarrollada por litiasis vesicular. Estos datos fueron vaciados posteriormente en una base de datos para su análisis.

Análisis de datos

Los datos una vez recopilados, fueron tabulados y procesados en conjuntos pertenecientes a un mismo contexto y almacenados sistemáticamente para su posterior uso, utilizando los programas Microsoft Excel 2016 e IBM SPSS Stadistics versión 26; manejando distribuciones de frecuencia y porcentaje en los respectivos instrumentos (cuadros estadísticos y gráficos). El análisis y la interpretación de las variables se efectuó mediante la aplicación de los métodos de estadística descriptiva, para la comprobación de la hipótesis de correlación se utilizó la prueba de Kolmogorov - Smirnov con el propósito de determinar la normalidad de los datos, el análisis se efectuó con el coeficiente de correlación de Spearman, para luego obtener las conclusiones pertinentes.

Consideraciones bioéticas

En el estudio mencionado, los procedimientos se diseñaron cuidadosamente para proteger la integridad y los derechos fundamentales de los sujetos de investigación. Esto se ajusta a las directrices de las buenas prácticas clínicas y la ética biomédica.

Los datos recopilados a partir del acceso al expediente clínico del paciente que cumplió con los criterios de inclusión se procesaron de forma anónima, no se incluyeron datos personales para garantizar la confidencialidad y se utilizaron exclusivamente con fines de investigación y verificación de información. A cada paciente se le asignó un código de identificación en una base de datos de Excel, de esta manera, se mantuvo la privacidad tanto de los datos personales como de los datos clínicos. Dado que se trabajó con registros de atención médica, no es necesario obtener consentimientos informados.

RESULTADOS

TABLA N^{O} 1. Distribución de frecuencia según sexo de los pacientes con complicaciones por litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje %
Femenino	37	74%
Masculino	13	26%
Total	50	100%

Fuente: Registros médicos del Departamento de Registros y Estadística de Salud del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti".

Análisis de resultados: Los datos reportados en los registros médicos demostraron que, de los 50 pacientes que presentaron complicaciones por litiasis vesicular en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024, un 74% de los casos corresponden al género femenino, mientras que solo el 26% se presentó en el género masculino. De acuerdo a los datos obtenidos, se reporta una incidencia casi tres veces mayor de complicaciones por colelitiasis en las mujeres respecto a los hombres.

TABLA N^{O} 2. Distribución de frecuencia por rango etario de los pacientes con complicaciones por litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024.

Rango Etario	Frecuencia	Porcentaje %
21 - 29	4	8%
30 - 38	13	26%
39 - 47	8	16%
48 - 56	12	24%
57 - 65	5	10%
66 - 74	7	14%
75 - 83	0	0%
84 - 92	1	2%
Total	50	100%

Fuente: Registros médicos del Departamento de Registros y Estadística de Salud del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti".

Análisis de resultados: Los pacientes atendidos por complicaciones a causa de litiasis vesicular en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" fueron agrupados según grupo etario, donde se observó que la categoría más representativa corresponde a aquellos con edades comprendidas entre los 30 a 38 años con un 26% de la muestra, seguido del grupo entre los 48 a 56 años que representa un 24%. En otro orden de ideas, están los pacientes entre 39 y 47 años que ocupa un 16% de la muestra, mientras que aquellos de 66 a 74 años tienen un 14%. Del mismo modo, se encuentran los grupos etarios de 57 a 65 años, 21 a 29 años y 84 a 92 años con un 10%, 8% y 2% respectivamente, siendo los valores de menor proporción, en especial el último al ser el menos representativo de la muestra. A partir de los resultados obtenidos se establece que la mayoría de pacientes complicados por colelitiasis son adultos jóvenes.

TABLA N^{O} 3. Distribución porcentual de las principales complicaciones presentadas en los pacientes con litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024.

Complicaciones por Litiasis vesicular	Frecuencia	Porcentaje %
Colecistitis aguda leve	5	10%
Colecistitis aguda moderada	23	46%
Colecistitis crónica	2	4%
Coledocolitiasis	14	28%
Colangitis aguda leve	2	4%
Colangitis aguda moderada	4	8%
Gangrena vesicular	6	12%
Síndrome de Mirizzi	4	8%
Piocolecisto	3	6%
Plastrón vesicular	3	6%
Hidrops vesicular	2	4%

Fuente: Registros médicos del Departamento de Registros y Estadística de Salud del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti".

Análisis de resultados: En la tabla número 3 se recopilan las principales complicaciones por litiasis vesicular reportadas en los registros médicos de los pacientes atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024. Para su clasificación se consideraron aquellas que se encontraban registradas de forma unitaria, así como el registro de dos o más complicaciones en un mismo paciente, evidenciándose que la principal complicación presentada es la colecistitis aguda moderada representada por el 46% de la muestra, seguida en frecuencia por la coledocolitiasis observada en el 28%, mientras que el 12% presentó gangrena vesicular, 10% colecistitis aguda leve y 8% colangitis aguda moderada en conjunto con síndrome de Mirizzi. De igual forma, se evidenció complicaciones como plastrón vesicular y piocolecisto con el 6% cada una. Otras complicaciones como la colecistitis crónica, la

colangitis aguda leve y vesícula hidrópica se presentaron en un porcentaje no significativo de 4% cada uno.

