



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**“RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA  
SEGÚN VÍA DE ABORDAJE EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE  
CAÑETE DURANTE LA EPIDEMIA DEL COVID”**

Proyecto de investigación para optar el título de:  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y  
OBSTETRICIA

Presentado por:

Juan Jose Espinoza Osores (0009-0009-5293-0086)

Asesor:

Hermes Delfin Injante De La Cruz (0009-0006-7459-4990)

Lima - Perú

2023

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 297 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2023**

Lima, 04 de mayo del 2023

**VISTO:**

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA SEGÚN VÍA DE ABORDAJE EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CAÑETE DURANTE LA EPIDEMIA DEL COVID"**.

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

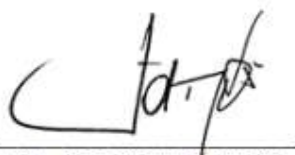
Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

**SE RESUELVE:**

**ART. 1° Aprobar** e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA SEGÚN VÍA DE ABORDAJE EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CAÑETE DURANTE LA EPIDEMIA DEL COVID"**, presentado por el alumno Juan José Espinoza Osores, con N° de registro: **POS-83-2023-00189**.

**ART. 2° Nombrar** al docente Hermes Delfin Injante De la Cruz, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.



**Mg. JORDI GRAU MONGE**  
Director Académico  
Carrera de Medicina Humana



c.c. Archivo

ANEXO 21: DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME FINAL DE TESIS

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR  
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL  
DE TESIS<sup>13</sup>**

Lima, 15 de mayo del 2023

Señor,

**Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación  
Universidad Científica del Sur  
Presente. –**

De nuestra consideración,

Yo: JUAN JOSE ESPINOZA OSORES ; egresado de la carrera de RESIDENTADO MEDICO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICA, de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor DR. HERMES DELFIN INJANTE DE LA CRUZ, declaramos que este informe final del proyecto de tesis titulado: RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMIA SEGÚN VIA DE ABORDAJE EN UN HOSPITAL PUBLICO DE CAÑETE DURANTE LA EPIDEMIA DEL COVID , para obtener el título de MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi (nuestra) investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos <sup>14</sup>, que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,

  
Firma tesista  
DNI: 10876115

  
  
HERMES INJANTE DE LA CRUZ  
JEFE DEL DPTO. DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
CMP 13046 - RNE 5417

Firma del asesor de tesis  
DNI: 21410243

<sup>13</sup> En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD

<sup>14</sup> Los documentos están en: <https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/>

## INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

**Título del documento evaluado.** Riesgo de complicaciones de la histerectomía según vía de abordaje en un Hospital Público de Cañete durante la epidemia del Covid

**Autores.** Juan Jose Espinoza Osores.

**Mecanismo de revisión de originalidad.** Evaluación con Turnitin (ID 2094867657).

**Resultado de la evaluación.** 5%

**Revisado por.** Lic. Magaly Guerrero H.

**Comentarios sobre la revisión.** Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.

### Riesgo de complicaciones

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1

[www.clubensayos.com](http://www.clubensayos.com)

Fuente de Internet

1%

2

Avendaño Aguirre José. "Efecto de un curso de habilidades de comunicación terapéutica en médicos del primer nivel de atención", TESIUNAM, 2021

Publicación

1%

3

D. Coello-Talavera, N. Rojas-Motta, P. Mayta-Tristán. "Falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico en pacientes con trastornos musculoesqueléticos en una clínica docente en Lima, Perú", Fisioterapia, 2016

Publicación

1%

4

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[www.symptoma.es](http://www.symptoma.es)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.cientifica.edu.pe](http://repositorio.cientifica.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

## INDICE

DECLARACION DE ORIGINALIDAD.....	2
INDICE.....	4
RESUMEN.....	5
CONTENIDO.....	6
PREGUNTA DE INVESTIGACION.....	6
INTRODUCCION.....	6
JUSTIFICACION.....	8
OBJETIVO Y/OHIPOTESIS.....	9
MATERIALES Y .METODOS.....	10
VARIABLES.....	11
PROCEDIMIENTOS .....	17
LIMITACIONES.....	18
CRONOGRAMA.....	19
PRESUPUESTO.....	20
ANEXOS.....	21
APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA.....	22
APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS.....	23

