



MODELO

DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIA DE CIRUGÍA

MODELO DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIA DE CIRUGÍA



SEGUNDA EDICIÓN

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA



PhD. Franklin Edmundo Encalada Calero
AUTOR-EDITOR



2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

AUTORES

INVESTIGADORES

Franklin Edmundo Encalada Calero

Doctor en Educación Superior;
Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria;
Magister en Diseño Curricular;
Especialista en Cirugía General;
Subespecialista en Cirugía Laparoscópica;
Doctor en Medicina y Cirugía; Médico;
Universidad de Guayaquil;
Guayaquil; Ecuador

✉ encaladaf01@gmail.com

🆔 <https://orcid.org/0000-0001-6522-5911>

Andrés Fernando Serrano Suarez

Doctor en Medicina y Cirugía;
Médico Especialista en Gastroenterología;
World Gastroenterology Organization (Wgo)
Advanced Trainig Center;
Perfeccionamiento en Técnicas de Endoscopia Terapéutica;
Avanzada, Cpre y Metodologías Complementarias
Universidad de Guayaquil; Guayaquil; Ecuador

✉ Andser74@Hotmail.com

🆔 <https://orcid.org/0000-0001-7865-1215>

Edwin Orlando Romo Cepeda

Médico;

Magíster;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ edwin.romo@iess.gob.ec

ID <https://orcid.org/0009-0006-4551-2917>

Fulvia Ana Sánchez Cuenca

Médica;

Universidad Técnica de Machala;

Machala; Ecuador

✉ drafulviasanchez@gmail.com

ID <https://orcid.org/0009-0009-9604-7762>

Gissella Elizabeth Cruz Pilozo

Médica;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ gissellacruz11@gmail.com

Génesis Estefanía Reyes Encalada

Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria;

Psicóloga;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ genesisreyesencalada6@gmail.com

ID <https://orcid.org/0009-0004-5093-5792>

Henry Geovanny Chabla Quinabanda

Magíster en Salud y Seguridad Ocupacional;

Mención en Prevención de Riesgo Laborales;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ henry_chabla1992@hotmail.com

Ismael Josua Avilés Cortez

Máster en Gestión de los Servicios de la Salud;
Médico General;
Universidad de Guayaquil;
Guayaquil; Ecuador

✉ Drismaelaviles2905@gmail.com

ID <https://orcid.org/0000-0002-5595-4763>

Jonathan Vicente Lliguicota Vizñay

Médico;
Universidad de Guayaquil;
Guayaquil; Ecuador

✉ Jonass_lligui@hotmail.com

ID <https://orcid.org/0009-0006-2455-4990>

Julio César Meneses Garrido

Especialista en Ginecología y Obstetricia;
Médico;

Universidad de Guayaquil;
Guayaquil; Ecuador

✉ jcmg13@hotmail.es

ID <https://orcid.org/0000-0001-5066-4241>

Marlon Kevin López Chinga

Posgradista Cirugía General;
Universidad de Guayaquil;
Guayaquil; Ecuador

✉ marlonlopchinga@gmail.com

ID <https://orcid.org/0009-0003-5981-9600>

María Belén Cueva Pantoja

Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional;
Médico;

Universidad de Guayaquil;
Guayaquil; Ecuador

✉ mariabelencp97@outlook.es

ID <https://orcid.org/0009-0003-1495-8543>

Omar Jaime Constante Yagual

Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional;

Médico;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ oconsy@gmail.com

ID <https://orcid.org/0000-0003-2354-7650>

Teodoro Julio Meneses Garrido

Médico;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ Dr.teodoromeneses@gmail.com

ID <https://orcid.org/0009-0000-2484-3836>

Verónica Deniss Intriago Cevallos

Médico General;

Maestria en Ginecología Oncologica;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ Draintriago@Live.com

ID <https://orcid.org/0000-0001-8244-4286>

Yajaira Margoth Franco Santana

Licenciada en Enfermería;

Magíster en Gestion Hospitalaria y

Nuevas Tecnologías;

Universidad de Guayaquil;

Guayaquil; Ecuador

✉ yajayrafrancos@gmail.com

ID <https://orcid.org/0009-0000-4019-3335>

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

REVISORES

ACADÉMICOS

Cruz Xiomara Peraza de Aparicio

Especialista en Medicina General de Familia;