Tabla N^0 4. Frecuencia de los principales factores de riesgos presentados en los pacientes con complicaciones por litiasis vesicular atendidos en el Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024.

Factores de riesgo	Frecuencia	Porcentaje %
Género femenino	37	74%
Edad (30 – 38 años)	13	26%
Sobrepeso (25 - 29,99 (kg/m2))	7	35%
Obesidad (≥ 30 (kg/m2))	6	30%
Hábito alcohólico	8	16%
Hábito tabáquico	3	6%
Comorbilidades	26	52%

Fuente: Registros médicos del Departamento de Registros y Estadística de Salud del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti".

Análisis de resultados: Los factores de riesgos más importantes, reportados en los registros de atención a pacientes con complicaciones por litiasis vesicular en el HULR durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024, fueron el sexo femenino representado por el 74% de la muestra, además de las edades comprendidas entre 30 a 38 años evidenciándose en el 26% de los casos. Por su parte, el índice de masa corporal (IMC) fue reportado en 20 pacientes (40%) de los 50 que conformaron la muestra, ya que disponían de los registros de peso y talla necesarios para calcularlo, manifestándose el 35% de los casos en categoría de sobrepeso y el 30% en obesidad. Adicionalmente, el consumo de alcohol y tabaco no sugieren ser factores de riesgos para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular al ser reportados tan solo en el 16% y el 6% de los casos tratados durante el periodo de investigación respectivamente.

En cuanto a las comorbilidades, estas estuvieron presentes en el 52% de los casos tratados, en base a estos datos es evidente que el mayor porcentaje de la muestra tiene comorbilidades asociadas, sin embargo, al estar tan próximo al porcentaje de pacientes que no las presentan, los resultados no aportan criterios para determinar si la presencia de comorbilidades es un factor de riesgo o no para la desarrollar complicaciones por colelitiasis.

El análisis de los resultados indican que el principal factor de riesgos consistente con el desarrollo de complicaciones por colelitiasis es el sexo femenino, tal como lo reporta la literatura, mientras que el grupo etario de 30 a 38 años es el que tiene mayor casos reportados, siendo este el momento donde desciende la fertilidad de la mujer, apartándose de la teoría que establece que las mujeres mayores de 40 años son más susceptibles al desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular.

TABLA N^{O} 5-A. Frecuencia de factores de riesgo asociados a complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024.

Complicaciones	**Factores de riesgos**					
	Sexo femenino	**%**	**Edad 30 - 38 años**	**%**	**Sobrepeso 25-29,99 (kg/m2)**	**%**
Colecistitis aguda leve	5	14%	1	8%	1	14%
Colecistitis aguda moderada	17	46%	9	69%	3	43%
Colecistitis crónica	1	3%	0	0%	0	0%
Coledocolitiasis	9	24%	5	38%	1	14%
Colangitis aguda leve	1	3%	0	0%	0	0%
Colangitis aguda moderada	3	8%	1	8%	1	14%
Gangrena vesicular	2	5%	1	8%	1	14%
Síndrome de Mirizzi	1	3%	1	8%	1	14%
Hidrops vesicular	2	5%	1	8%	0	0%
Piocolecisto	3	8%	1	8%	1	14%
Plastrón vesicular	3	8%	0	0%	1	14%

Fuente: Registros médicos del Departamento de Registros y Estadística de Salud del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti".

TABLA N^{O} 5-B. Frecuencia de factores de riesgo asociados a complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti" de Barcelona, Estado Anzoátegui durante el periodo de marzo 2023 - marzo 2024.

Complicaciones	**Factores de riesgos**							
	Obesidad ≥30 (kg/m2)	**%**	**Hábito alcohólico**	**%**	**Hábito tabáquico**	**%**	**Comorbilidades**	**%**
Colecistitis aguda leve	1	17%	0	0%	0	0%	3	12 %
Colecistitis aguda moderada	3	50%	5	63 %	2	67 %	12	46 %
Colecistitis crónica	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Coledocolitiasis	1	17%	4	50 %	2	67 %	8	31 %
Colangitis aguda leve	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%
Colangitis aguda moderada	0	0%	1	13 %	0	0%	1	4%
Gangrena vesicular	0	0%	0	0%	0	0%	2	8%
Síndrome de Mirizzi	0	0%	2	25 %	1	33 %	3	12 %
Hidrops vesicular	0	0%	1	13 %	0	0%	1	4%
Piocolecisto	0	0%	0	0%	0	0%	1	4%
Plastrón vesicular	0	0%	0	0%	0	0%	2	8%

Fuente: Registros médicos del Departamento de Registros y Estadística de Salud del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti".

