

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Medicina Humana

**FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST  
HERNIOPLASTÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO  
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020**

**TESIS**

Presentada por:

Bach. Carina Mercedes Conde Olivera

Para optar el Título Profesional de:

**MÉDICO CIRUJANO**

TACNA – PERÚ

2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST  
HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE  
TACNA, 2019 – 2020**

**TESIS**

Presentada Por:

**Bach. Carina Mercedes Conde Olivera**

Para optar el Título Profesional de:

**MÉDICO CIRUJANO**

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado:

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado**  
**PRESIDENTE**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Leoncio Carpio Olin**  
**MIEMBRO**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Jaime Miranda Benavente**  
**MIEMBRO**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Claudio Willbert Ramirez Atencio**  
**ASESOR**


## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dr. CLAUDIO WILLBERT RAMIREZ ATENCIO, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°10663-2021-FACS-UNJBG de la Tesis de investigación titulado: FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTÍA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020.

Presentado por la Bachiller Carina Mercedes Conde Olivera para optar el título profesional de **MÉDICO CIRUJANO**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN. cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9% Por lo que, **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis de investigación enunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para la obtención de TITULO PROFESIONAL, según corresponda consiguientemente la publicación en el repositorio institucional.

FIRMA ASESOR

  
Dr. Claudio Willbert Ramirez Atencio  
DNI 01264142



FIRMA TESISTA

  
Carina Mercedes Conde Olivera  
DNI 42603688



## **DEDICATORIA**

"A mis padres, por su dedicación, confianza y apoyo incondicional ante cualquier adversidad. A mis hermanos, cuyo cariño y apoyo han sido invaluableles a lo largo de mi vida, a mi pareja, por ser mi compañero de vida y brindarme su amor y respaldo constante. A mi bebé, la fuente de alegría y motivación inagotable, que me inspira a esforzarme cada día.

A mis Docentes, que dedicaron su tiempo a formarme como profesional y como persona. Su influencia ha sido fundamental en mi desarrollo, y les agradezco profundamente por su valiosa enseñanza y orientación."

## **AGRADECIMIENTO**

"Mi más sincero agradecimiento a mi familia, cuyo apoyo inquebrantable, amor y comprensión han sido los cimientos de mi viaje académico. A mi pareja, por su constante aliento y comprensión, su apoyo incondicional ha sido mi fuente de fortaleza, y a mi bebé, quien ha sido mi mayor inspiración para esforzarme y superar desafíos.

Agradezco a mis compañeros y respetados profesores por su sabiduría y colaboración, fundamentales en la culminación de esta tesis. Este logro no habría sido posible sin el respaldo de quienes me rodean. Su contribución ha sido invaluable en esta etapa de mi vida académica. Gracias a todos por formar parte de este importante capítulo."

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>4</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	4
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES .....	7
1.5 OBJETIVOS .....	8
1.5.1 Objetivo general .....	8
1.5.2 Objetivos específicos .....	8
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	10
2.1.1 Internacionales .....	10
2.1.2 Nacionales .....	14
2.2 BASES TEÓRICAS .....	19
2.2.1 Definición .....	19
2.2.2 Etiología .....	19
2.2.3 Clasificación .....	20
2.2.4 Epidemiología .....	23
2.2.5 Factores relacionados a sobrepeso y obesidad .....	23
2.2.6 Complicaciones postquirúrgica .....	24

<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>27</b>
3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.2.1 Población.....	27
3.2.2 Criterios de selección.....	27
3.3 VARIABLES .....	29
3.3.1 Operacionalización de variables .....	29
3.3.2 Definiciones operacionales .....	29
3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO .....	31
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	31
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
4.1 RESULTADOS .....	32
4.2 DISCUSIÓN .....	65
CONCLUSIONES .....	76
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	83

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA 1. Tasa de prevalencia de complicaciones post-operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	33
TABLA 2. Edad como factor relacionado en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	35
TABLA 3. Factores Generales relacionados con complicaciones en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	37
TABLA 4. Comorbilidades como factor relacionado en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	42
TABLA 5. Factores locales relacionados con las complicaciones en pacientes operados de	

	hernioplastía del Servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	52
TABLA 6.	Factores finales relacionados con las complicaciones en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	60

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
GRÁFICO 1. Tasa de prevalencia de las complicaciones en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	34
GRÁFICO 2. Edad como factor relacionado en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	36
GRÁFICO 3. Factores Generales relacionados con complicaciones en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	39
GRÁFICO 4. Comorbilidades como factor relacionado en pacientes operados de hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.	45
GRÁFICO 5. Factores locales relacionados con las complicaciones en pacientes operados de	

hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital  
Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020. 55

GRÁFICO 6. Factores finales relacionados con las  
complicaciones en pacientes operados de  
hernioplastía del Servicio de cirugía del Hospital  
Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020. 62

## RESUMEN

Las hernias son patologías frecuentes en cirugía, sus complicaciones pueden ser recurrentes y los factores relacionados a ellos aún no están del todo establecidos.

**Objetivo:** Determinar los factores relacionados en las complicaciones post hernioplastía en los pacientes del servicio de cirugía HHUT, 2019-2020.

**Materiales y métodos:** El diseño del estudio fue de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo. La población está conformada por los pacientes atendidos en el servicio de cirugía del HHUT obteniendo una población de 50 pacientes atendidos en el Hospital Hipólito Unanue entre los años 2019-2020. Los datos fueron analizados en el programa Excel.

**Resultados:** La edad comprendida entre los 30 y 44 años que tuvieron asociación significativa ( $p < 0,05$ ), mientras el sexo masculino ( $p > 0,05$ ) y femenino ( $p > 0,05$ ) así como la zona de residencia ( $p > 0,05$ ) y entre las comorbilidades que tuvieron relación fueron: la diabetes ( $p < 0,05$ ), pero no se encontró asociación en el diámetro herniario ( $p > 0,05$ ) y los factores relacionados con la cirugía como el tiempo operatorio ( $p < 0,05$ ) así como el tipo de herida limpia contaminada ( $p < 0,05$ ) si se relacionó significativamente.

**Conclusión:** Las principales complicaciones son: Seroma, hematoma y neuralgia. Los factores generales relacionados fueron entre las ocupaciones el agricultor y el constructor. Respecto a las comorbilidades relacionadas, se evidenció la diabetes mellitus tipo 2 y en relación a los factores locales y finales el tipo de herida limpia contaminada y el tiempo quirúrgico  $\geq 90$  min se asoció significativamente.

**Palabras clave:** Hernia Inguinal, Hernioplastía, Factores, Complicaciones, Implicaciones.

## ABSTRACT

Hernias are frequent pathologies in surgery, their complications can be recurrent and the factors associated with them are not fully established.

**Objective:** To determine the related factors in post-hernioplasty complications in patients of the HHUT surgery service 2019-2020.

**Materials and methods:** A observational, descriptive and retrospective, study was carried out. The population is made up of patients treated in the HHUT surgery service, obtaining a population of 70 patients treated at the Hipólito Unanue hospital between the years 2019-2020. The data were analyzed in the Excel program.

**Results:** The sociodemographic factors were age >60 years and age between 60 and 65 years, which had a significant association ( $p<0.05$ ), while male sex ( $p>0.05$ ) and female sex ( $p>0.05$ ) as well as the area of residence ( $p>0.05$ ) and those anatomical factors that had an association were: obesity ( $p<0.05$ ), but no association was found in hernial diameter ( $p>0.05$ ) and Factors related to surgery such as operating time were significantly related ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** The sociodemographic factors were age >60 years. Regarding the anatomical factors, obesity was evident and in relation to the factors related to surgery, operative time was significantly associated.

**Keywords:** hernia, inguinal, hernioplasty, factors, complications, implications.

## INTRODUCCIÓN

La hernia es una de las patologías más comunes que el cirujano general opera con mayores modificaciones técnicas. La reparación quirúrgica es el tratamiento definitivo para todas las hernias, independientemente de su tipo u origen. La reparación quirúrgica se puede realizar en la gran mayoría de los pacientes, incluidos aquellos de edad avanzada y/o con comorbilidades; la mayoría de estos pacientes recuperan rápidamente su salud preoperatoria poco después de la cirugía con una tasa de mortalidad mínima.

La tasa general de complicaciones después de la reparación de una hernia inguinal es del 3 al 8 por ciento, con incidencias específicas que dependen de las circunstancias clínicas bajo las cuales se realizó la intervención quirúrgica, así como del lugar y tipo de hernia. La reparación en sala de urgencia y emergencia se relacionan con mayores tasas de complicaciones en comparación con la reparación electiva. Por esta razón el presente trabajo se enfocó en reconocer algunos de los factores que predisponen a complicaciones post hernioplastías.

Las técnicas quirúrgicas para la reparación de hernias inguinales, incluidos los métodos son de suma importancia en la prevención de las complicaciones relacionadas con la reparación. En la Región de Tacna, se

ha observado una notable escasez de investigaciones centradas en los factores que influyen en las complicaciones postoperatorias de la hernioplastía en pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue. Esta carencia de estudios motivó la realización del presente trabajo de investigación.

La relevancia de este estudio radica en la necesidad de comprender y abordar de manera integral los posibles desafíos que enfrentan los pacientes sometidos a hernioplastía en nuestro entorno hospitalario. Al identificar y analizar los factores asociados a complicaciones postoperatorias, podemos contribuir significativamente a la mejora de los protocolos de atención y, en última instancia, elevar la calidad de la atención médica brindada en nuestro hospital.

Este trabajo no solo busca llenar el vacío existente en la literatura científica local, sino también proporcionar información valiosa que pueda ser utilizada por los profesionales de la salud para optimizar los resultados de la hernioplastía. Con ello, esperamos contribuir al avance de la práctica médica en nuestra región y, al mismo tiempo, mejorar la calidad de vida de los pacientes sometidos a este procedimiento quirúrgico.

Asimismo, se espera que los hallazgos obtenidos en este estudio sirvan como base para futuras investigaciones en el campo de la cirugía, fomentando un ciclo continuo de mejora y actualización en la atención quirúrgica de hernias en nuestra institución hospitalaria.