PhD. en Ciencias de la Educación;

PhD. en Desarrollo Social;

Médico Cirujano;

Docente Titular en la Carrera de Enfermería de la

Universidad Metropolitana;

Guayaquil, Ecuador

 xiomaparicio199@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2588-970X>

Yanetzi Loimig Arteaga Yáñez

PhD en Ciencias de la Educación;

Magíster en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo;

Especialista en Enfermería Perioperatoria;

Licenciada en Enfermería;

Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la

Universidad Metropolitana;

Guayaquil, Ecuador;

 yanetziarteaga@gmail.com;

 <https://orcid.org/0000-0002-1004-255X>

CATALOGACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Franklin Edmundo Encalada Calero
Andrés Fernando Serrano Suarez
Edwin Orlando Romo Cepeda
Fulvia Ana Sánchez Cuenca

AUTORES: Gissella Elizabeth Cruz Pilozo

Génesis Estefanía Reyes Encalada
Henry Geovanny Chabla Quinabanda
Ismael Jusua Avilés Cortez

Jonathan Vicente Lliguicota Vizhñay
Julio César Meneses Garrido
Marlon Kevin López Chinga
María Belén Cueva Pantoja
Omar Jaime Constante Yagual
Teodoro Julio Meneses Garrido
Verónica Deniss Intriago Cevallos
Yajaira Margoth Franco Santana

Título: Modelo de Actuación en Emergencia de Cirugía

Descriptor: Ciencias Médicas; Investigación médica; Cirugía; Atención médica

Código UNESCO: 3213 Cirugía

Clasificación Decimal Dewey/Cutter: 617/ Se683

Área: Ciencias Médicas

Edición: 2^{da}

ISBN: 978-9942-654-97-7

Editorial: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2025

Ciudad, País: Quito, Ecuador

Formato: 148 x 210 mm.

Páginas: 178

DOI: <https://doi.org/10.26820/978-9942-654-97-7>

URL: <https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/163>

Texto para docentes y estudiantes universitarios

El proyecto didáctico **Modelo de Actuación en Emergencia de Cirugía. Segunda Edición**, es una obra colectiva escrita por varios autores y publicada por MAWIL; publicación revisada por el equipo profesional y editorial siguiendo los lineamientos y estructuras establecidos por el departamento de publicaciones de MAWIL de New Jersey.

© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.



Usted es libre de:
Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.
Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente.

Director Académico: PhD. Lenin Suasnabas Pacheco

Dirección Central MAWIL: Office 18 Center Avenue Caldwell; New Jersey # 07006

Gerencia Editorial MAWIL-Ecuador: Mg. Vanessa Pamela Quishpe Morocho

Dirección de corrección: Mg. Ayamara Galanton.

Editor de Arte y Diseño: Leslie Letizia Plua Proaño

Corrector de estilo: Lic. Marcelo Acuña Cifuentes

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Índices

Contenidos



Dedicatoria -----	15
Prefacio del autor -----	17
Prólogo -----	20
Introducción -----	24

Capítulo I.

Aplicación de la ética en los servicios de salud -----	27
<i>Franklin Edmundo Encalada Calero; Génesis Estefanía Reyes Encalada; Julio César Meneses Garrido</i>	

Capítulo II.

Preparación del paciente en el ambiente quirúrgico-----	43
<i>Franklin Edmundo Encalada Calero; Henry Geovanny Chabla Quinabanda; Jonathan Vicente Lliguicota Vizhñay</i>	

Capítulo III.

Herida en tejidos blandos: modelo de actuación -----	63
<i>Franklin Edmundo Encalada Calero; Ismael Jusua Avilés Cortez; Yajaira Margoth Franco Santana</i>	

Capítulo IV.

Modelos de hidratación en cirugía -----	89
<i>Franklin Edmundo Encalada Calero; Verónica Deniss Intriago Cevallos; María Belén Cueva Pantoja</i>	

Capítulo V.

Valoración de la patología abdominal aguda: apendicitis, colecistitis, diverticulitis -----	99
<i>Franklin Edmundo Encalada Calero; Omar Jaime Constante Yagual; Marlon Kevin López Chinga; Fulvia Ana Sánchez Cuenca</i>	

Capítulo VI.