Análisis de los resultados: Las tablas números 5-A y 5-B representan la asociación de las principales complicaciones observadas durante la investigación y los factores de riesgos presentes en la población estudiada, donde se evidenció que la complicación más frecuente fue la colecistitis aguda moderada, reportada por el 46% de las mujeres evaluadas. Asimismo, el 69% de los pacientes con edades comprendidas entre los 30 a 38 años, el 43% de los pacientes con sobrepeso, el 50% de los pacientes con obesidad, el 63 y 67% de los pacientes con hábitos alcohólicos y tabáquicos respectivamente y el 46% de los pacientes con comorbilidades presentaron esta complicación, evidenciándose que la colecistitis aguda moderada tiene una clara asociación con los múltiples factores de riesgo estudiados- La segunda complicación más común fue la coledocolitiasis, que afectó al 24% de la población del sexo femenino, al 38% con edades de 30 a 38 años, al 14% y 17% de aquellos con sobrepeso y obesidad respectivamente, así como al 50% y 67% con hábitos alcohólicos y tabáquicos, de mismo modo en el 31% se registraron comorbilidades.

La gangrena vesicular, aunque fue la tercera complicación más prevalente, no mostró una correlación significativa con los factores de riesgo estudiados. Solo se reportó en el 5% de las mujeres, en el 8% de aquellos entre 30 a 38 años, el 8% con comorbilidades, además del 14% de los pacientes con sobrepeso, sin asociación con obesidad, consumo de alcohol o tabaco.

Análisis correlacional entre sexo y edad

Prueba de Normalidad

Para el análisis correlacional entre las variables de edad y sexo, es crucial verificar si la variable escalar “edad” sigue una distribución normal. Por lo tanto, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov a los 50 casos disponibles, respondiendo a la siguiente regla de decisión.

H0: La variable tiene una distribución normal ($p > 0,05$).

H1: La variable no tiene una distribución normal ($p < 0,05$).

TABLA N^{O} 6. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

	Estadístico	**gl**	**p**
Edad	,078	50	**,200**

Análisis de los resultados: El resultado de la prueba indica que el valor de "p" es mayor a 0,05 por lo tanto se establece que la variable "edad" tiene una distribución normal, sin embargo, la variable "sexo" es cualitativa, por lo que se sugiere realizar el análisis correlacional con una prueba no paramétrica, para este caso se recomienda el coeficiente de correlación de Spearman.

Coeficiente de correlación de Spearman

Planteamiento de la Hipótesis

H0: No Existe correlación entre las variables sexo y edad, como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del HULR en 2023-2024.

H1: Existe correlación entre las variables sexo y edad, como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en pacientes del HULR en 2023-2024.

Regla de decisión

P > 0.05 se acepta H0 y se rechaza H1.

P < 0.05 se acepta H1 y se rechaza H0.

TABLA N^{O} 7. Prueba de Coeficiente de correlación de Spearman.

			Edad	**Sexo**
Rho de Spearman	Edad	Coeficiente de correlación	1,000	,158
		Sig. (bilateral)	.	,273
		N	50	50
	Sexo	Coeficiente de correlación	,158	1,000
		Sig. (bilateral)	,273	.
		N	50	50

Conclusión de la prueba

El valor p (bilateral) asociado con esta correlación fue 0.273 > 0,05 razón por la que se aprueba la hipótesis nula (H0), por tal motivo no tenemos evidencia suficiente para afirmar una correlación significativa entre las variables. Esto indica, que la relación existente entre el sexo y la edad no es un factor de riesgo determinante para que los pacientes atendidos en el HULR en 2023-2024, desarrollen complicaciones por litiasis vesicular.

DISCUSIÓN

La patología litiásica de la vesícula biliar sigue siendo una de las enfermedades más comunes en nuestra población, por ende, el estudio de los factores de riesgo involucrados en el desarrollo de complicaciones sigue siendo de gran importancia. Tomando de referencia un estudio similar realizado por Granizo (17) en el año 2021, es posible comparar los resultados del mismo con los obtenidos durante esta investigación. Granizo reportó durante el año 2019 un total de 197 pacientes atendidos por colelitiasis en el Hospital José María Velasco Ibarra, Ecuador, mientras que en contraste, en el Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui, durante el periodo marzo 2023-2024 se atendieron 300 casos de litiasis vesicular, de los cuales sólo se tuvo acceso a 109 registros médicos, debido a contaminación en el área de almacenamiento de los mismos. En vista del acceso restringido a la totalidad de los casos, Granizo presenta una muestra superior a la estudiada durante esta investigación.

Cuando se habla de factores de riesgos asociados a estas patologías, el sexo es uno de gran relevancia. Según lo reportado por Camacho (18) en su estudio del 2015, un 73% de los pacientes atendidos por colelitiasis pertenecen al sexo femenino, de la misma manera, la presente investigación arrojó que el 74% de los pacientes fueron mujeres, concordando con los resultados obtenidos en su obra. De igual forma Ordeñada (19) en su publicación, establece que la mayoría de pacientes atendidos por complicaciones de colelitiasis oscilan entre los 30 a 60 años con un promedio de 42 años, presentándose una disminución significativa luego de esta edad, lo cual se compagina con los resultados obtenidos en este trabajo, donde la mayor parte de la muestra se encuentra comprendida entre las edades de 30 a 56 años con una media de 42 años, representando el 66%, de los cuales el grupo etario más representativo es el de 30-38 años, con un 26% de la muestra.