## RESUMEN

La histerectomía es la extirpación quirúrgica del útero, siendo la segunda intervención quirúrgica más frecuente en mujeres. Este procedimiento puede realizarse vía abdominal, vaginal o laparoscópica; siendo la vía abdominal la ruta más común, en comparación a la vaginal, las complicaciones que genera la histerectomía están presentes en más del 15% de pacientes. Se estima que el tiempo de regreso a actividades de la vida diaria es menor en la histerectomía vaginal en comparación a la abdominal. La vía vaginal presenta ventajas como mayor eficacia y seguridad con mínima invasividad en comparación a la vía abdominal. Asimismo, como un menor riesgo de desarrollar lesiones urológicas.

mediados de marzo del 2020 en el extranjero se recomienda posponer cirugías electivas para proteger a los pacientes y trabajadores de la salud a la exposición del COVID 19, además de preservar los recursos hospitalarios para enfrentar la nueva enfermedad (18). Lo cual se reflejó en una disminución de histerectomías del año 2020 en comparación al 2019. El presente trabajo busca delimitar si hubo diferencias entre la histerectomía abdominal y vaginal en el contexto del COVID 19 en el Hospital Rezola, si bien se conoce la vía de abordaje que podría generar más complicaciones se desconoce si las medidas del COVID 19 disminuyeron o incrementaron el número de complicaciones, los resultados del presente trabajo nos brindarían información de si el propio contexto influyó en los resultados de las pacientes histerectomizadas. El presente estudio busca Determinar el riesgo de complicaciones de la histerectomía según vía de abordaje en un hospital público Cañete durante la epidemia del COVID el diseño del trabajo será una cohorte retrospectiva cuya población será Conformada por mujeres atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Rezola - Cañete con indicación de histerectomía.

## **I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es riesgo de complicaciones operatorias de la histerectomía vaginal comparada con la abdominal en pacientes del Hospital Rezola durante la pandemia del covid 19?

## **II. INTRODUCCIÓN**

La histerectomía es la extirpación quirúrgica del útero , siendo la segunda intervención quirúrgica en mujeres y llegando a 600 000 intervenciones en Estados Unidos (1). La indicación más frecuente del procedimiento es el leiomioma (2). En países de la región como México el número de histerectomías en la última década ha sido de aproximadamente 100 000 intervenciones anuales (3)

Dentro de las complicaciones más frecuentes que se presentan en el procedimiento son infecciones (infecciones urinarias, neumonías, abscesos pélvicos e infecciones de herida), tromboembolismo, lesiones del tracto gastrointestinal, tracto genitourinario, hemorragias y lesiones neurológicas.(1,4) Este procedimiento quirúrgico puede realizarse vía abdominal, vaginal o laparoscópica(5). La histerectomía abdominal es la ruta más común, en comparación a la vaginal es superior en más del 50% de intervenciones (6,7).

A nivel internacional las complicaciones que genera la histerectomía están presentes en más del 15% de pacientes (8) . Existen estudios que han evaluado las complicaciones asociadas con la histerectomía sin embargo el compararlos no es posible debido a las características de población y periodo de estudio(7).

Países de menores ingresos presentan mayor morbilidad y mortalidad asociada asimismo las mujeres latinas presentan mayor riesgo de infección de sitio quirúrgico y mayor tiempo de hospitalización posoperatoria en comparación a las mujeres blancas, negras o

asiáticas. (9,10). En el Perú las complicaciones son descritas en un estudio en el Hospital San Bartolomé en el que se refiere que se presenta un 56,7% de complicaciones. (11)

Se estima que el tiempo de regreso a actividades de la vida diaria es menor en la histerectomía vaginal en comparación a la abdominal, cuando ésta no sea posible de ejecutar es preferible realizar procedimientos mínimamente invasivos ya que estos también favorecen la calidad de vida en el postoperatorio. (7,12)