Ictericia obstructiva -----	124
<i>Franklin Edmundo Encalada Calero; Andrés Fernando Serrano Suarez; Edwin Orlando Romo Cepeda</i>	

Capítulo VII.

Hernias de la pared abdominal-----150

*Franklin Edmundo Encalada Calero; Teodoro Julio Meneses Garrido;
Gissella Elizabeth Cruz Pilozo*

Conclusiones -----160

Bibliografía-----162

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Índices

Tablas



Tabla 1. Características de las suturas de monofilamento y multifilamento-----	75
Tabla 2. Materiales de suturas absorbibles -----	76
Tabla 3. Materiales de suturas no absorbibles -----	77
Tabla 4. Tipos de soluciones cristaloides -----	93
Tabla 5. Comparación del componente más usado en la reposición y mantenimiento hidroelectrolítico-----	94
Tabla 6. Volumen de goteo con equipo de venoclisis y el volumen en ml/hora en una bomba de infusión, calculada para 24 horas -----	96
Tabla 7. Volumen administrado en deshidratación ligera-----	97
Tabla 8. Escala Alvarado -----	106
Tabla 9. Criterios de severidad en colecistitis aguda-----	114
Tabla 10. Criterios de Tokio para el diagnóstico de colecistitis aguda-----	114
Tabla 11. Clasificación de Hinchey modificada -----	120
Tabla 12. Estudios de laboratorio-----	141
Tabla 13. Tipos de ictericia-----	142
Tabla 14. Algoritmo diagnóstico para la sospecha de ictericia obstructiva-----	143

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Índices

Figuras



Figura 1. Ética en la actividad médica -----	29
Figura 2. Consentimiento informado -----	37
Figura 3. Formato de consentimiento informado (a)-----	39
Figura 4. Formato de consentimiento informado (b)-----	40
Figura 5. Efectos positivos del consentimiento informado -----	42
Figura 6. Valoración global del paciente-----	54
Figura 7. Actividades preparatorias-----	61
Figura 8. Reacción tisular del material de sutura-----	73
Figura 9. Sobre con hilo de ácido poliglicólico 2-0 -----	79
Figura 10. Sobre con hilo de nylon 2-0 -----	81
Figura 11. Esquema de las agujas quirúrgicas-----	83
Figura 12. Punto simple-----	86
Figura 13. Punto de colchonero horizontal-----	86
Figura 14. Punto continuo -----	87
Figura 15. Punto intradérmico -----	87
Figura 16. Principales causas de morbilidad en Ecuador 2023-----	101
Figura 17. Variantes de localizaciones del apéndice cecal -----	102
Figura 18. Fisiopatología de la apendicitis aguda -----	103
Figura 19. Algoritmo de tratamiento ante sospecha de apendicitis----	108
Figura 20. Principales causas de la colelitiasis en las mujeres -----	110
Figura 21. Principales causas de la colelitiasis en los hombres -----	110
Figura 22. Algoritmo diagnóstico de colelitiasis -----	117
Figura 23. Diagnóstico clínico de diverticulitis -----	123
Figura 24. Formación y eliminación de la bilirrubina -----	127
Figura 25. Litos vesiculares y en conductos biliares -----	129
Figura 26. Tumores malignos -----	129
Figura 27. Estenosis -----	130
Figura 28. Ictericia-----	137

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Dedicatoria



Dedico este trabajo, con todo mi amor, cariño y respeto, a mi madre Gloria Estela, quien ha sido ese angelito que Dios puso en mi camino para acompañarme; cuyo ejemplo de autosacrificio y trabajo arduo han sido lección de que todo es posible en la vida con el esfuerzo necesario; gracias por su apoyo incondicional y protección ante toda vicisitud que pude haber encontrado durante los años que llevo de vida y siempre ser mi fuente de energía en cada acto de mi existencia.

A mi esposa Jessica de los Ángeles (mi refugio seguro en este mundo), mis hijos Franklin Axel, Patrick y mi hermosa Suri, quienes con su inconmensurable cariño y paciencia siempre están brindándome su compañía, es un regalo que nunca podré llegar a agradecerles lo suficiente. Este paso en mi vida académica está especialmente dedicado a ustedes que son mi fuente de inspiración.