En resumen, este trabajo representa un esfuerzo significativo para abordar la brecha existente en la investigación local sobre complicaciones post hernioplastía. Al hacerlo, aspiramos a generar conocimientos que impacten positivamente en la práctica médica y en la experiencia de los pacientes en nuestro Hospital Hipólito Unanue.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La reparación de la hernia inguinal es una de las operaciones que se realizan con más frecuencia. Cada año se reparan más de 20 millones de hernias inguinales o femorales en todo el mundo. La tasa de complicaciones reconocida internacionalmente varía entre el 5 y el 10%. (1)

Actualmente la hernia inguinal es considerada una de las principales causas de consulta para cirugía, algunos reportes refieren que los casos nuevos van desde 6,5 a 25,5 por cada 10 mil habitantes, es por esto que reparación quirúrgica es uno de los principales motivos de cirugía en el quirófano, es recomendable la reparación con malla, ahora bien, la cirugía puede ser abierta o mínimamente invasiva. (1)

En cuanto se refiere a hernias inguinales específicamente, estas representan el 70% de todas las cirugías de reparación de hernias, por otro lado, esta cifra es mayor en Estados Unidos de América llegando a 28. (2)

Mundialmente este tipo de procedimientos quirúrgicos se estiman que van alrededor de 2 000 000, siendo un gran porcentaje de las cirugías en general. Se da más frecuentemente en el sexo masculino, 9 de cada 10 casos se da en pacientes menores de 1 año. La hernia recidivante es

variable, los principales factores de riesgo son la técnica quirúrgica, el estado de los tejidos blandos. (2)

A nivel mundial el caso acumulado de hernia inguinal representa el 70% de las hernias. En España la incidencia acumulada porcentual oscila entre 15 a 20%, por otro lado, en EEUU se intervienen 800 000 casos de hernia inguinal solamente. (3)

En el vecino país de Chile, al año se dan aproximadamente 136 casos de reparación quirúrgica de hernia inguinal por cada 100 000 habitantes. En Colombia algunos reportan que se dan 618 000 casos anualmente. (2)

La población pediátrica también está involucrada en esta patología, un estudio del 2016 revela que en Perú se dio 90 casos de hernia inguinal siendo la población pediátrica el 0,75%, más frecuente en varones con 61,11%. (1)

En el país de Ecuador, en el 2018 según la encuesta realizada por el Instituto nacional de estadística y censos, se halló que la hernia inguinal ocupa el lugar 7 para morbilidad, así mismo se encontró una tasa de 8,67 casos por cada 10 000 habitantes. (1)

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **Problema general**

¿Cuáles son los factores relacionados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna los años 2019 - 2020?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Como sabemos la reparación quirúrgica por hernioplastía es un procedimiento extremadamente frecuente en el quirófano, es por este motivo que veo la necesidad de realizar esta investigación a fin de presentar datos actuales sobre este tema, puesto que en Perú no hay estudios actuales y certeros que determinen la incidencia de complicaciones tras una hernioplastia, de la misma forma poder determinar los factores implicados. Los pacientes del Hospital Hipólito Unanue serán los principales beneficiados, mientras que los resultados de esta investigación servirán para futuros trabajos de investigación y permitirá que otros hospitales individualicen a aquellos pacientes que tienen riesgo de desarrollar complicaciones tras la intervención.

## **1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1. Alcances**

Este estudio se centrará en la población de pacientes atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el período comprendido entre 2019 y 2020. La elección de este intervalo temporal específico busca proporcionar una visión detallada y actualizada de las experiencias y resultados de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos durante ese lapso.

### **1.4.2. Limitaciones**

Este estudio se basa en datos recopilados de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el periodo 2019-2020. Es importante señalar que la calidad y cantidad de información en las historias clínicas pueden variar, y en algunos casos, podría haber limitaciones en la disponibilidad de datos específicos.

En el marco de la pandemia, es fundamental reconocer que este estudio se vio limitado en la recopilación de datos, específicamente debido a las restricciones en el acceso a las historias clínicas y a las dificultades inherentes a los trámites administrativos

correspondientes. Estas limitaciones fueron impuestas por las medidas de seguridad y protocolos establecidos durante la emergencia sanitaria, lo que afectó directamente la disponibilidad y el proceso de obtención de información clínica detallada.

## **1.5. OBJETIVOS**

### **1.5.1. Objetivo general**

- a) Determinar los factores implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del Servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- a) Determinar la incidencia de las complicaciones tempranas y tardías post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.
- b) Identificar las comorbilidades relacionadas con las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.

- c) Identificar los factores locales anatómicos relacionados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.
  
- d) Identificar los factores quirúrgicos implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

**Chibata M. et al.** En el estudio titulado Evaluación del riesgo postoperatorio de complicaciones de la hernioplastia inguinal y su relación con los factores de riesgo en el Servicio de Cirugía General del Hospital Cruz Vermelha de Brasil del 2020. Se realizó un descriptivo transversal y retrospectivo. Los investigadores encontraron 313 historias clínicas de pacientes sometidos a cirugía de hernioplastia inguinal abierta entre marzo y junio de 2017 evaluaron si la presencia de comorbilidades en pacientes sometidos a hernioplastia inguinal aumentó el riesgo de complicaciones agudas y crónicas en el postoperatorio, además explicaron cuáles de estas enfermedades previas presentaron una mayor asociación con la incidencia, de estas comorbilidades se obtuvo : 107 pacientes con hipertensión (34,19%), 52 fumadores (16,61%), 30 casos con diabetes (9,58%), 14 con hipotiroidismo (4,47%) y 10 con EPOC (3,19%). En cuanto al total de la muestra evaluada, 130 pacientes (41,53%) no presentaban comorbilidad. Al evaluar las complicaciones, hubo 49 casos (15,65%) de complicaciones en el postoperatorio temprano y 9 casos (2,88%) de complicaciones crónicas. Las comorbilidades que presentaron influencia estadística

significativa ( $p < 0,05$ ) en la incidencia de complicaciones agudas fueron la hipertensión arterial ( $p = 0,02927$ ) y el tabaquismo ( $p = 0,03196$ ). Se concluyó que es importante señalar la presencia de complicaciones postoperatorias agudas de hernioplastía inguinal en pacientes hipertensos o fumadores que son enfermedades de alta prevalencia. (2)

**Saliou M. et al.** En el trabajo de investigación titulada "Complicaciones Posquirúrgicas de las Hernias Inguinales en el Servicio de Cirugía General del Hospital Provincial Docente Saturnino Lora' en Santiago de Cuba durante los años 2016-2017. Se examinó una muestra de 246 pacientes sometidos a cirugía electiva para tratar hernias inguinales. Los resultados revelaron que el tiempo quirúrgico, comprendido entre 30 minutos y una hora, estuvo asociado a complicaciones en 156 pacientes (63,4 %), de los cuales 10 (55,5 %) experimentaron complicaciones. En conclusión, las recidivas a largo plazo fueron características de la clasificación de Nyhus el tipo 2.

**Nateson A. et al.** En su estudio titulado Estudio de la hernioplastía de Lichtenstein y sus complicaciones postoperatorias para diferentes tipos de hernia inguinal en el 2019 fue un estudio prospectivo se realizó en el Departamento de Cirugía General, Facultad de Medicina y Hospital de Investigación MVJ, Hoskote, Bangalore Rural, Karnataka se obtuvo una población total de 90 pacientes con edades entre los 21 y 75 años con

diagnóstico de hernia inguinal, además se realizó un seguimiento postcirugía durante 1 año. Los resultados obtenidos fueron: complicaciones postoperatorias inmediatas como seroma/hematoma en 10 (11,1%), infección de herida en 5 (5,5%) y orquitis en 2 (2,2%). Se observaron complicaciones postoperatorias como rigidez en la parte inferior del abdomen en 21 (23,3%) paciente, 22 (24,4%) pacientes experimentaron complicaciones a largo plazo como la sensación de cuerpo extraño, después de la operación al mes de seguimiento, 8 (8,8 %) pacientes a los 3 meses de seguimiento y 3 (3,3) pacientes al año de seguimiento. El dolor crónico en el sitio de operación fue experimentado por 17 (18,8%) pacientes al final de 1 mes de seguimiento, 13 (14,4%) pacientes a los 3 meses de seguimiento, y 4 (4,4%) pacientes al final de 1 año de seguimiento. No se observó recurrencia en ninguno de los pacientes. En conclusión, se determinó que la hernioplastía de Lichtenstein fue un procedimiento seguro y confiable para la reparación de la hernia inguinal.

**Vasu S. et al.** En el estudio titulado Un estudio clínico de las complicaciones postoperatorias de la hernioplastía de Lichtenstein realizado en el Centro de Investigación, Bangalore, durante el período comprendido entre mayo de 2015 y abril de 2016.para la hernia inguinal. Se realizó un estudio clínico prospectivo se examinó a un total de 50 pacientes con hernia inguinal. Además, la totalidad de los pacientes fueron sometidos a hernioplastía de Lichtenstein. El resultado de la cirugía se

evaluó por la incidencia de complicaciones posoperatorias y la tasa de recurrencia de la hernia después de 1 año de seguimiento. Se observaron complicaciones intraoperatorias en 3 (6%) pacientes. Se observaron complicaciones postoperatorias inmediatas en 6 (12%) casos. Se notó rigidez en la parte inferior del abdomen en 13 (26%) casos. La estancia hospitalaria postoperatoria media fue de  $4,06 \pm 1,43$  días y el tiempo medio de deambulación postoperatoria fue de  $1,52 \pm 0,64$  días. El tiempo medio de reincorporación al trabajo en el postoperatorio fue de  $8,68 \pm 2,63$  días. Las complicaciones a largo plazo incluidas son la sensación de cuerpo extraño y el dolor crónico en el sitio operado. Después de 1 año de seguimiento, la prevalencia de ambas complicaciones se redujo al 4% y al 6%, respectivamente. No se notó recurrencia de la hernia (0%) después de 1 año de seguimiento. Se concluyó que la hernioplastía de Lichtenstein fue considerada como el mejor procedimiento quirúrgico para la reparación de la hernia inguinal por su baja tasa de recurrencia (0%) y complicaciones postoperatorias.

**Núñez R. et al.** En su estudio titulado “Prevalencia de complicaciones locales en el sitio quirúrgico de pacientes con hernioplastia inguinal”, se realizó un estudio en las Salas de Cirugía General del Hospital de Especialidades de San Felipe en Honduras, abarcando el periodo de septiembre de 2018 a febrero de 2019. Este trabajo observacional examinó la población de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos durante

ese intervalo de tiempo. El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal no intervencionista. La población de estudio fue 108 pacientes ,75 de ellos no presentaron complicaciones tempranas en el sitio quirúrgico; por el contrario, las que si presentaron fueron: 15 pacientes presentaron seroma y la Infección de herida quirúrgica en 8 pacientes. También, se evidencio que entre los factores sociodemográficos la ocupación más asociada a presentar complicaciones fue la agricultura. En conclusión, la complicación temprana que más predomino fue el seroma seguida de las infecciones; en estos pacientes el índice de masa corporal no presento significancia, así mismo no se evidencio asociación entre el hábito tóxico al momento del estudio.

### **2.1.2. Nacionales**

**Chavez-Huacoto G.** En el estudio titulado “Factores relacionados a complicaciones post quirúrgicas de hernia inguinal en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca periodo 2019 a 2020”, la investigación adoptó un diseño cuantitativo, observacional, analítico y de seguimiento. Este enfoque metodológico implicó el estudio detallado y sistemático de la población bajo consideración, permitiendo un análisis riguroso de los datos recopilados a lo largo del tiempo, fueron 62 pacientes intervenidos quirúrgicamente por hernia inguinal; no hubo muestra. Los resultados obtenidos revelaron que la frecuencia de complicaciones fue del 12,9%,

siendo la infección de la herida operatoria la complicación más común, registrando un 50%. Se identificaron factores de riesgo significativos, incluyendo la edad mayor de 60 años y antecedentes de hernia inguinal. Además, se observó que una estancia hospitalaria prolongada, superior a 5 días, se asoció con un mayor riesgo de complicaciones post hernioplastía. En conclusión, se estableció que los principales factores de riesgo relacionados con complicaciones quirúrgicas de hernia inguinal fueron la edad mayor de 60 años, la obesidad y un tiempo quirúrgico superior a 90 minutos, antecedente de hernia inguinal, la cirugía no electiva, técnica quirúrgica de Mc Vay, hernioplastía más resección intestinal, no uso de malla.