La vía vaginal presenta ventajas como mayor eficacia y seguridad con mínima invasividad en comparación a la vía abdominal. (13) Asimismo como un menor riesgo de desarrollar lesiones urológicas e incontinencia urinaria. (14,15)

Estudios previos refieren que las complicaciones del tipo tiempo operatorio y transfusiones sanguíneas fueron menores en la vía de abordaje vaginal, la vía abdominal presentó mayor infección en herida. (16,17)

A mediados de marzo del 2020 en el extranjero se recomienda posponer cirugías electivas para proteger a los pacientes y trabajadores de la salud a la exposición del covid 19, además de preservar los recursos hospitalarios para enfrentar la nueva enfermedad (18). Lo cual se reflejó en una disminución de histerectomías del año 2020 en comparación al 2019.(19)

Frente al covid 19 hay un riesgo de morbilidad y mortalidad perioperatoria incrementada (20) , asimismo dado que la prevalencia de la enfermedad incrementó los recursos fueron controlados por lo que el triaje de pacientes quirúrgicos fue modificado de acuerdo a las necesidades regionales y logísticas de cada hospital. (21,22)

En la época de pandemia hubo un trabajo extenuante por parte del personal médico ginecoobstetra detallando tasas de estrés incrementado, trastornos del sueño y molestia



por el equipo de protección personal, lo cual disminuía la resistencia y concentración durante la cirugía y la visibilidad operatoria y alteraría el desempeño personal, familiar, social y profesional del especialista (23)

En el contexto del covid el personal de salud del Hospital Rezola presentó depresión y miedo a la enfermedad en los grupos de casados y los que solventan económicamente a su familia (24), asimismo los experimentados fueron dados de licencia en el 50% de los casos, por ser población vulnerable, además se redistribuyó el presupuesto por el manejo de la covid 19, áreas como ginecología tuvo límites con equipos y personal. (25)

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El Hospital Rezola de Cañete es el establecimiento de salud con mayor capacidad de la provincia de Cañete, sin embargo, al realizarse la búsqueda bibliográfica no se cuentan con estudios relacionados a Histerectomía en el contexto del covid 19.

El presente trabajo busca delimitar si hubo diferencias entre la histerectomía abdominal y vaginal en el contexto del covid 19 en el Hospital Rezola, si bien se conoce la vía de abordaje que podría generar más complicaciones se desconoce si las medidas del covid 19 disminuyeron o incrementaron el número de complicaciones, los resultados del presente trabajo nos brindarían información de si el propio contexto influyó en los resultados de las pacientes histerectomizadas.

Los resultados del presente trabajo servirán como insumo para otros estudios con un diseño más complejo.

## IV. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1. Objetivos

#### 1.1. *Objetivo General*

Determinar el riesgo de complicaciones de la histerectomía según vía de abordaje en un hospital público Cañete durante la epidemia del COVID.

#### 1.2. *Objetivos Específicos*

- a. Describir las características demográficas, clínicas y obstétricas de las pacientes sometidas a histerectomía abdominal o vaginal.
- b. Describir la incidencia complicaciones intraoperatorias y postoperatorias según vía de abordaje de histerectomía
- c. Describir la incidencia de alguna complicación según edad, paridad, índice de masa corporal, tipo de instrumentista, contexto de covid 19, antecedentes quirúrgico y tamaño del útero en pacientes sometidas a histerectomía abdominal o vaginal.

### 2. Hipótesis

#### 2.1. *Hipótesis nula*

H0: La proporción de complicaciones de las dos vías de parto son iguales

#### 2.2. *Hipótesis alterna*

H1: La proporción de complicaciones de las dos vías son diferentes.

## V. MATERIALES Y MÉTODOS

### 1. Diseño de estudio y escenario clínico

El trabajo será una cohorte retrospectiva

El Hospital Rezola es un nosocomio nivel II-2 cuenta con tres salas de operaciones, cuenta con tres ginecólogos de guardia, durante el covid se realizaron procedimientos de emergencia dando prioridad a cesáreas, se reinició presencialidad en noviembre del 2021.