Allá, en el Oriente eterno, a mi ilustre y poderoso hermano Francisco Huerta Montalvo, con quien tuve el privilegio de compartir gratos momentos de mi vida, en muchos actos académicos, como la presentación de mi primer libro dedicado a la clase médica con el que inicié mi peregrinar literario en las ciencias de la salud, denominado *Modelo de actuación en emergencia de cirugía*, volumen I, en el año 2018 y de quien llevo el más bello de los recuerdos y enseñanzas, sobre todo su pensamiento “Las ideas NO se defienden solas”.

Y a ti, Mónica Rosa Irene, quiero expresarte mi afecto, admiración y respeto, eres la dama más increíble que conozco, tus ideas y sabiduría han sido invaluable. Estoy agradecido por las oportunidades que me has brindado para aprender y crecer, gracias por esa confianza que depositas en mi persona, por hacerme creer que la preparación disciplinada, la honestidad y la lealtad tienen hermosas consecuencias, me siento muy honrado de poder llamarte Mi Amiga.

A mi *alma mater*, la Universidad de Guayaquil, de la cual he aprendido en todos estos años de estudio en sus aulas universitarias, por haberme permitido formarme en ella y por brindarme la oportunidad de seguir siendo parte de ella como uno de sus docentes.

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Prefacio del autor



La satisfacción de realizar bien un trabajo debe ser un deleite que lo sienta propio quien lo ejecuta, es decir, que todos debemos ejercer nuestra profesión conservando los altos estándares académicos, técnicos, éticos y humanistas.

Con esta frase quiero iniciar esta presentación, que surgió como una herramienta que continúe siendo de actualidad y que sea consecutiva a la primera edición de esta obra, que pudieran manejar los servidores de servicios de la salud, como médicos residentes, internos de medicina, así como los médicos de atención primaria, desde su primera guardia. Nadie mejor que los propios residentes de las especialidades quirúrgicas para enfrentarse a la realización de los temas específicos.

En esta obra, con seguridad vamos a encontrar imperfecciones o matices discutibles, pero en todo momento se reflejan las normas y el quehacer habitual en la sala de urgencias de un hospital. Uno de los objetivos fundamentales ha sido obtener algoritmos o criterios extrapolables a otros centros, priorizando las pruebas a realizar. Fuera de nuestra pretensión ha estado el abordar cuestiones de técnica quirúrgica, limitándonos exclusivamente al manejo diagnóstico y terapéutico en la sala de urgencias, y a delimitar unos criterios de ingreso hospitalario y unas indicaciones de cirugía urgente o de tratamiento médico (domiciliario o no).

Este *Modelo de actuación en emergencia de cirugía*, volumen II, se realizó con la pretensión continuar dando actualidad a temas selectos que ocurren en una sala de emergencia. Un libro con la información esencial, y fácilmente manejable, para que pueda ser usado, durante el desarrollo de sus guardias, por los señores estudiantes de medicina, internos de medicina, nuevos residentes que acaban de llegar al hospital.

El *Modelo de actuación en emergencia de cirugía*, volumen II, que aquí presento, mantiene esa necesidad de conservar criterios que difícilmente se encuentran en los libros de texto de una manera sencilla y ordenada. Intenta dar una mejor respuesta ante el incremento de la demanda de atención urgente por parte de los pacientes. Es así como hemos tratado de resumir en este texto una serie de capítulos que son situaciones que más frecuentemente enfrentan nuestros médicos, como las heridas en el área de emergencia, la correcta realización de una historia clínica, la evaluación signológica y sintomatológica, así como puntos clave para la correcta utilización de la hidratación y medicamentos que usualmente utilizamos en el área de emergencia.

La asistencia médica se inicia en la emergencia por parte del personal médico, donde se practica el tratamiento definitivo o se realiza la preparación

adecuada para que la intervención quirúrgica se desarrolle con el mínimo riesgo para nuestros pacientes.

El estudiante, interno de medicina o médico residente podrá encontrar en estas líneas, una herramienta de fácil lectura con mucha actualidad y sobre todo cómodo para llevarlo a la práctica, ya que el profesional de la salud, sin apenas conocer el hospital, tiene que recibir a pacientes urgentes, lo que conlleva una angustia importante. La información que podemos encontrar en los libros de patología quirúrgica es habitualmente densa y poco específica, lo cual me motivó a realizar nuevamente una revisión científica de temas selectos que contribuirán, en gran medida, a resolver situaciones que enfrentamos en una emergencia quirúrgica.