**Bendezú-Chuquitaype Y.** en su trabajo de investigación realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza titulado “Características y complicaciones de hernioplastía con las técnicas de Lichtenstein, Nyhus y Stoppa en el manejo de las hernias inguinales”. El diseño de estudio fue retrospectivo, observacional y descriptivo así mismo el instrumento fueron las historias clínicas con una población de 128 pacientes. En cuanto a los resultados, se encontró que el 54,7% de los pacientes fueron sometidos a la técnica de Lichtenstein, el 39,8% a la técnica de Nyhus, y el 5,5% recibió la técnica de Stoppa. Entre los factores sociodemográficos el sexo masculino predominó más con 75% y el grupo etario que presentó mayores complicaciones eran los adultos mayores de 65 años (46,1%). Se

observó que las complicaciones postoperatorias más comunes fueron el seroma (6,3%), la inguinodinia (4,7%) y el hematoma (2,3%). A pesar de que la técnica operatoria predominante fue la Técnica de Lichtenstein, se evidenció que todas las técnicas evaluadas presentaron al menos una complicación en el periodo postoperatorio, como seroma, hematoma o inguinodinia. (7)

**Cutipa-Valentin F.** En el año 2020 en una investigación de tesis titulada “Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto entre los meses enero a setiembre del 2019” se investigó a 66 pacientes mayores de 18 años mediante método cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal, no experimental y la recolección de datos se hizo mediante una ficha de recolección de datos. Se determinó que el 92% de los casos no presentó complicación postquirúrgica. El rango de edad más representativo fue el comprendido entre 51 y 70 años, abarcando el 43% de la muestra. Se observó un predominio del sexo masculino, mayormente proveniente de áreas urbanas. La hernia más común fue la de tipo indirecta, registrando un 68%. La localización derecha prevaleció en un 56% de los casos. La gran mayoría, el 89%, no experimentó complicaciones, y un 62% de las hernias no presentaron contenido. El dolor, seguido del abultamiento fueron las complicaciones más frecuentes. La edad promedio de los pacientes osciló entre 51 y 70 años, siendo predominantemente del sexo

masculino y mayoritariamente provenientes de áreas urbanas. La localización más común de las hernias inguinales fue en el lado derecho, con un predominio del tipo indirecto. La hernioplastia fue la técnica quirúrgica más empleada, y cabe destacar que no se registraron complicaciones en el periodo postoperatorio.

**Giraldez-Salazar J.** En su tesis titulado “Factores de riesgo asociados a complicaciones en pacientes operados de hernia inguinal no complicada en el hospital Honorio Delgado de Arequipa 2017- 2018”, el diseño de la investigación fue observacional, analítico, transversal y retrospectivo. La población de estudio fue 93 pacientes y la muestra se dividió en dos grupos: con complicación: 37 pacientes; y sin complicación, 56. Los factores de riesgo considerados para el estudio fueron edad y sexo. Se encontró que los pacientes operados de hernia inguinal el 89,19% de pacientes con complicaciones fueron varones, así mismo cuando se analizó esta variable resultó en una diferencia significativa. Los resultados fueron: entre los factores relacionados el sexo masculino tuvo un riesgo 3,60 veces mayor de presentar complicaciones luego de la cirugía de hernia. Además, la edad predominó en los adultos mayores entre  $63,86 \pm 16,36$  años. En el análisis bivariado las variables asociadas a las complicaciones fueron: el sexo, la obesidad, diabetes, el tiempo operatorio, técnica quirúrgica. En conclusión, los factores de riesgo que se asociaron a mayores complicaciones fueron: el sexo, el tiempo operatorio; la diabetes y la obesidad, la técnica quirúrgica.

**Flores F. et al.** En su trabajo de investigación titulado "Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastia inguinal en un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, 2013-2017", se exploraron los elementos vinculados a complicaciones en la cirugía de hernioplastia inguinal en dicho hospital durante el periodo mencionado. La metodología adoptada fue de carácter observacional, cuantitativa y retrospectiva, se halló que el seroma es la complicación número uno en su estudio. En cuanto a los factores el género tuvo un OR = 1,41 ( $p = 0,375$ ), para la edad, se encontró un OR = 4,56 ( $p = 0,00$ ). Otro de los factores fuertemente relacionados fue la obesidad ya que se obtuvo un OR = 28,52. En cuanto a la técnica se halló un OR = 2,52. Mientras que el factor tiempo quirúrgico, evidenció un OR = 12,37. En tal estudio concluyeron que los factores relacionados a complicaciones post quirúrgicas son la edad avanzada mayor de 65, IMC elevado  $>30$ , la técnica quirúrgica convencional y tiempo de cirugía  $>$  a 90 minutos. (10)

**Arroyo J.** En el año 2019, en un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, titulado "Factores de riesgo en pacientes con hernia inguinal operados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el período julio-diciembre del 2018", identificó que la población de estudio consistía en 138 personas, el 7,24% fueron tratados con cirugía laparoscópica, y a parte se halló que el factor relacionado más frecuente fue el IMC elevado  $>25$  con un 38%, así mismo se obtuvo que el 42,44% de los pacientes no presento

factores de riesgo. Concluyendo así que el factor relacionado más implicado es el IMC elevado, por otro lado, la técnica más usada fue la hernioplastia de Lichtenstein, el grupo de edad más frecuente fue entre 61 a 80 años. (11)

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.1.1 Definición**

Una hernia se caracteriza por una protrusión o salida de un órgano o tejido a través de la pared del cuerpo que normalmente lo contiene. En el caso de una hernia inguinal, esta protrusión ocurre a través del canal inguinal. Estas hernias son las afecciones más comunes por las cuales los médicos de atención primaria remiten a los pacientes para intervenciones quirúrgicas. Las hernias se encuentran entre las afecciones más antiguas registradas de la humanidad y se observan con mayor frecuencia en la ingle.

### **2.1.2 Etiología**

Las hernias indirectas se pueden explicar en gran medida por la embriología de la ingle y el descenso de los testículos. Se podría decir que una hernia indirecta (HI) es una hernia congénita sin importar la edad a la cual se desarrolle. En términos generales toda condición que genere un incremento de la presión intra abdominal colabora a la formación de una HI. (8)

La hernia inguinal directa surge debido a la debilidad en la región de la fascia transversalis del triángulo de Hesselbach. Este triángulo está delineado por los vasos epigástricos inferiores en el lado lateral, el borde lateral del músculo recto del abdomen en el lado medial, y el ligamento inguinal en la parte inferior.

Se sostiene que una alteración en el metabolismo del colágeno desempeña un papel crucial en la aparición de la hernia inguinal primaria. Un aumento del colágeno de tipo III conduce a una disminución de la relación entre el colágeno de tipo I y el colágeno de tipo III. Este altera las propiedades físicas y la fuerza de la matriz de colágeno de la pared abdominal, y puede predisponer a las personas a desarrollo de hernias inguinales.

### **2.1.3. Clasificación**

Existen numerosas clasificaciones entre ellas la de Nyhus que es usada especialmente en Estados Unidos. De acuerdo a esta clasificación se divide a la hernia en femoral e inguinal, además la subdivide en directa (medial) e indirecta (lateral) basado en su posición anatómica a través de los vasos epigástricos inferiores. La hernia femoral protruye en el canal femoral a través de la fascia transversalis, medialmente a la vena femoral y debajo del ligamento inguinal. Una hernia inguinal directa protruye a través de la fascia

transversalis dentro del triángulo de Hesselbach, medialmente a los vasos epigástricos inferiores. Sin embargo, una hernia inguinal indirecta sale a través del anillo inguinal interno y es localizado lateralmente hacia los vasos epigástricos inferiores. La hernia lateral puede extenderse dentro del escroto en hombres o del labio mayor en mujeres. [Wosniewsky 2018].

Figura1. Nyhus classification (1993)

Type of hernia	Anatomical defect
Type 1	Indirect inguinal hernia with a normal ring Sac in the canal
Type 2	Indirect hernia with an enlarged internal ring but the posterior wall is intact; inferior deep epigastric vessels not displaced, sac not in scrotum
Type 3a	Direct hernia with a posterior floor defect only
Type 3b	Indirect hernia with enlargement of internal ring and posterior floor defect
Type 3c	Femoral hernia
Type 4	Recurrent hernia A – direct; B – indirect; C – femoral and D – combinations of A-B-C

La clasificación Nyhus fue modificada en 1998 por Stoppa, quien añadió factores agravantes dividiéndolos en locales, generales y finales. Los factores locales pueden ser: la recurrencia y el tamaño de la hernia. Los factores generales son, por ejemplo: actividad, edad, obesidad,

patología prostática o de vejiga, y enfermedad pulmonar. Los factores finales involucran riesgo de infección o dificultades técnicas.

La presencia de los factores arriba descritos aumenta el tipo de grado de la hernia por uno en comparación al sistema Nyhus. Al haber tantas diferentes clasificaciones disponibles sin consenso ni dominancia por alguna, la EHA (Euperan Hernia Society) decidió revisar todos los sistemas y simplificarlos. Su propósito es la clasificación que incluya la localización anatómica (L-lateral, M-medial, F-femoral) y el tamaño del orificio de la hernia basado en el dedo índice como referencia. Además, cada hernia puede describirse como primaria (P) o recurrente (R). Adicionalmente, las hernias pueden clasificarse como reductibles o irreductibles. Una hernia reductible ocurre cuando el saco es empujado hacia dentro de la cavidad abdominal por la manipulación del médico, o espontáneamente, mientras una irreductible no puede ser reducida.

EHS Groin Hernia Classification	Primary/Recurrent				
	0	1	2	3	x
L (lateral)					
M (medial)					
F (femoral)					

0 – no hernia detectible; 1 – < 1.5 cm (one finger); 2 – < 3 cm (two fingers); 3 – > 3 cm (more than two fingers); x – not investigated

#### **2.1.4. Epidemiología**

A pesar que el riesgo durante toda la vida de desarrollar hernia inguinal es 27% en hombres y 3% en mujeres, la etiología permanece aún incierta. Las hernias inguinales pueden ser subdivididas en laterales y mediales, las laterales son más frecuentes en niños, mientras que hombres y mujeres presentan ambos subtipos. Las hernias laterales son más frecuentes, aunque las mediales tienen más riesgo de recurrencia después de las reparaciones (plastías). Las hernias laterales y mediales son a menudo tratadas similarmente, a pesar que las diferencias descritas de edad, sexo y tasas de recurrencias implican etiologías diferentes. [Oberg 2017]

#### **2.1.5. Factores**

Ambas hernias mediales y laterales tienen etiologías comunes y diferentes. Los factores de riesgo para desarrollar ambas hernias laterales y mediales son edad avanzada, bajo IMC y mutaciones genéticas. Aunque la alteración de tejido conectivo está confirmada en ambos subtipos de hernia, las hernias mediales parecen tener una alteración más profunda. Patentes procesos vaginales y exposición mecánica ocupacional acumulativa incrementada son factores de riesgo para desarrollar hernias laterales. [Oberg 2017]

- El sexo: La incidencia de hernias inguinales es considerablemente mayor en varones. Además, la mayoría de los recién nacidos y niños que desarrollan hernias inguinales son del sexo masculino.
- Constipación crónica: Caracterizada por el esfuerzo durante la defecación, se presenta como una causa común de hernias inguinales.
- Sobrepeso: Especialmente en casos de obesidad moderada a severa, incrementa la presión sobre el abdomen.
- Ciertas ocupaciones que demandan estar de pie durante extensos periodos o realizar trabajo físico pesado pueden aumentar la probabilidad de desarrollar una hernia inguinal.
- Antecedente de hernia inguinal previa incrementa considerablemente la probabilidad de desarrollar otra, generalmente en el lado opuesto.