En cuanto a las complicaciones observadas en pacientes con colelitiasis, Granizo (17) reportó en su investigación que la colelitiasis residual es la principal complicación observada en la muestra en un 35.4%, mientras que el 26.2% padeció colecistitis. Para contrastar estos resultados, la presente investigación arrojó que la colecistitis fue la principal complicación, para su clasificación se subdividió de acuerdo al tiempo de evolución y severidad, evidenciándose que la colecistitis aguda modera fue visualizada en el 46% de los pacientes. Además, el 28% de la muestra presentó coledocolitiasis, mientras que el 12% manifestó gangrena vesicular.

Entre los factores de riesgos de mayor relevancia para el desarrollo de complicaciones por colelitiasis se encuentra el índice de masa corporal, donde Granizo (17) indica que la incidencia se eleva en forma paralela al incremento del índice de masa corporal; más para las mujeres que para los hombres, reportando en el estudio que la mayoría de los pacientes tenían sobrepeso en el 43.8%, y obesidad en el 23.1%, En comparación, en la presente investigación se observó que existe una proporción similar de pacientes que reportan sobrepeso y obesidad, con 35% y 30% respectivamente, obteniéndose resultados similares, por lo que se puede considerar que este factor es determinante para desarrollar complicaciones por colelitiasis, no obstante, la ausencia de registros clínicos completos en la mayoría de la muestra dificulta aseverar esta conclusión.

Estudios experimentales han sugerido el efecto protector del alcohol contra la formación de cálculos biliares, demostrando que la ingesta del mismo reduce la litogenicidad biliar. En sus resultados, Granizo (17) no logra concluir a favor o en contra de este postulado, ya que el 57% de su muestra eran consumidores ocasionales y es próximo al 35% que reportó no consumir alcohol en absoluto. En comparación, la presente investigación arrojó que el 16% refiere consumir alcohol, por lo que, al ser un porcentaje minoritario de la muestra, se puede afirmar que la ingesta de alcohol no es un factor de importancia en el desarrollo de complicaciones por litiasis biliar.

El análisis sobre el tabaquismo como factor de riesgo para complicaciones por litiasis vesicular es inconsistente, variando los resultados entre diversos autores. Según Granizo (17), el tabaquismo se asocia con concentraciones plasmáticas bajas de colesterol HDL, así como con depresión de la síntesis de prostaglandinas y la producción de moco en la vesícula biliar, lo que puede conllevar a presentar complicaciones. A pesar de ello, en su obra no se obtuvo evidencia que destaque al tabaquismo como factor de riesgo importante, pues se manifestó indistintamente en casos de pacientes con complicaciones, así como sin ellas. Por su parte, en este estudio se obtuvo que el 6% de la muestra es fumadora, por lo que es posible afirmar que el consumo de cigarrillos no representa un factor de riesgo relevante para desencadenar complicaciones por litiasis vesicular.

En cuanto a las comorbilidades y su relación con la presencia de complicaciones por colelitiasis, la literatura establece el enlace estrecho entre el desarrollo de complicaciones y enfermedades como síndrome metabólico y diabetes mellitus, al elevar el índice litogénico debido a la regulación de la hiperglicemia, y la hipertrigliceridemia, ya que el colesterol es uno de los principales componentes de los cálculos por lo que casi todos los pacientes que la padecen presentan bilis sobresaturada, independientemente de su índice de masa corporal. En este estudio se estableció que un 52% de la muestra refirió patologías subyacentes, contrastando con los resultados obtenidos por Granizo (17) donde exponen que un 64,6% de la muestra no padece comorbilidades.

No se encontraron estudios previos que analizaran la relación entre los factores de riesgo y el desarrollo de complicaciones específicas, sin embargo, en este trabajo se obtuvieron resultados donde se observa que la colecistitis aguda moderada se presentó en el 46% de las féminas estudiadas, en el 69% de los pacientes con edades entre 30 a 38 años, en el 43% y 50% de los individuos con sobrepeso y obesidad respectivamente,

en el 63% de aquellos con hábitos alcohólicos, 67% de los fumadores y en el 24% de los pacientes con comorbilidades. Por otro lado, la gangrena vesicular, aunque fue una de las complicaciones más frecuentes, se encuentra en el grupo que presentó menor relación con los factores de riesgo estudiados, observándose en el 5% de las pacientes con sexo femenino, en el 8% en las edades entre 30 a 38 años, en el 14% de los pacientes con sobrepeso y en el 8% de los pacientes con comorbilidades, sin mostrar asociación con obesidad, consumo de alcohol o tabaco.

En la presente investigación se propuso la correlación de sexo con edad como factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones por colelitiasis, utilizando para el análisis una prueba no paramétrica como el coeficiente de correlación de Spearman, encontrándose que el valor de p (bilateral) asociado con esta correlación fue de 0.273. Agregando a lo anterior, Granizo (17) en su estudio planteó la hipótesis de correlación de sexo con edad como factor de riesgo, utilizando para el análisis una prueba no paramétrica como la prueba de correlación de Chi Cuadrado encontrándose con el resultado de p con valores de 0.066, coincidiendo con la presente investigación en que no existe una relación entre el sexo y la edad como factor de riesgo para desarrollar complicaciones por litiasis vesicular.