Expreso mi agradecimiento al gran esfuerzo que ha supuesto, para todos los médicos que han colaborado, la buena acogida que tuvo la idea de realizar el segundo volumen, su disposición y su trabajo de síntesis (complicado en muchos casos). Asimismo, esperamos que este texto contribuya a mejorar la calidad de la atención a los pacientes quirúrgicos, lo cual será nuestra mejor recompensa.

Mil gracias

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Prólogo



“Tres pasiones simples, pero terriblemente fuertes han gobernado mi vida: un insaciable anhelo de amor; una encarnizada búsqueda del conocimiento; y compasión (...) por el sufrimiento de la humanidad”

B. Russell¹

Cuando el Doctor Franklin Encalada Calero me pidió realizara el Prólogo de la presente obra “Modelo de Actuación en Emergencia de Cirugía. Volumen II”, vinieron a mí diversas emociones vinculadas al orgullo por el trabajo de un gran y querido amigo; responsabilidad por la tarea encomendada; curiosidad por el aprendizaje posible; y entusiasmo, mucho entusiasmo, por esta nueva oportunidad para el conocimiento y su producción en el Ecuador. Surgieron interrogantes de todo tipo, como las vinculadas al honor inmerecido en la asignación de la labor.

Hacia Franklin, el amigo, no soy objetiva por la razón ya expuesta, y además, porque soy heredera del profundo afecto que le tuvo Francisco Huerta Montalvo mi pareja, y que me consta, fue y sigue siendo, correspondido; él sí, colega médico y hermano de afinidades. Doy mi palabra de honor: he intentado dejar toda subjetividad en la cajonera de los sueños con alas de cariño, para -a líneas gruesas- dibujar este Prólogo. Encontré impulso, con total humildad intelectual, al conocer que ya Virshow (1860) había descrito a la medicina como una “ciencia social”, al determinar que por una misma enfermedad en la ciudad de Berlín, habría diversas probabilidades de muerte, según el lugar de residencia del paciente. Al saber, asimismo, que a mediados del siglo XX se analizó el impacto de la dieta y estilo de vida de “japoneses californianos”, con respecto a otros genéticamente vinculados y viviendo en Asia, aumentando el riesgo de enfermedades gástricas en virtud de la dieta y formas de vida en América.

Todo fue empezar a leer, para que abordaran mi memoria las expresiones de Bernard Russell, y pensara en ese amor por lo humano que está presente en Encalada Calero, el autor, y que se hace evidente en su mensaje, como cuando enfatiza en la necesidad de que los documentos sobre el consentimiento informado estén pensados desde el paciente; en ese arraigo a su familia, puesto de manifiesto en dedicar su trabajo a su madre, esposa e hijos, y referir a su amigo y colega Pancho Huerta; y en sus actitudes de empatía y de profundo amor al prójimo, que se convierte en el gran sustento de su que hacer.

Franklin, el hombre, hace honor a la Loja humana y gloriosa; a la Loja de letras; a los hombres libres y de buenas costumbres, y logra adentrar a los estudiosos de la medicina, de la salud pública, médicos en ejercicio y ciudadanos todos, en el maravilloso mundo del servicio comprometido, desde el primer capítulo de su obra.

1. Russell, Bernard, Autobiografía (1967). Traductor Pedro García Puente. Edhasa, Barcelona, 2010.

La vocación docente y académica de este latinoamericano que tuvo el merecido honor de ser Ministro de Salud del Ecuador, en un tiempo de grandes complicaciones en el financiamiento y gestión de la salud pública, se hace presente para lograr combinar -de manera magistral- la sencillez en el lenguaje con la profundidad en el contenido. Así, explica qué son los leucocitos, enseñándonos sobre neutrófilos y macrófagos; y cómo la naturaleza se encarga de limpiar no solo de tejidos muertos, sino también de bacterias. Nos lleva de la mano a entender en dónde aparecen los famosos divertículos, logrando que quienes venimos de otros ámbitos del conocimiento, con igual proporción de desconocimiento y de creatividad, podamos imaginarlos como una especie de entes protuberantes, casi como seres diminutos con cara de vejiga, de vida silenciosa y jugando a producir retorcijones. Se luce en diversos temas, por ejemplo, dando a conocer las diversas técnicas para controlar el daño de las hernias.