#### **2.1.6. Complicaciones Postquirúrgica**

##### **a) SEROMA**

Es un líquido que se forma en el área quirúrgica después de la intervención, especialmente en respuesta al trauma causado por objetos extraños como prótesis o instrumentos quirúrgicos. Su ocurrencia se sitúa alrededor del 5% en pacientes después de la

cirugía, manifestándose a partir del cuarto día postoperatorio. El tratamiento comúnmente implica aspiración o drenaje. (9)

### **b) HEMATOMA**

Su aparición es relativamente baja, afectando a menos del 5% de los casos, y se origina por la inadecuada ligadura de los vasos entre las capas de tejido conocidas como fascia de Scarpa y fascia de Camper. Cuando es de dimensiones reducidas, tiende a desaparecer de manera natural en las primeras semanas tras la cirugía. Sin embargo, si su tamaño es considerable, se optará por realizar un drenaje del mismo. (9)

### **c) INFECCIÓN**

La ocurrencia de esta complicación se sitúa en el rango del 1-2% de los casos y suele manifestarse en hernias que se presentan como encarceladas, recurrentes o encarceladas. La detección temprana reviste importancia, ya que, al afectar los tejidos ubicados debajo de la aponeurosis del oblicuo externo, podría contribuir a episodios de recidiva. En pacientes de edad avanzada, sometidos a cirugías prolongadas o con la presencia prolongada de un drenaje, se incrementa el riesgo de infección. Para prevenir infecciones en pacientes que utilizan malla quirúrgica, se aconseja que esta sea de

poro amplio, nudo abierto y que se emplee monofilamento para su fijación. En caso de infección, el tratamiento implica la apertura de la herida, drenaje y la administración de antibióticos específicos según el resultado del antibiograma. (9)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación se clasificó como observacional, descriptivo y retrospectivo.

#### **3.2. POBLACIÓN**

##### **3.2.1. Población**

La población estuvo conformada 50 casos de pacientes atendidos por hernioplastía en el Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.

No se realizó una selección de muestra o muestreo probabilístico, ya que se incluyó a toda la población de estudio que cumplieron con los criterios de selección.

##### **3.2.2. Criterios de selección**

###### **A. Criterios de inclusión**

- Pacientes que han sido sometidos a cirugía de hernia inguinal, umbilical, escrotal o crural en el Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

- Pacientes con historias clínicas completas.

## **B. Criterios de exclusión**

- Pacientes con historias clínicas incompletas.
- Pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente por hernia inguinal y crural en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unánue de Tacna.
- Pacientes que aún no han sido sometidos a cirugía por hernias inguinales y crurales, y que acuden por primera vez al Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Pacientes menores a 14 años.

### 3.3. VARIABLES

#### 3.3.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Complicación post operatoria		Seroma. Hematoma. Dolor crónico. Infección de herida operatoria	Si No	Nominal
Factores	Factores Generales	Edad	0 – 11 años 12 – 17 años 18 – 29 años 30 – 59 años ≥ 60 años	Ordinal
		Sexo	Masculino Femenino	Nominal
		Ocupación	Comerciante Construcción Mecánico Ama de casa Agricultor Estudiante Fuerzas armadas Medico Cocinero Carpintero Taxista	Nominal
		Lugar de residencia	Rural Urbana	Nominal
		Obesidad	≥ 30 cm < 30 cm	Nominal
		Diabetes mellitus tipo II	Si No	Nominal
		Epoc	Si No	Nominal
		Hipertensión arterial	Si No	Nominal
		Patología prostática	Si No	Nominal
		Constipación	Si No	Nominal
		Fumador	Si No	Nominal

	Factores locales	Diámetro herniario	≥ 4 cm < 4 cm	Ordinal
		Hernia recidivada	Si No	Nominal
	Factores Finales	Grado de contaminación de herida quirúrgica	Limpia Limpia contaminada Contaminada Sucia	Nominal
		Uso de prótesis	Sin malla Con malla	Nominal
		Técnica quirúrgica	Lichtenstein laparoscópica	Nominal
		Tipo de hernia inguinal	Directa Indirecta Crural Mixta	Nominal
		Localización	Unilateral Bilateral	Nominal
		Tiempo quirúrgico	≥ 90 min < 90 min	Ordinal

### **3.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Este proyecto fue sometido a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, con el propósito de obtener la designación del respectivo asesor y la revisión del trabajo de investigación.

Posteriormente, se llevó a cabo la presentación del proyecto ante el Comité de Investigación del Hospital Hipólito Unánue de Tacna, obteniendo la autorización para acceder a las historias clínicas de los pacientes que se sometieron a hernioplastías durante el período 2019-2020. Los datos necesarios para el análisis de las variables en estudio se recopilaron de estas historias clínicas.

Toda la información recopilada se registró en una ficha de recolección de datos diseñada específicamente para esta investigación. (Ver Anexo 2)

### **3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis se hizo uso de estadísticos descriptivos para variables cuantitativas, frecuencia y porcentajes para las cualitativas.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

Se realizó un exhaustivo análisis que abarcó a 50 pacientes con diagnóstico de hernia inguinal, umbilical, escrotal o crural, todos sometidos a procedimientos de hernioplastía en el Servicio de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.

Este estudio se enfocó en examinar detalladamente las características y resultados de las intervenciones quirúrgicas realizadas en este grupo de pacientes. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante la utilización de tablas y gráficos, permitiendo así una presentación visual y clara de los hallazgos obtenidos durante la investigación.

Esta metodología proporciona una base sólida para la interpretación de los resultados, facilitando la identificación de patrones, tendencias y la evaluación de posibles correlaciones entre variables. Los resultados obtenidos contribuyen significativamente a la comprensión de la eficacia y los desafíos asociados con la hernioplastía en el contexto específico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el periodo mencionado.

**TABLA 1**

**TASA DE PREVALENCIA DE COMPLICACIONES EN PACIENTES  
POSTOPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE  
TACNA, 2019 - 2020**

COMPLICACIONES	AÑOS		FRECUENCIA	
	2019	2020	N°	%
SEROMA	2	3	5	33,34
HEMATOMA	1	3	4	26,67
NEURALGIA	3	0	3	20,00
INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA	0	1	1	6,66
OTROS	0	2	2	13,33
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>

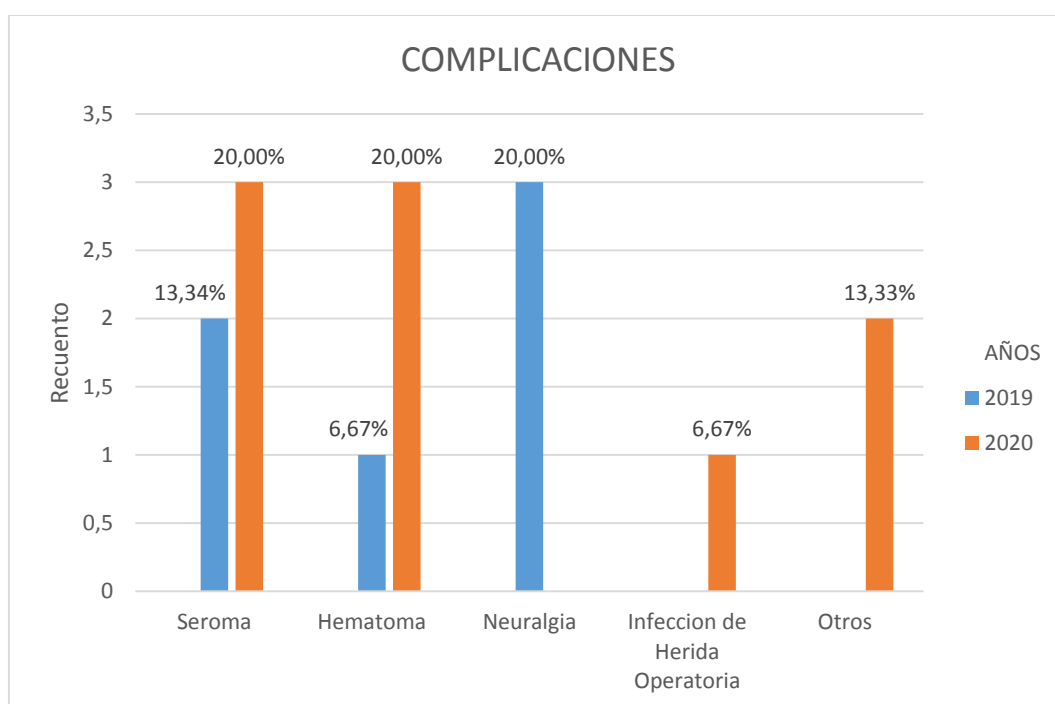
Fuente: Ficha de recolección de datos, en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT, 2019 - 2020. Elaborado por: Bach. Conde O.

**Interpretación:**

En la tabla 1. Se observa que el total de pacientes post-operados por hernioplastía en el año 2019 a 2020, que presentaron al menos una complicación fueron 15 pacientes en relación a nuestra población de 50 pacientes que se realizaron la hernioplastía, estos representan el 30%. Además, la prevalencia de complicaciones en pacientes sometidos a hernioplastía durante el período de dos años (2019-2020) fue de 30 por cada 100 pacientes, observándose la prevalencia más alta en 2020 y la más baja en 2019.

### GRÁFICO 1

#### TASA DE PREVALENCIA DE COMPLICACIONES EN PACIENTES POSTOPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 - 2020



Fuente: Tabla 1.