### 2. Población

Conformado por mujeres atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Nacional Rezola - Cañete con indicación de histerectomía, éstas pacientes cuentan con el seguro integral de salud (SIS) y provienen de distritos aledaños a Cañete – Lima.

### 3. Muestra y muestreo

Se determinó un tamaño muestral acorde al diseño metodológico con una potencia del 80% y un nivel de significación de 95% a partir de un porcentaje de expuestos del 37% (26) obteniendo un tamaño de la muestra de 382 con 191 pacientes expuestos y no expuestos se usará el programa Open Epi [https://www.openepi.com/Menu/OE\\_Menu.htm](https://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm). El muestreo será probabilístico aleatorio simple.

#### 4. Variables

##### 4.1. *Dependiente*

Desenlace primario: Presencia de alguna complicación (generada por alguna de las intraoperatorias y postoperatorias)

##### 4.2. *Independiente:*

Tipo de histerectomía: vaginal/abdominal

##### 4.3. *Intervinientes:*

Paridad, antecedentes quirúrgicos ginecológicos, tamaño de útero, edad, instrumentista, exceso de peso, fecha de ola de covid.

<b>Variable</b>	<b>Definición (corrección de celdas)</b>		<b>Tipo de variable por su naturaleza y función</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Categorías y sus valores</b>
Dependientes						
Resultado primario: Complicación operatoria	Evento adverso que sucede en el momento intraoperatorio o posoperatorio de la intervención quirúrgica	Presencia de alguna complicación quirúrgica	Naturaleza: Cualitativa Dicotómica  Función: Dependiente	Descripción de complicación	Nominal	Si:1 No:0
Resultado secundario: Complicación intraoperatoria	Complicaciones que afectan a pacientes durante cirugía	Hemorragia Lesión de uréter Lesión de vejiga Lesión de intestino Conversión de cirugía Transfusión sanguínea en sala	Naturaleza: Cualitativa Dicotómica  Función: Dependiente	Descripción de complicaciones	Nominal	Si:1 No:0
Resultado secundario:	Complicación que afecta a paciente	Hemorragia	Naturaleza: Cualitativa	Descripción de complicación	Nominal	Si:1 No:0

Complicaciones post operatorias	después de la cirugía	Infección de herida operatoria Retención urinaria Lesión de uréter Fistula vesicovaginal Transfusión sanguínea Dispareunia Hematoma de cúpula Requerimiento de UCI Prolapso de cúpula Re intervención quirúrgica	Dicotómica  Función: Dependiente			
Independiente						
Tipo de histerectomía	Método por el cual se extrae el útero	Vía de abordaje quirúrgico para extraer el útero	Naturaleza: Cualitativa Dicotómica  Función: Dependiente	Reporte operatorio	Nominal	Vaginal: 1 Abdominal: 0
Covariables						

Paridad	Nacimientos que ocurrieron después de la semana 20 de embarazo	Número de partos vaginales o por cesárea	Naturaleza: Cualitativa Politómica  Función: Interviniente	Formula obstétrica	Ordinal	Nulípara: 0 Primípara :1 Multípara:2 Gran multípara: 3
Antecedentes quirúrgicos	Historia personal de cirugías previas	Antecedentes de cirugía ginecológica por vía abdominal o vaginal	Naturaleza: Cualitativa Dicotómica  Función: Interviniente	Historia clínica	Nominal	Si:1 No:0
Tamaño del útero	Conjunto de las dimensiones físicas, por las cuales tiene mayor o menor volumen.	Tamaño del útero medido en volumen	Naturaleza: Cuantitativa  Función: Interviniente	Historia clínica	Razón	Centímetro cubico
edad	Edad biológica	Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el año de la cirugía	Naturaleza: Cuantitativa  Función: Interviniente	Historia clínica	Razón	años
Instrumentista quirúrgico	Profesional de salud que tiene conocimientos	Profesional de la salud capacitado o en	Naturaleza: Cualitativa Politómica	Reporte operatorio	Nominal	Enfermera instrumentista : 0