CONCLUSIONES

Producto de la investigación realizada y la obtención de información, se presentan las siguientes conclusiones:

- Se precisó que, el género femenino desarrolla en mayor medida complicaciones por colelitiasis, especialmente durante la edad reproductiva, lo cual puede estar relacionado con factores hormonales que afectan la composición de la bilis y la motilidad vesicular, ya que las hormonas femeninas, como los estrógenos, pueden aumentar el riesgo de formación de cálculos biliares. Por otro lado, esto no se traduce en una relación causal significativa cuando se combinan los factores de sexo y edad en la población analizada. Implicando que, aunque ciertos grupos pueden mostrar mayor afectación, no se puede afirmar que la combinación de estas variables influya directamente en el riesgo de desarrollar las complicaciones. Subrayando así, la importancia de considerar una variedad de factores de riesgo individuales al evaluar la propensión a desarrollar esta condición.

- Se recopiló que la principal complicación presentada fue la colecistitis aguda moderada, siendo un problema significativo entre los afectados por litiasis vesicular; seguida en frecuencia por la coledocolitiasis y la gangrena vesicular, cuya gravedad la convierte en un factor crítico a considerar en el manejo de la litiasis vesicular; y la colecistitis aguda leve siendo la menos predominante de este grupo. Lo anterior indica que, sin un manejo adecuado, la mayoría de los pacientes tienden a progresar a formas más graves, lo que resalta la importancia de un monitoreo y tratamiento adecuados para prevenir el avance de la enfermedad hacia complicaciones más severas.

- Se describió una mayor predisposición en mujeres jóvenes y en edad fértil a desarrollar complicaciones por litiasis vesicular. De la misma manera, se identificó una tendencia notable del IMC superior a 25 Kg/m^2 como un posible factor de riesgo, al ser capaz de contribuir a la formación de cálculos biliares debido a los cambios en la composición de la bilis y el aumento del colesterol en la misma, aunque se requiere información más completa para confirmar esta asociación en la población estudiada. Por otro lado, las comorbilidades, aunque presentes, no son determinantes únicos en la aparición de complicaciones por litiasis vesicular. Es probable que otros factores jueguen un papel más crucial en su desarrollo. De igual forma, los hábitos de fumar e ingerir alcohol indican que no tienen un impacto considerable en la aparición de complicaciones.

- Se asociaron los diversos factores de riesgo estudiados a las complicaciones registradas, donde destacó la colecistitis aguda moderada. De los pacientes estudiados las más vulnerables son las mujeres en la adultez temprana, probablemente influenciadas por factores hormonales y metabólicos. Por otro lado, las comorbilidades, el consumo de alcohol y tabaco, aunque no determinantes de manera aislada, su alta presencia en este grupo específico sugiere una posible influencia en el desarrollo de esta complicación. Del mismo modo, es plausible que el exceso de peso contribuya a la aparición de la misma, lo cual requiere estudios con datos más completos para validar la información. Estos hallazgos subrayan la clara relación de la colecistitis aguda moderada con múltiples factores de riesgo estudiados.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios prospectivos para obtener un repertorio más amplio de información, dada la contaminación del área de almacenamiento de los registros médicos previos a 2024 que impide la revisión de los mismos en el Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”.

- Se recomienda fortalecer los registros clínicos para obtener evidencia más sólida sobre los factores de riesgo asociados a la litiasis vesicular, especialmente en relación con el IMC.

- Considerando el alto nivel de prevalencia de complicaciones por colelitiasis en las mujeres de edad reproductiva durante la investigación, se recomienda que durante las consultas se solicite a las pacientes de paraclínico el perfil lipídico, teniendo en consideración que los estrógenos provocan un aumento en la reserva de colesterol libre hepático, este se transporta junto con la bilis a la vesícula biliar, donde el exceso de colesterol forma partículas sólidas y se acumula.

- Elaborar un plan de seguimiento para aquellos pacientes que presentan factores de riesgo para desarrollar complicaciones por colelitiasis, a través de consultas periódicas a fin de monitorear la evolución y ajustar las intervenciones, para mejorar la salud y bienestar.

- Diseñar y distribuir material educativo en el centro de salud sobre hábitos saludables, como una dieta balanceada y ejercicio regular, que facilite a la población mantenerse en condiciones de salud óptimas y así reducir el sobrepeso y

- la obesidad, mitigando uno de los posibles factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cervantes-Castro J, Rojas-Reyna G.A. El mito de los cálculos inocentes. Cirugía y Cirujanos [Internet]. 2001. [Citado 2024 Mar 20]; 69(2): p. 92-96. Disponible en:https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=TX7uiwZEEPkC&oi=fnd&pg=PA92&dq=info:1Ivw2EZf7z0J:scholar.google.com/&ots=3Y57rYTzpx&sig=A3JCqLqvhxQdHJwJpOsqgKfCBYE#v=onepage&q&f=false
2. Bernardo Alfonso Borráez Segura MCDR y. CERI. Fundamentos de Cirugía General [Internet]. Colombia: Universidad Tecnológica de Pereira; 2020. [Citado 2024 Sep 20] Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Bernardo-Borraez Segura/publication/350116792_Fundamentos_de_cirugia_general/links/ 62676f968cb84a40ac8b3271/Fundamentos-de-cirugia-general.pdf#page=211
3. Argueta LFA, Toncel SMR, Sandoval SFC, Gracia DFI. Complications from Cholelithiasis and its Management: Key Points for Diagnosis [Internet]. Acronline.org. 2021. [Citado 2024 Sep 20]. Disponible en: http://contenido.acronline.org/Publicaciones/RCR/RCR283/03_Complicaciones.pdf
4. Zarate AJ, Álvarez M, King I, Torrealba A. Collecistitis Aguda. Universidad Finis Terrae: Escuela de Medicina [Internet]. 2016. [Citado 2024 Mar 20];: p. 1-7. Disponible en: https://www.studocu.com/es-ar/document/instituto-universitario-de-ciencias-de-la-salud/cirugia/colecistitis-aguda/4283853