Encalada en esta obra, no solamente es un cirujano dejando constancia de los conocimientos que deben primar para decisiones y acciones en una sala de emergencias, sino el impulsor de que se haga de la ciencia la mejor práctica -como lo plantea Grimshaw²-: es un promotor de la salud que comunica de la importancia de la prevención y el tratamiento oportuno de enfermedades, y hace un continuo llamado al conocimiento y a la acción responsable. Encalada es un referente por su dominio teórico, técnico, y por su experiencia. Se da el lujo de informar, recomendar, y compartir con total desprendimiento las conclusiones de su ejercicio profesional. Así, Encalada, el docente, analiza los llamados Criterios de Tokio para el diagnóstico de Colecistitis Aguda, por ejemplo, mientras que Encalada, el médico práctico, advierte que: *“En pacientes con un riesgo quirúrgico elevado, (...) se prefiere como manejo inicial el drenaje mediante la colocación de un catéter de colecistostomía percutánea. Es un procedimiento efectivo, adyuvante a la terapia sistémica, ya que permite drenar la bilis infectada y descomprimir la vesícula biliar, logrando disminuir la severidad de la infección (...)”*

Encalada, el médico, es también un gran clínico. Así, con facilidad, por un lado, nos advierte que el aspecto amarillento de la piel, podría ser un indicativo de desafíos con respecto a la bilirrubina, y por otro y con la misma practicidad, nos marca la importancia de observar el color de la orina. Un médico que sabe que, aunque la verdad puede estar más allá de lo evidente, nos enseña a no descuidar los indicios, los síntomas. Da muestra de que sabe investigar para descartar o corroborar. Cuando narra los factores de riesgo de la ictericia obstructiva, el autor hace un implícito llamado de atención, pues se refiere a la obesidad y a la dieta alta en grasas; al alcoholismo y al tabaquismo; asimismo, es particularmente relevante en él, uno de sus varios mensajes implícitos: trascendencia de un acertado diagnóstico en el momento oportuno a la posibilidad de tratamiento.

2. Véase Grimshaw, Grol L. (2003). “From best evidence to best practice: effective implementation of change in patient’s care”. *Lancet*. 362: 1225-1230.

En su planteamiento, Encalada es enfático en la necesidad de realizar un manejo bioético de las situaciones médicas en todo momento, y en donde sea a partir de la ética (deber ser como máxima en la toma de decisiones médicas) que se dé el trabajo con el paciente, y que en las intervenciones quirúrgicas se conozca y aplique los avances de la ciencia y de la técnica. Ello nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de que la bioética y la responsabilidad social tengan un sitio de honor en las competencias genéricas de los egresados de las Facultades de Medicina, dejando atrás para Latinoamérica lo que los médicos Ortiz Moreira y Gajardo Navarrete observaron en una investigación en la Universidad de Concepción, en Chile³: que competencias para la actuación con bioética y responsabilidad social, tuvieron una menor consideración en la ponderación del perfil de egresados.

El autor no solo habla desde uno de sus deseos: contribuir a aumentar la calidad en la atención de los pacientes quirúrgicos, sino que logra mucho más: entusiasmar, y logra, asimismo, reavivar la llama sobre la importancia del registro de la experiencia médica y la labor docente. Hay siembras que se desconoce las flores que darán. En el siglo XVII, John Graunt tuvo la dedicación de escribir en un cuaderno, no solo nacimientos, sino enfermedades y muertes en Londres. Esa labor daría paso a lo que luego sería un registro formal de enfermedades, y a lo que se conoce como el análisis de sobrevivencia. Así, y tal vez sin proponérselo, Graunt contribuyó tanto la estadística de una enfermedad como el cáncer, como al establecimiento de la dinámica de la enfermedad y las políticas de salud⁴.

Invito a disfrutar de la entrega de Encalada Calero: una entrega desde la capacidad de entender y la capacidad de querer; desde el conocimiento y la afectividad; desde la teoría y la práctica humanista. Ojalá -quiera Dios- tengamos al hombre, amigo, médico, docente, escritor e imaginador de mundos mejores, por muchos años más, y sea como hasta ahora, tanto su vida como su obra, ejemplo de presentes y futuras generaciones.

Quito, República del Ecuador, abril de 2025.