**TABLA 2**  
**EDAD COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES**  
**OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE**  
**CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE**  
**TACNA, 2019 - 2020**

<b>Edad* (años)</b>	<b>Sin complicaciones</b>		<b>Con complicaciones</b>		<b>Total</b>		<b>p-valor</b>
15-17	2	5,7%	1	6,6 %	3	6%	p = 0,100
18-29	5	16,2%	2	13,4%	7	14%	p = 0,332
30-44	0	0%	6	40%	6	12%	p = 0,001
45-59	5	16,2%	3	20%	8	16%	p = 0,233
≥ 65	23	57,7%	3	20%	26	52%	p = 2,877
Total	35	100%	15	100%	50	100%	p = 0,001

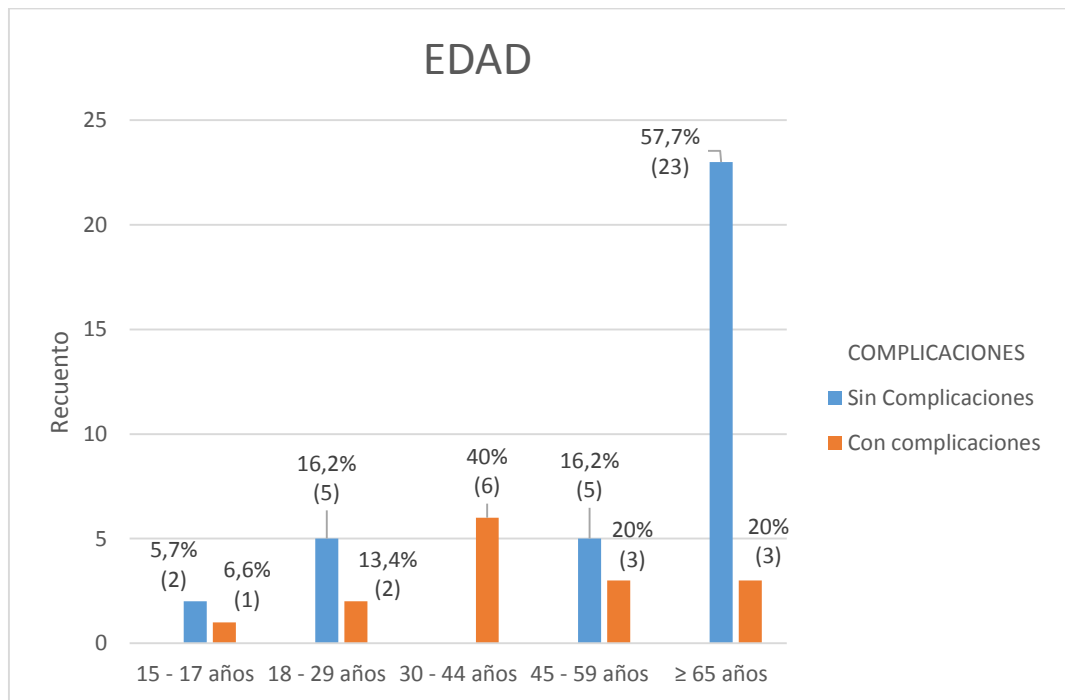
Fuente: Ficha de recolección de datos, en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT, 2019 - 2020. Elaborado por: Bach. Conde O.

\*Nota: adolescente (12-14 años) (15-17 años), joven (18-29 años), adulto (30-44 años) (45-59 años), adulto mayor (60 años a más).

### **Interpretación:**

Observamos que el grupo etario con mayor número de hernioplastías fueron 24 pacientes menores de 65 años y los pacientes de 65 años a más con 26 pacientes, que representan 52,0% y 48,0% respectivamente. Después del análisis, se identificó que el grupo de 30 a 44 años presentó un valor de  $p < 0,05$ , indicando significancia y revelando una asociación entre las variables.

**GRÁFICO 2**  
**EDAD COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES**  
**OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE**  
**CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE**  
**TACNA, 2019 - 2020**



Fuente: Tabla 2.

**TABLA 3**  
**FACTORES GENERALES RELACIONADOS CON**  
**COMPLICACIONES EN PACIENTES OPERADOS**  
**DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**  
**DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE**  
**TACNA, 2019 – 2020**

FACTORES GENERALES		COMPLICACIONES			P-valor
		NO (n=35)	SI (n = 15)	TOTAL n = 50	
Sexo	Mujer	9 (27,3%)	2 (13,1%)	11 (25,7%)	<b>0,698</b>
	Hombre	26 (72,7%)	13 (86,9%)	39 (74,3%)	
Lugar de Procedencia	Urbano	27 (77,1%)	7 (46,7%)	34 (68%)	<b>0,994</b>
	Rural	8 (22,9%)	8 (53,3%)	16 (32%)	
Ocupación	Comerciante	8 (22,8%)	0 (0%)	8 (16%)	<b>0,100</b>
	Construcción	2 (5,71%)	8 (53,34%)	10 (20%)	<b>0,003</b>
	Mecánico	2 (5,71%)	1(6,67%)	3 (6%)	<b>2,233</b>
	Ama de casa	5 (14,28%)	0 (0%)	5 (10%)	<b>1,132</b>
	Agricultor	5 (14,28%)	1 (26,67%)	9 (18%)	<b>0,045</b>
	Estudiante	7 (20%)	1 (6,67%)	8 (16%)	<b>1,235</b>
	Fuerzas armadas	3 (8,57%)	0 (0%)	3 (6%)	<b>0,523</b>
	Medico	1 (2,85%)	0 (0%)	1 (2%)	<b>2,131</b>
	Cocinero	1 (2,85%)	0 (0%)	1 (2%)	<b>3,481</b>
	Carpintero	1 (2,85%)	0 (0%)	1 (2 %)	<b>3,222</b>
	Taxista	0 (0%)	1 (6,67%)	1 (2%)	<b>1,000</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos, en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT, 2019 - 2020. Elaborado por: Bach. Conde O.

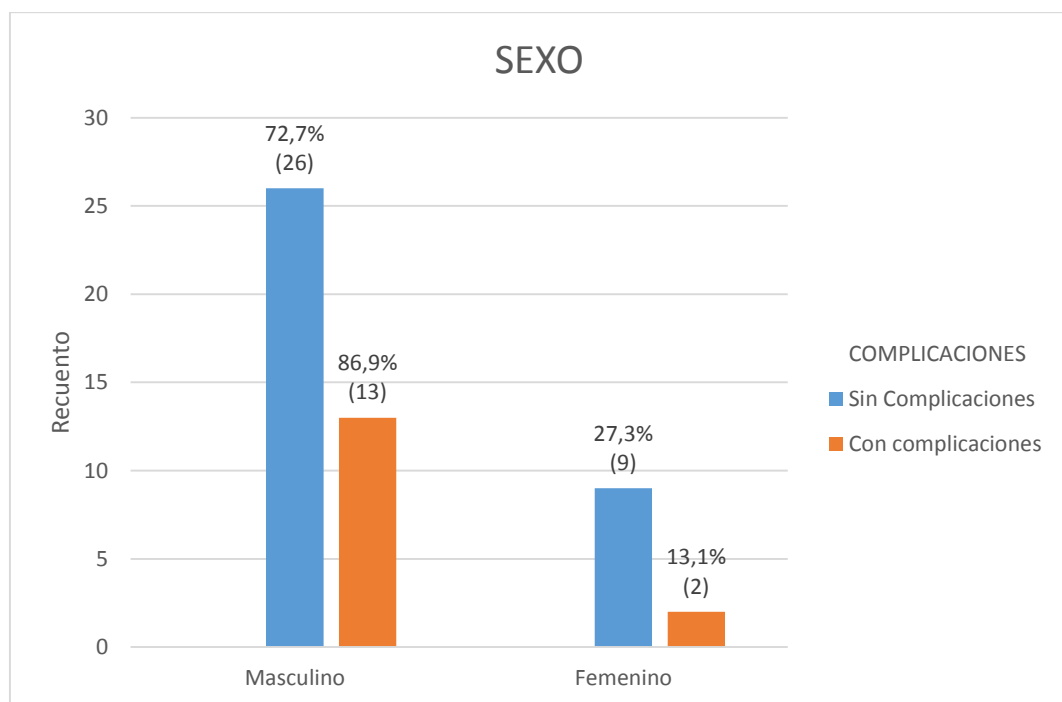
**Interpretación:**

Observamos que el sexo masculino predominó con 13 casos (86,9%) con complicaciones y sin complicaciones 26 casos (72,7%), el femenino 2 casos (13,1%) con complicaciones y sin complicaciones 9 casos (27,3%). El valor p calculado fue  $p > 0,05$ , lo que indica que no existe una relación significativa entre las variables ni asociación entre ellas.

Se evidenció que el distrito con mayor cantidad de casos fue la zona rural de Tacna con 58,6 % seguido de la zona urbana con 41,4%. Tras la reorganización de los datos, se obtuvo un valor p de 0,994 ( $> 0,005$ ), indicando que no hay una relación significativa ni asociación entre las variables.

Observamos que el agricultor como factor relacionado con predominio de complicaciones con 26,67% y sin complicaciones 14,28 %. Así mismo se encontró el  $p < 0,045$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre las variables. Así también se encontró la ocupación de construcción como factor relacionado al presentar 53,34% de complicaciones con un p-valor  $< 0,05$  por consecuente es significativo.

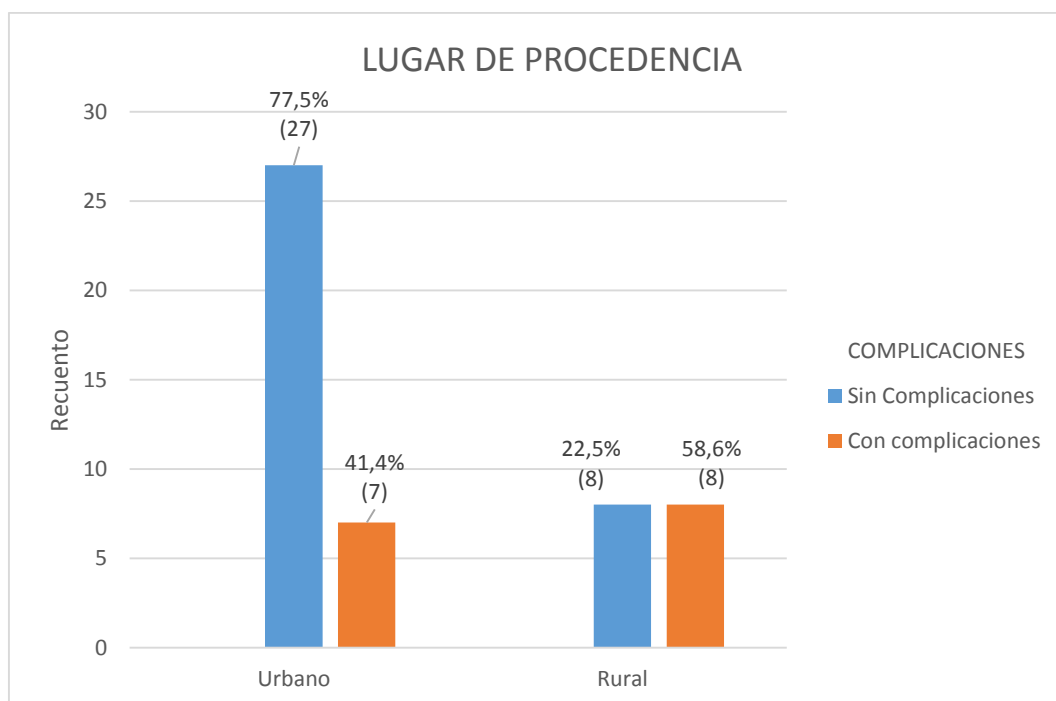
**GRÁFICO 3**  
**SEXO COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES**  
**OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE**  
**CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE**  
**TACNA, 2019 – 2020**



Fuente: Tabla 3.