4. Ruiz LC, Muñoz Torres J, Quemba Rivera LC, Parada Medina LA, Vargas Rodriguez LJ. Factores asociados con colelitiasis en un hospital de Boyacá. Repert. Med. Cir. [Internet]. 2022. [Citado 2024 Sep 20];31(3):251-5. Available from: https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1186

5. Herández-Sánchez J, Díaz-Araujo F, Osorio-Morales S. Identificación de flora bacteriana en cultivos de bilis de pacientes sometidos a cirugía biliar. Kasmera [Internet]. 2002. [Citado 2024 Sep 20]; 30(1): p. 63-73. Disponible en: https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/4695

6. Gaitán JCS. Litiasis Biliar. Revista Médica Sinergia. 2016;12–5. [Citado 2024 Sep 20];31(3):251-5. Available from: file:///C:/Users/Dell/Downloads/14-Texto%20 del%20art%C3%ADculo-42-1-10-20180319.pdf

7. Zarate AJ, Torrealba A, Patiño B, Álvarez M, Raue M. Colelitiasis. Man enfermedades Dig quirúrgicas [Internet]. 2018. [Citado 2024 Sep 20];: p. 1-6. Disponible en: https://medfinis.cl/img/manuales/colelitiasis.pdf

8. Almora C, Arteaga Y, Plaza T, Prieto Y, Hernández Z. Diagnóstico clínico y epidemiológico de la litiasis vesicular. Revisión bibliográfica. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2012. [Citado 2024 Mar 21]; 16(1): p. 200-214. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100021&lng=es.

9. Live P. Prevalencia de litiasis vesicular. Análisis Preliminar. Revista Argentina. 2011. [Citado 2024 Sep 20];: p. 85-99. Disponible en; PREVALENCIA_DE_LITIASIS_VESICULAR_ANLIS20160317-19604-1knusat-libre.pdf

10. Ayala AE. Litiasis biliar. Actualización. Farmacia profesional [Internet]. 2007. [Citado 2024 Mar 20]; 21(10): p. 48-54. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-litiasis-biliar-actualizacion-13112868