Mónica Rosa Irene Palencia Núñez, PhD.

Doctora en Ciencias Jurídicas

Docente investigadora de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (UCSG)

3. Véase Ortiz Moreira, Liliana Eugenia y Gajardo Navarrete, Luis Jorge. "Propuesta de competencias genéricas para el perfil de egreso del médico cirujano de la Universidad de Concepción, Chile", (2014). *Educación Médica Superior*, 28(3), 424-435. Recuperado en 06 de abril de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300004&lng=es&tlng=es.

4. Referencias en Rubiano, Jaime. *Fundamentos de oncología*, (2010). Universidad del Valle. Cali, pp. 17-18.

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

Introducción



El presente volumen II del *Modelo de actuación en emergencia de cirugía*, se concibe como una herramienta esencial para profesionales de la salud, estudiantes y residentes que enfrentan el desafío de la cirugía de emergencia. A través de siete capítulos, meticulosamente elaborados, abordamos aspectos cruciales que van desde la ética en los servicios de salud hasta la patología abdominal aguda y las hernias de la pared abdominal.

En el capítulo I, “Aplicación de la ética en los servicios de salud”, reflexionamos sobre la importancia de la ética en la práctica médica, especialmente en el ámbito quirúrgico. Destacamos la necesidad de metodologías de enseñanza efectivas que transmitan no solo conocimientos científicos, sino también los valores y emociones que definen nuestra profesión.

El capítulo II, “Preparación del paciente en el ambiente quirúrgico”, se centra en la evaluación preoperatoria, un pilar fundamental para minimizar riesgos y garantizar el bienestar del paciente. Abordamos la historia clínica, las pruebas complementarias, la valoración del riesgo anestésico-quirúrgico y las medidas de preparación preoperatoria, todo ello con el objetivo de optimizar la seguridad y la confianza del paciente.

En el capítulo III, “Herida en tejidos blandos: modelo de actuación”, exploramos el manejo de las lesiones de partes blandas, un escenario común en los servicios de emergencia. Detallamos los tipos de lesiones, los factores que afectan la integridad cutánea y las técnicas de sutura, enfatizando la importancia de un enfoque didáctico y práctico.

El capítulo IV, “Modelos de hidratación en cirugía”, aborda la terapia de líquidos perioperatoria, un aspecto crítico para la recuperación del paciente. Analizamos las diferentes etapas de la terapia hídrica, los tipos de líquidos intravenosos y las estrategias para evitar la sobrecarga o la hipoperfusión, buscando siempre mejorar la seguridad y reducir las complicaciones.

El capítulo V, “Valoración de la patología abdominal aguda: apendicitis, colecistitis, diverticulitis”, se enfoca en el dolor abdominal agudo, una de las principales causas de consulta en los servicios de emergencia. Definimos el abdomen agudo, clasificamos sus causas y profundizamos en el estudio de la apendicitis, la colecistitis y la diverticulitis, entidades comunes que requieren un diagnóstico y tratamiento oportunos.

El capítulo VI, “Ictericia obstructiva”, explora la fisiopatología, el diagnóstico y el tratamiento de esta condición, un signo clínico de trastornos graves en el sistema biliar. Detallamos las causas, los estudios clínicos y

de imagen necesarios para el diagnóstico, y las opciones de tratamiento, subrayando la importancia de un manejo adecuado y oportuno.

Finalmente, el capítulo VII, “Hernias de la pared abdominal”, aborda la patología herniaria, una afección frecuente en la práctica quirúrgica. Clasificamos los tipos de hernias, describimos sus características y discutimos las opciones de tratamiento, enfatizando la importancia de la anamnesis y la exploración física para el diagnóstico.

Este volumen II es el resultado de la experiencia y el conocimiento de un equipo de profesionales comprometidos con la excelencia en la cirugía de emergencia. Esperamos que sea una herramienta valiosa para todos aquellos que buscan mejorar sus habilidades y conocimientos en este campo desafiante y gratificante.

2^{da}. Edición

MODELO

DE ACTUACIÓN EN

EMERGENCIA DE CIRUGÍA

PARA ADQUIRIR ESTE LIBRO

por favor comunicarse con el editor

PhD. Franklin Edmundo Encalada Calero

AUTOR-EDITOR

encaladaf01@gmail.com