	sobre la ejecución de un instrumento específico.	capacitación para instrumentar un acto quirúrgico	Función: Interviniente			Médico residente: 1 Interno de medicina: 2
Índice de masa corporal	Parámetro antropométrico que relaciona el peso y la talla	IMC expresados en Kg/ m <sup>2</sup>	Naturaleza: Cualitativa Politómica  Función: Interviniente	Relación peso /talla	Ordinal	Eutrófico (18,5-24,99 kg/m <sup>2</sup> ): 0 Bajo peso(IMC <18,5): 1 Sobrepeso (IMC = 25-29,99): 2 Obesidad (IMC >30) : 3
Contexto covid 19	Etapas de la pandemia por covid 19 en la que transcurre el evento	Fecha	Naturaleza: Cualitativa Politómica  Función: Interviniente	Fecha en la que se realizó procedimiento	Nominal	Primera ola (marzo – noviembre 2020): 1 Segunda ola (julio – noviembre 2021): 2 Tercera ola (enero – marzo 2022): 3 Cuarta ola (mayo – julio 2022): 4 Quinta ola (Octubre 2022 – enero 2023): 5



						Estabilidad (febrero - marzo 2023):0
--	--	--	--	--	--	--

## 5. Procedimiento

### 5.1. *Preparación:*

Se solicitará permisos por parte de la unidad de post grado para la aplicación del proyecto de tesis, se solicitará al jefe de departamento de gineco-obstetricia la aprobación del proyecto, se enviará el proyecto y requisitos adjuntos a la oficina de docencia e investigación del Hospital Rezola - Cañete para su aprobación.

### 5.2. *Selección y tamizaje:*

Se requerirá acceso al servicio de estadística el listado de pacientes intervenidos de histerectomía desde marzo 2020 hasta marzo del 2023.

### 5.3. *Recolección de datos:*

Se contratará a un personal técnico para recolección de las historias clínicas, se usará una ficha de recolección de datos virtual mediante la cual se recopilará los datos. La ficha de recolección tendrá los datos del anexo 1.

### 5.4. *Análisis estadístico*

Se usará el paquete estadístico STATA v.18, en el análisis descriptivo se usará para el caso de variables categóricas frecuencias y porcentajes y para las variables numéricas se usará media y desviación estándar.

Para el análisis bivariado, se evaluarán las características demográficas y clínicas entre los grupos según vía de abordaje y la incidencia de complicaciones según vía de abordaje,

mediante la prueba de chi cuadrado. Se utilizará un nivel alfa de 0.05 para determinar diferencia en la proporción entre los grupos.

Para el resultado primario se estimará el riesgo relativo de la vía de abordaje mediante un análisis multivariado por regresión de poisson con varianza robusta. Se presentarán los riesgos relativos crudos y ajustados con un intervalo de confianza del 95%, en el modelo se ajustará según edad, paridad, contexto del COVID y antecedente quirúrgico.

### **5.5. Aspectos éticos**

El presente proyecto de tesis obtuvo la aprobación del CIEI con la constancia N° 100-CIEI-CIENTIFICA-2023, se respetara las normas establecidas en la declaración de Helsinki. Se respetará la confidencialidad de los datos, se usarán códigos para la identificación de unidades de estudio, los datos utilizados serán de uso exclusivo para el presente trabajo. Solo el autor del estudio podrá acceder a la identificación en caso se extraiga un dato erróneo o extremo para verificación, estos datos con identificación estarán guardados en un excel de uso exclusivo del autor el cual tendrá clave para su acceso.