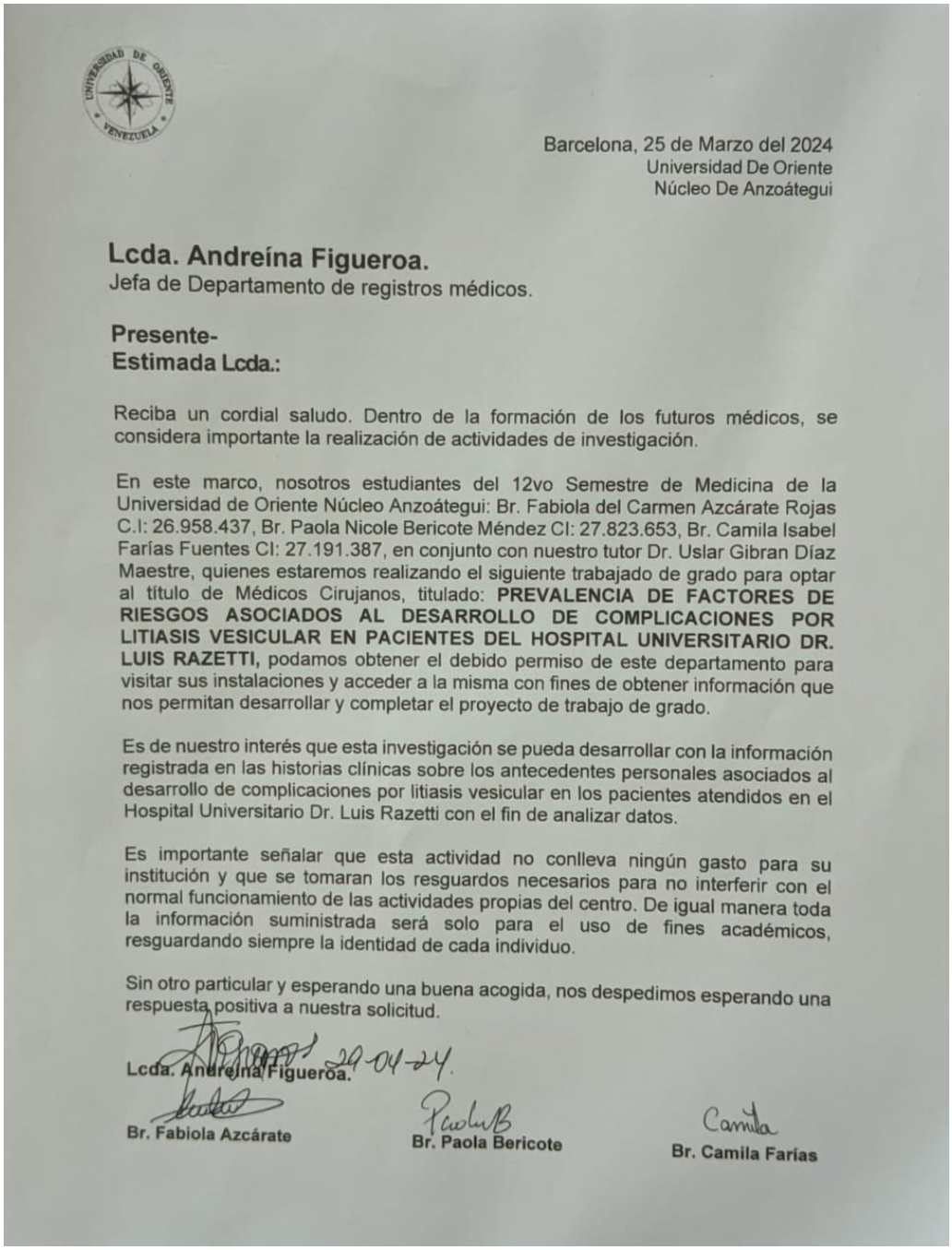
11. González Liriano R, Gónzalez Liriano R, Homsi Guercio S. Incidencia de factores de riesgo para desarrollo de litiasis vesicular en pacientes menores de 40 años colecistectomizados en el hospital Dr. Ricardo Baquero González. Periodo enero 2019- diciembre 2021. Estudio retrospectivo. Revista Venezolana de Cirugía [Internet]. 2022. [Citado 2024 Mar 20]; 74(1). Disponible en: https://revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/444/614
12. Escalona K. Patología aguda de la vesícula biliar: bacteriología de la bilis. Saber UCV [Internet]. 2016. [Citado 2024 Mar 21]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/16614/1/T026800017289-0-Tesis_Final_Patologia_Aguda_de_la_Vesicula_Biliar_Bacteriologia_de_la_Bilis-000.pdf.
13. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: Rocha M, coordinadora. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014. P. 97-98.
14. Supo J. Tipos de investigación [Internet]. Lima: BIOESTADISTICO, 2023; [Citado 2024 Mar 21] Disponible en: https://bioestadistico.com/tipos-de-investigacion#:~:text=Los%20estudios%20sin%20intervenci%C3%B3n,evoluci%C3%B3n%20natural%20de%20los%20eventos.
15. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 2020 [Citado 2024 Mar 21]; 4(3): 163-173. Disponible en: 10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
16. Granizo J. Factores de riesgo y complicaciones de colelitiasis. Hospital José María Velasco Ibarra, 2019-2020. [Internet]. 2021 [Citado 2024 Nov 21]. Disponible en; http://dspace.unach.edu. ec/bitstream/51000/8279/1/8.-TESIS%20%20Granizo%20Cando%20Joselyn% 20Nicole-MED.pdf

17. Camacho E. Factores de riesgo y perfil epidemiológico de colelitiasis en el Hospital Universitario de Guayaquil, período 2013-2014. Guayaquil. [Internet]. 2015 [Citado 2024 Nov 21]. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47887.

18. Ordeñada E. Colelitiasis: factores de riesgo y complicaciones en adultos de 30 a 60 años de edad, estudio a realizar en el Hospital Universitario de Guayaquil período 2015. Guayaquil. [Internet]. 2016 [Citado 2024 Nov 21]. Disponible en: https://repositorio.ug.edu.ec/items/2e02f64d-8f3c-41a4-9e6f-6c1ec8d8d788

ANEXOS

ANEXO N^{O} 1. Solicitud para autorización de revisión de registros médicos.



Barcelona, 25 de Marzo del 2024
Universidad De Oriente
Núcleo De Anzoátegui

Lcda. Andreína Figueroa.
Jefa de Departamento de registros médicos.

Presente-
Estimada Lcda.:

Reciba un cordial saludo. Dentro de la formación de los futuros médicos, se considera importante la realización de actividades de investigación.

En este marco, nosotros estudiantes del 12vo Semestre de Medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Anzoátegui: Br. Fabiola del Carmen Azcárate Rojas C.I: 26.958.437, Br. Paola Nicole Bericote Méndez CI: 27.823.653, Br. Camila Isabel Farías Fuentes CI: 27.191.387, en conjunto con nuestro tutor Dr. Uslar Gibran Díaz Maestre, quienes estaremos realizando el siguiente trabajado de grado para optar al título de Médicos Cirujanos, titulado: **PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS AL DESARROLLO DE COMPLICACIONES POR LITIASIS VESICULAR EN PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI,** podamos obtener el debido permiso de este departamento para visitar sus instalaciones y acceder a la misma con fines de obtener información que nos permitan desarrollar y completar el proyecto de trabajo de grado.