### GRÁFICO 3-A

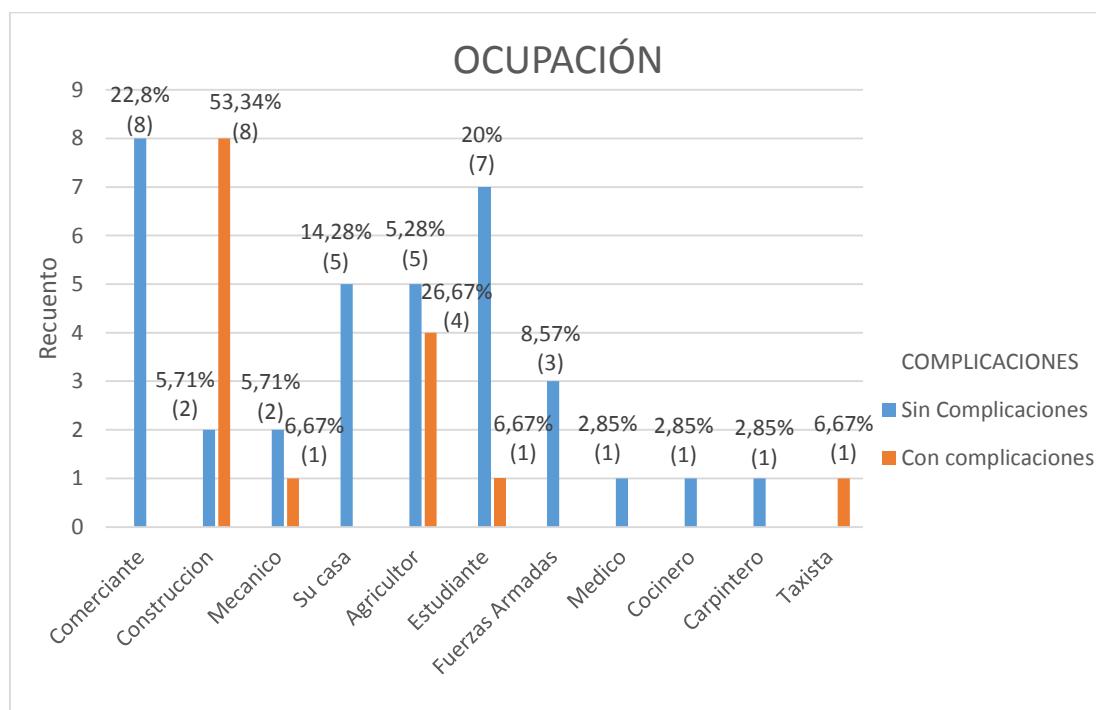
#### LUGAR DE PROCEDENCIA COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 3.

### GRÁFICO 3-B

#### OCUPACIÓN COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 3.

**TABLA 4**

**COMORBILIDADES COMO FACTOR RELACIONADO EN  
PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL  
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020**

COMORBILIDADES		COMPLICACIONES		Total (n = 50)	P-valor
		NO (n=35)	SI (n = 15)		
<b>Obesidad</b>	Si < 30	9 (25%)	1 (6,9%)	10 (25,7%)	<b>0,231</b>
	No ≥ 30	26 (75%)	14 (93,1%)	40 (74,3%)	
<b>Diabetes Mellitus</b>	Si	0 (0%)	9 (60%)	9 (18%)	<b>0,001</b>
	No	35 (100%)	6 (40%)	41 (82%)	
<b>HTA</b>	Si	6 (17,1%)	4 (33,3%)	10 (20%)	<b>0,440</b>
	No	29 (86,9%)	11 (66,7%)	40 (80%)	
<b>EPOC</b>	Si	8 (22,9%)	3 (20%)	11 (16%)	<b>0,823</b>
	No	27 (77,1%)	12 (80%)	39 (84%)	
<b>Tabaquismo</b>	Si	3 (8,5%)	3 (20%)	6 (12%)	<b>0,255</b>
	No	32 (91,5%)	12 (80%)	44 (88%)	
<b>Constipación</b>	Si	13 (37,1%)	2 (13,4%)	15 (30%)	<b>0,063</b>
	No	22 (62,9%)	13 (86,6%)	35 (70%)	
<b>Patología Prostática</b>	Si	10 (28,6%)	4 (26,7%)	14 (28%)	<b>0,890</b>
	No	25 (71,4%)	11 (73,3%)	36 (72%)	

Fuente: Ficha de recolección de datos, en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT, 2019 - 2020. Elaborado por: Bach. Conde O.

**Interpretación:**

Observamos que la obesidad como factor relacionado con predominio de complicaciones con 6,9% y sin complicaciones 25 %. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

Observamos que entre las comorbilidades la diabetes mellitus tipo 2 como factor relacionado con predominio de complicaciones con 60%. Así mismo se encontró el  $p < 0,05$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre las variables.

Observamos que entre las comorbilidades la hipertensión arterial como factor relacionado con predominio de sin complicaciones con 82,86%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

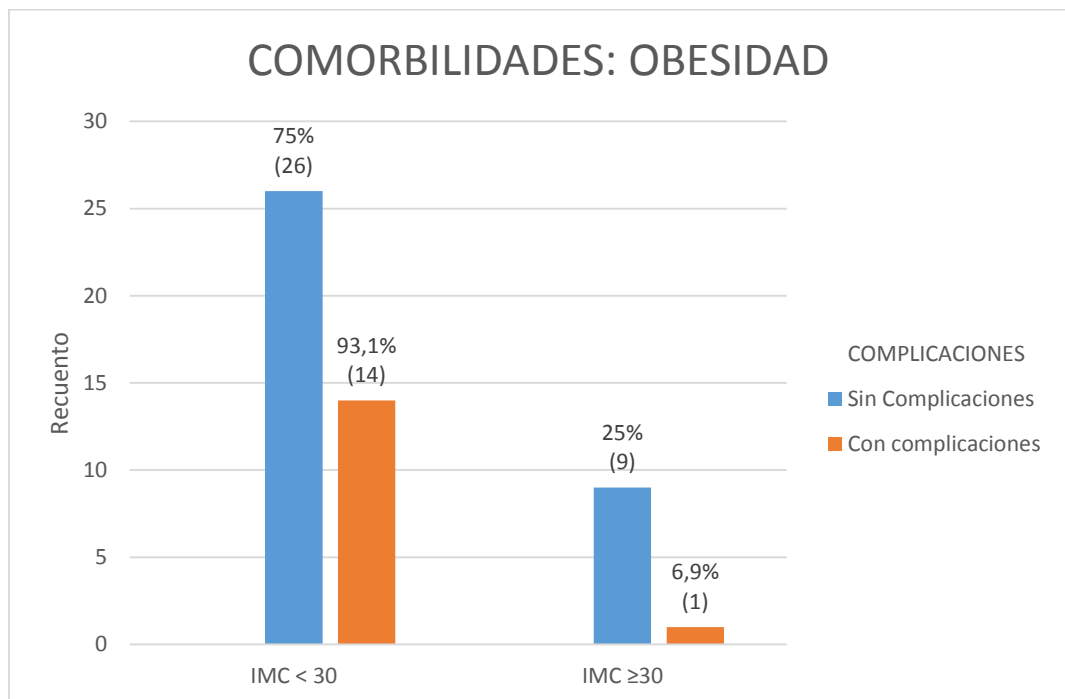
Observamos que entre las comorbilidades la hipertensión arterial como factor relacionado con predominio de sin complicaciones con 91,43%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables

Observamos que entre las comorbilidades la enfermedad obstructiva como factor relacionado con predominio de complicaciones con 20%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

Observamos que entre las comorbilidades la enfermedad prostática como factor relacionado con predominio de complicaciones con 2,67%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

Observamos que entre las comorbilidades la constipación como factor relacionado con predominio de complicaciones con 13,33%. De igual manera, se observó un valor  $p > 0,05$ , lo que indica que no existe una relación significativa entre las variables.

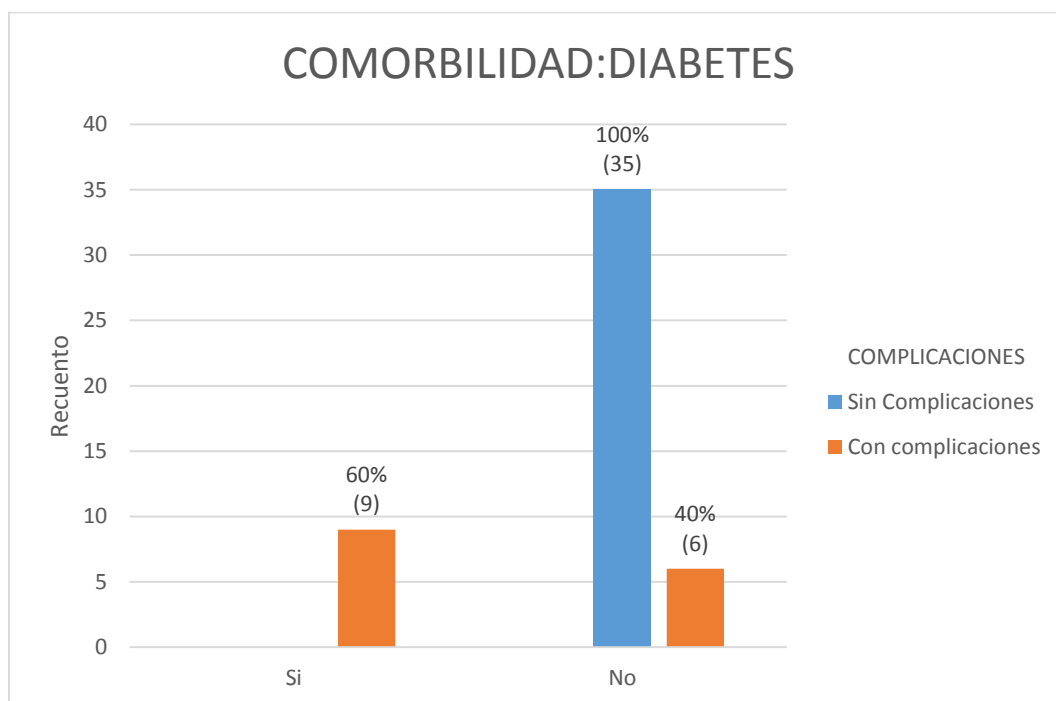
**GRÁFICO 4**  
**OBESIDAD COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES**  
**OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE**  
**CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE**  
**TACNA, 2019 – 2020**



Fuente: Tabla 4.