## **6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Los resultados del presente estudio solo servirán para pacientes de Cañete y no son extrapolables a otros contextos

**7. CRONOGRAMA DE TRABAJO**

Actividad	Marzo 2023					Abril 2023					Mayo					Junio					Julio				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Revisión académica	X	X	X	X																					
Revisión ética					X	X	X	X																	
Aprobación de proyecto									X	X															
Ejecución de trabajo											X	X													
Elaboración de informe final											X	X													
Elección de revista														x	x	x									
Revisión por pares y publicación																x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

**8. PRESUPUESTO**

<b>Rubro</b>	<b>Detalle</b>	<b>Monto</b>
<b>Bienes</b>		<b>Subtotal S/50.00</b>
Tablet	1	800.00
Copia y anillado de proyecto	2	50.00
Copia digital del proyecto	1	5.00
<b>Servicios</b>		<b>Subtotal S/480.00</b>
Presentación a comité de ética del Hospital Rezola - Cañete	50.00	
Personal para recolección de datos	300.00	
Asesoría	300.00	
Procesamiento de datos	300.00	
		<b>Total S/. 1805.00</b>

## 9. ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento para recolección de información

#### I. Datos generales:

1. N° de historia clínica: \_\_\_\_\_
2. Edad (años): \_\_\_\_\_
3. Paridad: nulípara ( ) primípara ( ) múltipara ( ) gran múltipara ( )
4. Peso \_\_\_\_\_ kg      Talla \_\_\_\_\_ cm

#### II. Información quirúrgica:

1. Tipo de cirugía: a) HAT    b) HVT
2. Indicación de histerectomía: \_\_\_\_\_
3. Antecedente de cirugía pélvica: (si) (no) , de ser “si” ¿cuál fue?: \_\_\_\_\_
4. Fecha de intervención quirúrgica: \_\_\_\_\_
5. Volumen uterino en ml: \_\_\_\_\_
6. Complicaciones intraoperatorias: (sí) (no)
  - a) Hemorragias (sí) (no)
  - b) Lesión de uréter (sí) (no)
  - c) Lesión de vejiga (sí) (no)
  - d) Lesión de intestino (si) (no)
  - e) conversión de cirugía (si) (no)
  - f) Transfusiones: (si) (no)
7. Complicaciones post operatorias: (si) (no)
  - a) Hemorragias (sí) (no)
  - b) Infección de herida operada (sí) (no)
  - c) Retención urinaria (sí) (no)
  - d) Lesión uréter (sí) (no)
  - e) Fístula vesicovaginal (sí) (no)
  - f) Mortalidad. (sí) (no)
  - g) Transfusión sanguínea (si) (no)
  - h) Dispareunia (si) (no)
  - i) Hematoma de cúpula (si) (no)
  - j) Requerimiento de UCI (si) (no)
  - k) Prolapso de cúpula (si) (no)
  - l) Reintervención Quirúrgica (si) (no)
8. Instrumentista quirúrgico  
 Licenciada en enfermería ( )    Médico residente ( )    Interno de Medicina

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN  
INVESTIGACIÓN**



**CONSTANCIA N° 100-CIEI-CIENTÍFICA-2023**

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido aprobado por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro: **POS-83-2023-00189**

Título: **Riesgo de complicaciones de la histerectomía según vía de abordaje en un hospital público de Cañete durante la epidemia del covid**

Investigador(a): **Juan Jose Espinoza Osoros**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (hasta el 01 de noviembre del 2024), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 02 de mayo de 2023

Mg. Cinthya Ruth Chipana Herquinio  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 297 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2023**

Lima, 04 de mayo del 2023

**VISTO:**

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **“RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA SEGÚN VÍA DE ABORDAJE EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CAÑETE DURANTE LA EPIDEMIA DEL COVID”**.

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

**SE RESUELVE:**

**ART. 1° Aprobar** e inscribir el proyecto de tesis titulado: **“RIESGO DE COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA SEGÚN VÍA DE ABORDAJE EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CAÑETE DURANTE LA EPIDEMIA DEL COVID”**, presentado por el alumno Juan José Espinoza Osoreo, con N° de registro: **POS-83-2023-00189**.

**ART. 2°** Nombrar al docente Hermes Delfin Injante De la Cruz, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Mg. JORDI GRAU MONGE  
Director Académico  
Carrera de Medicina Humana



c.c. Archivo