Es de nuestro interés que esta investigación se pueda desarrollar con la información registrada en las historias clínicas sobre los antecedentes personales asociados al desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en los pacientes atendidos en el Hospital Universitario Dr. Luis Razetti con el fin de analizar datos.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomaran los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro. De igual manera toda la información suministrada será solo para el uso de fines académicos, resguardando siempre la identidad de cada individuo.

Sin otro particular y esperando una buena acogida, nos despedimos esperando una respuesta positiva a nuestra solicitud.

29-04-24

Lcda. Andreína Figueroa.

Br. Fabiola Azcárate **Br. Paola Bericote** **Br. Camila Farías**

ANEXO N^{O} 2. Instrumento de recolección de datos.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Identificación del Paciente		
Sexo:	**Edad:**	**Código de Identificación:**
Datos Antropométricos		
Peso: kg	**Talla:** cm	**Índice de Masa Corporal (IMC):**
Otros Datos		
Comorbilidades Presentadas: [Sí/No] **- Diabetes Mellitus:** **- Hipertensión Arterial:** **- Cardiopatías:** **- Otras (¿Cuál?):**		
Consumo Tabáquico: [Sí/No]		
Consumo de Alcohol: [Sí/No]		
Complicación Desarrollada por Litiasis Vesicular		
¿Cuál?		

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	Factores de riesgo asociados a complicaciones por litiasis Vesicular. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti
SUBTÍTULO	

AUTOR(ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	**CVLAC / E_MAIL**	
Azcárate R., Fabiola del C.	**ORCID:**	
	E_MAIL	Fabyazcarate@gmail.com
Bericote M., Paola N.	**ORCID:**	27.823.653.
	E_MAIL	Paolabericotemendez@gmail.com
APELLIDOS Y NOMBRES	**CVLAC / E_MAIL**	
Farías F., Camila I.	**ORCID:**	27.191.387.
	E_MAIL	Camila.ff2000@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

colelitiasis
factores de riesgo
complicaciones
colecistitis
epidemiología.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÁREA	SUBÁREA
Escuela de Medicina	Cirugía General

RESUMEN (ABSTRACT):

El presente proyecto de investigación se realizó con la finalidad de determinar los factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones por litiasis vesicular en el Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, de marzo 2023 - marzo 2024, para lo cual se trabajó con un tipo de investigación observacional, retrospectiva, transversal y descriptiva, diseño documental epidemiológico, donde se analizaron 109 registros de atención a pacientes con colelitiasis, para determinar cuáles son los principales factores asociados al desarrollo de complicaciones. Los resultados obtenidos indican que la frecuencia de complicación durante éste periodo fue mayor en el rango etario de 30 a 38 años de edad, con predominio en el sexo femenino. El IMC demostró ser un posible factor de riesgo, en vista de que el 65% de la muestra presentó valores sobre los parámetros normales. Sin embargo, se determinó que existe una correlación significativa entre el consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por colelitiasis. Las principales complicaciones encontradas fueron colecistitis aguda moderada, coledocolitiasis y gangrena vesicular. Con los resultados obtenidos se recomienda realizar estudios prospectivos para obtener un mejor repertorio de información, así como el fortalecimiento de los registros clínicos para obtener evidencia más sólida sobre cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones. En sintonía, se sugiere solicitar perfil lipídico de forma rutinaria en vista de la alta prevalencia de complicaciones en mujeres de edad fértil, sabiendo que suelen presentar aumento de los valores de colesterol libre hepático. Finalmente, se plantea diseñar y distribuir material educativo sobre hábitos saludables, con el propósito de actuar sobre los factores de riesgo modificables asociados al desarrollo de complicaciones.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

CONTRIBUIDORES

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / Código CVLAC / E_MAIL				
Uslar Díaz	**ROL**	CA	**AS (X)**	TU	JU
	ORCID				
	E_MAIL	GibranGastro@gmail.com			
Patricia Lucena	**ROL**	CA	AS	TU	**JU (X)**
	ORCID				
	E_MAIL	Patricialucenarondon@gmail.com			
Manuel Toquero	**ROL**	CA	AS	TU	**JU (X)**
	ORCID				
	E_MAIL	Manuel.toquero@gmail.com			

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2025	03	06
AÑO	**MES**	**DIA**

LENGUAJE: SPA.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
NAZTTG_ARFD2025	Application/msword

ALCANCE

ESPACIAL: inespacial

TEMPORAL: intemporal

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Cirugía General

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente/Núcleo de Anzoátegui

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU Nº0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC Nº 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR
FECHA 5/8/09 HORA 5:30 p.m.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CURVELO
Secretario

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SECRETARÍA
CONSEJO UNIVERSITARIO

C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

"Los Trabajos de Grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien lo participa al Consejo Universitario, para autorización"

Fabiola Azcárate R. Autora	Paola Bericote M. Autora	Camila Farías F. Autora
Prof. Manuel Toquero Miembro Principal	Prof. Patricia Lucena Miembro Principal	Prof. Uslar Díaz Miembro Asesor

Prof. Solirama Jiménez
Coordinadora de la Comisión de Trabajo de Grado
Marzo de 2025