### GRÁFICO 4-A

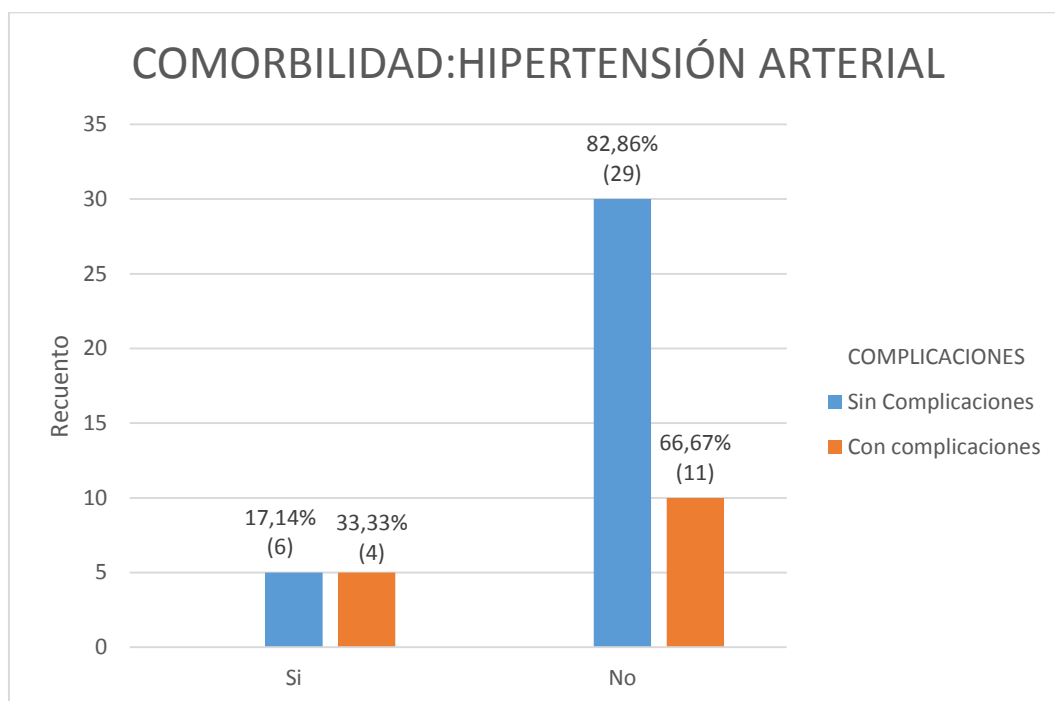
#### DIABETES COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 4.

### GRÁFICO 4-B

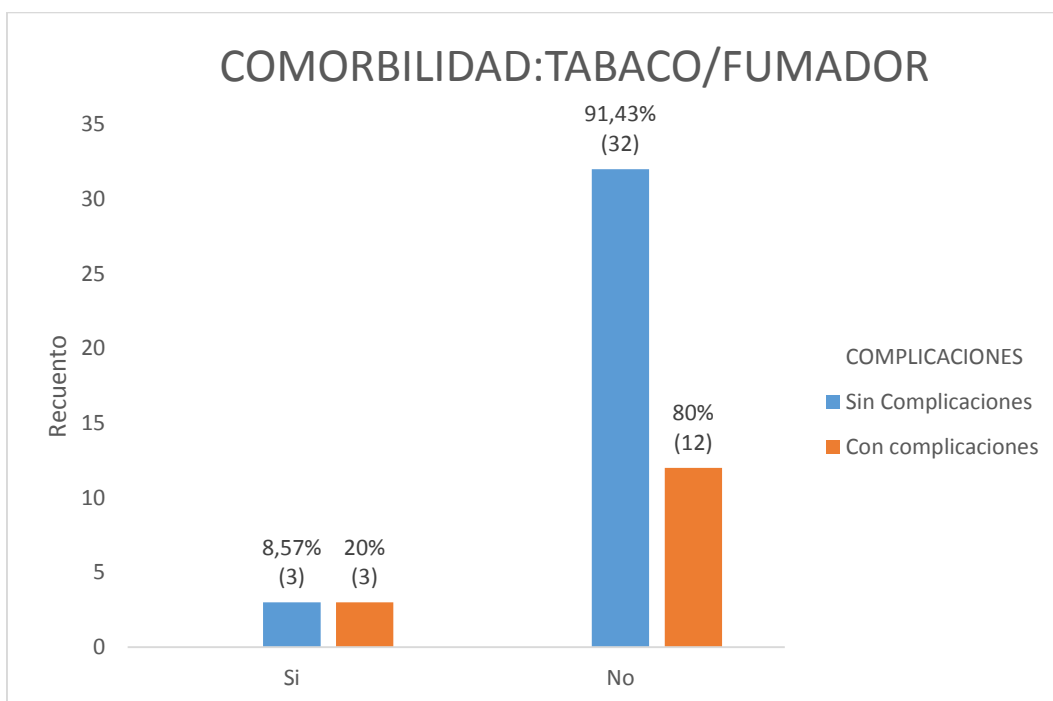
#### HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 4.

### GRÁFICO 4-C

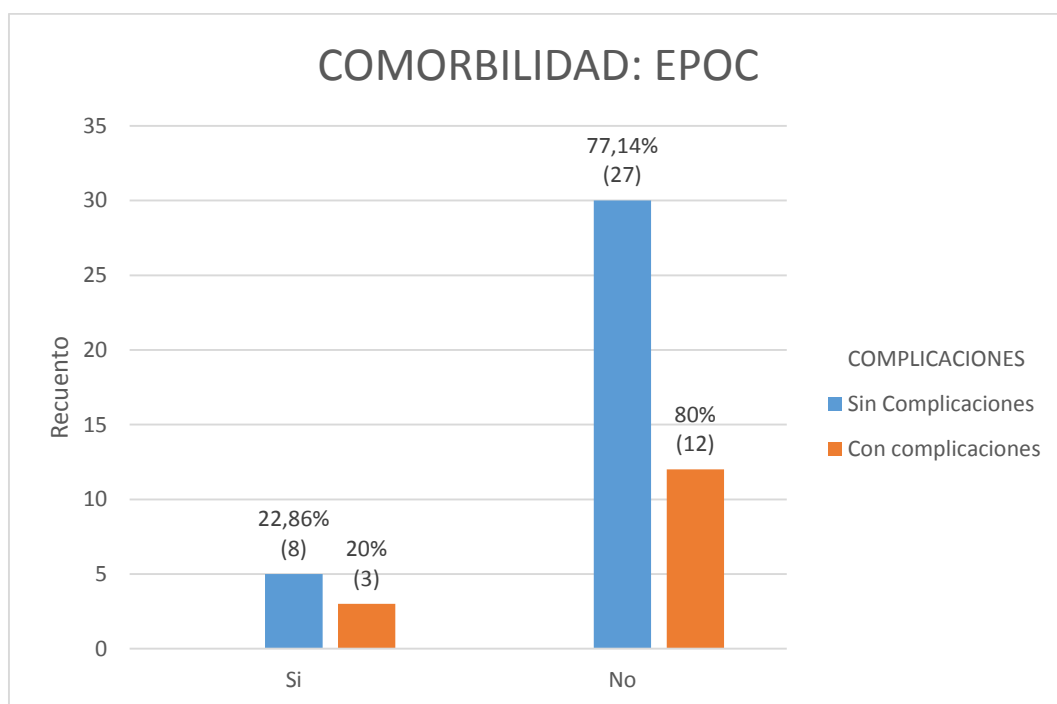
#### TABACO COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 4.

### GRÁFICO 4-D

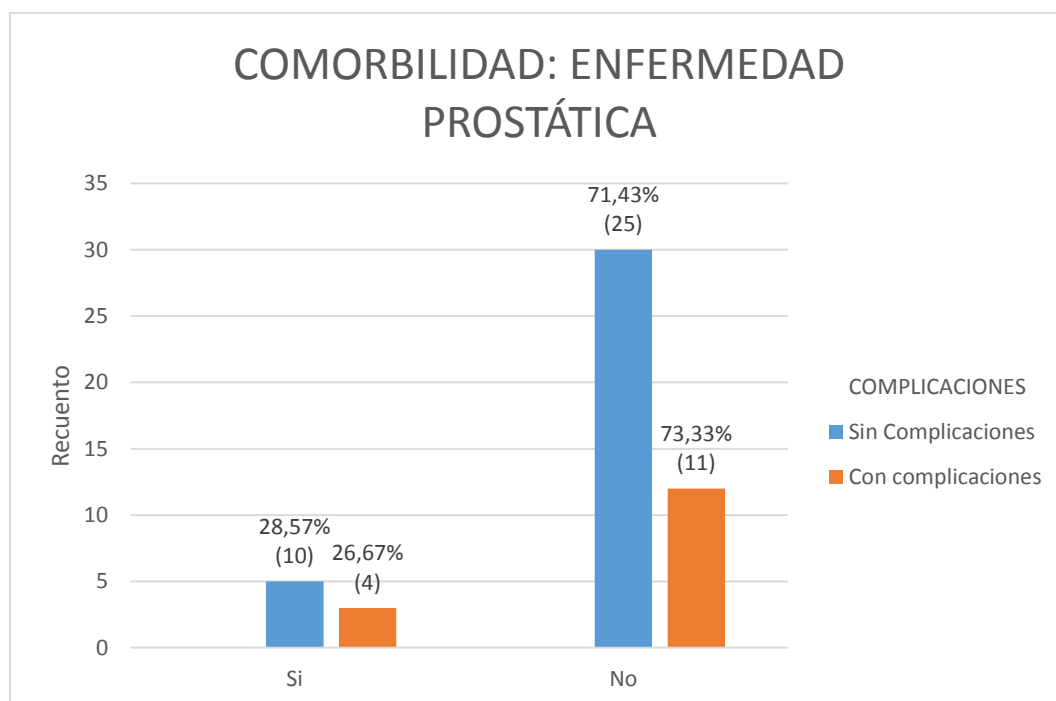
#### ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 4.

### GRÁFICO 4-E

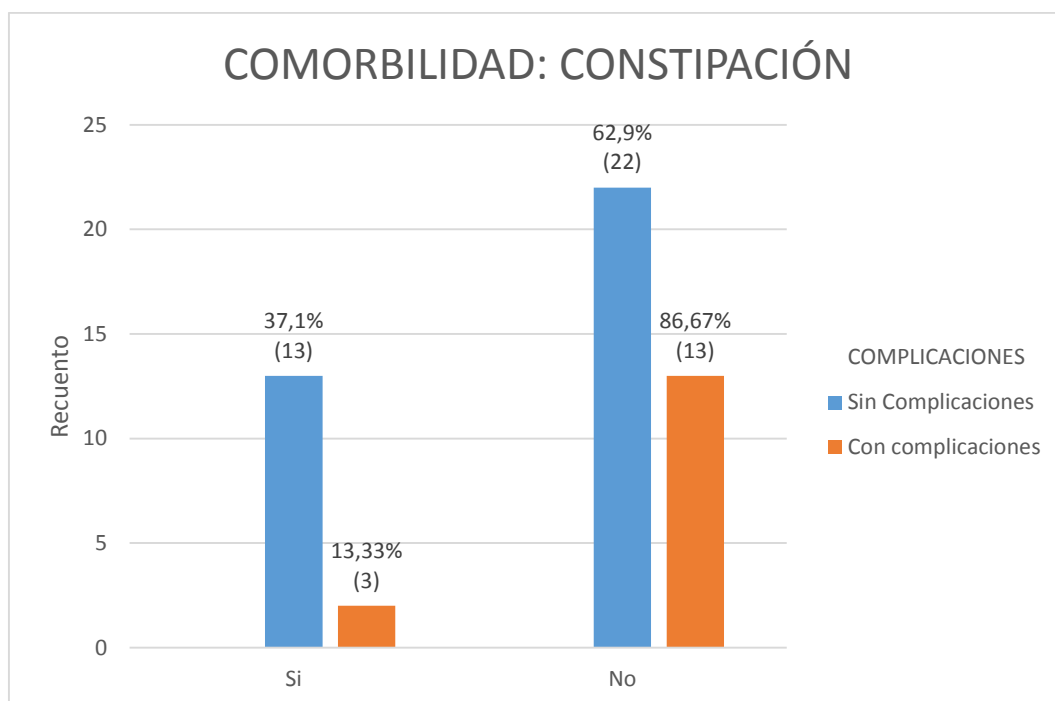
#### ENFERMEDAD PROSTÁTICA COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 4.

### GRÁFICO 4-F

#### CONSTIPACIÓN COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 4.

**TABLA 5**  
**FACTORES LOCALES RELACIONADOS CON LAS**  
**COMPLICACIONES EN PACIENTES OPERADOS DE**  
**HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA**  
**DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE**  
**DE TACNA, 2019 – 2020**

Factores locales		COMPLICACIONES		TOTAL n = 50	P-valor
		NO (n=35)	SI (n = 15)		
Tipos de hernia	Directa	24(68,57%)	11(73,33%)	35(62%)	0,571
	Indirecta	10 (28,57%)	3(20%)	13(34%)	0,571
	Crural	1(2,86%)	1(6,67%)	2(4%)	0,585
Localización	Unilateral	34 (97,14%)	14 (93,33%)	48 (96%)	0,528
	Bilateral	1 (2,86%)	1 (6,67%)	2(4%)	0,528
Diámetro del anillo herniario	<4 cm	20 (57,14%)	10(66,67%)	30(56%)	0,552
	≥ 4 cm	15 (42,86%)	5(33,33%)	20(44%)	0,552
Hernia recidiva	Si	27(74,29%)	9(60%)	36 (72%)	0,306
	No	8(57,71%)	6 (40%)	14(28%)	0,306
Tipo de herida	Limpia	31(88,57%)	10(66,67%)	41(82%)	Ref.
	Limpia contaminada	2(5,71%)	4(26,67%)	6(12%)	0,034
	Contaminada	1(2,86%)	0(0%)	1(2%)	0,571
	Sucia	1(2,86%)	1(6,67%)	2(4%)	0,417

Fuente: Ficha de recolección de datos, en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT, 2019 - 2020. Elaborado por: Bach. Conde O.

**Interpretación:**

Observamos que el tamaño herniario mayor de 4 cm de diámetro como factor relacionado con predominio de complicaciones con 33,33%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

Observamos que la recidiva de la hernia como factor relacionado con predominio de complicaciones con 40%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

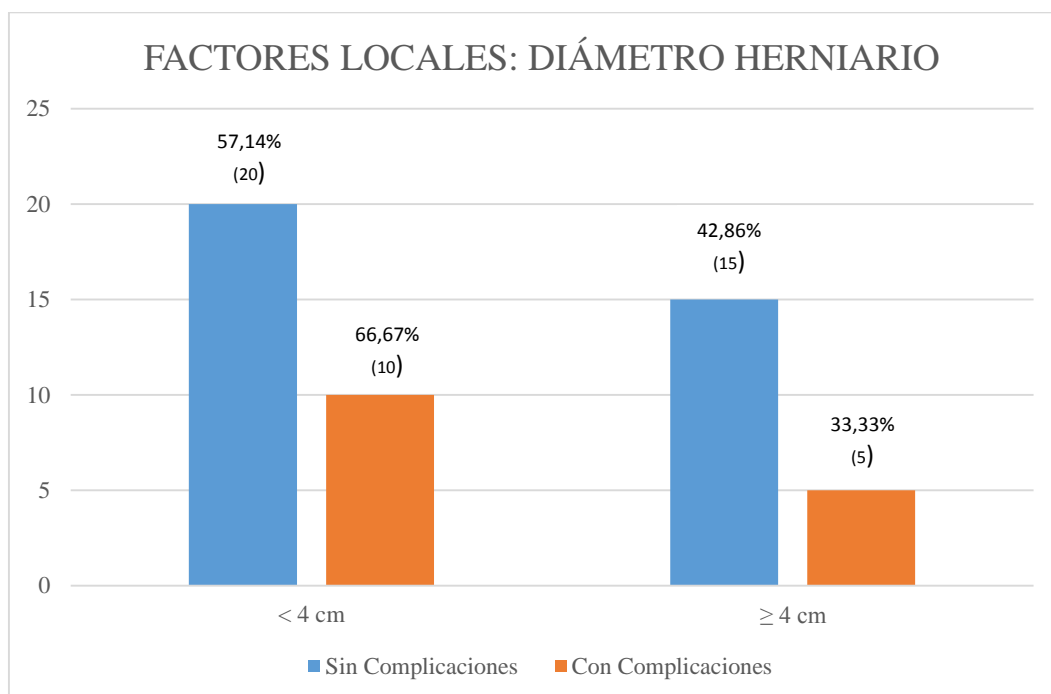
Observamos que el grado de contaminación de la herida limpia contaminada como factor relacionado con predominio de complicaciones con 26,67% y sin complicaciones 5,71%. Así mismo se encontró el  $p < 0,05$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre estas variables.

Observamos que la hernia directa como factor relacionado a complicaciones fue de 73,33% y sin complicaciones 68,57%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables. Con respecto a los demás tipos de hernia se encontró que la hernia indirecta relacionada las complicaciones fue de 20% así mismo tampoco se encontró significancia, ya que su p-valor obtenido fue mayor a 0,05.

Observamos que hernia unilateral como factor relacionado a complicaciones fue de 93,33% y sin complicaciones 97,14%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables.

## GRÁFICO 5

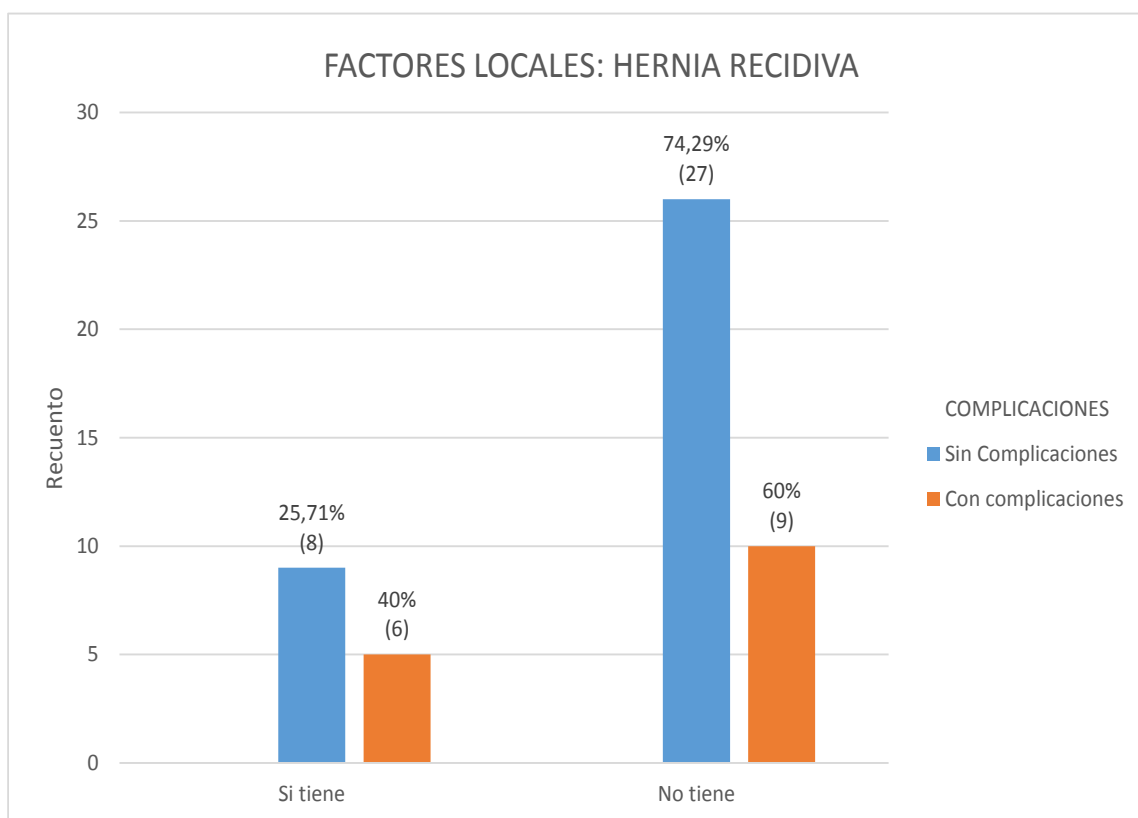
### DIÁMETRO HERNIARIO COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 5.

## GRÁFICO 5-A

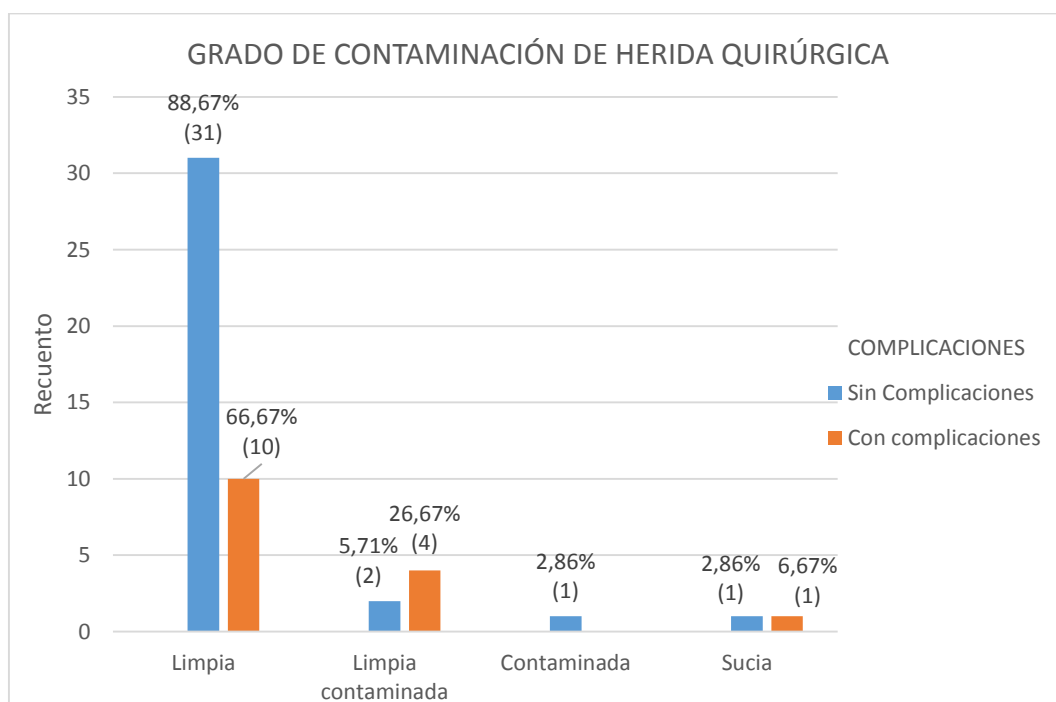
### HERNIA RECIDIVADA COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 5.

## GRÁFICO 5-B

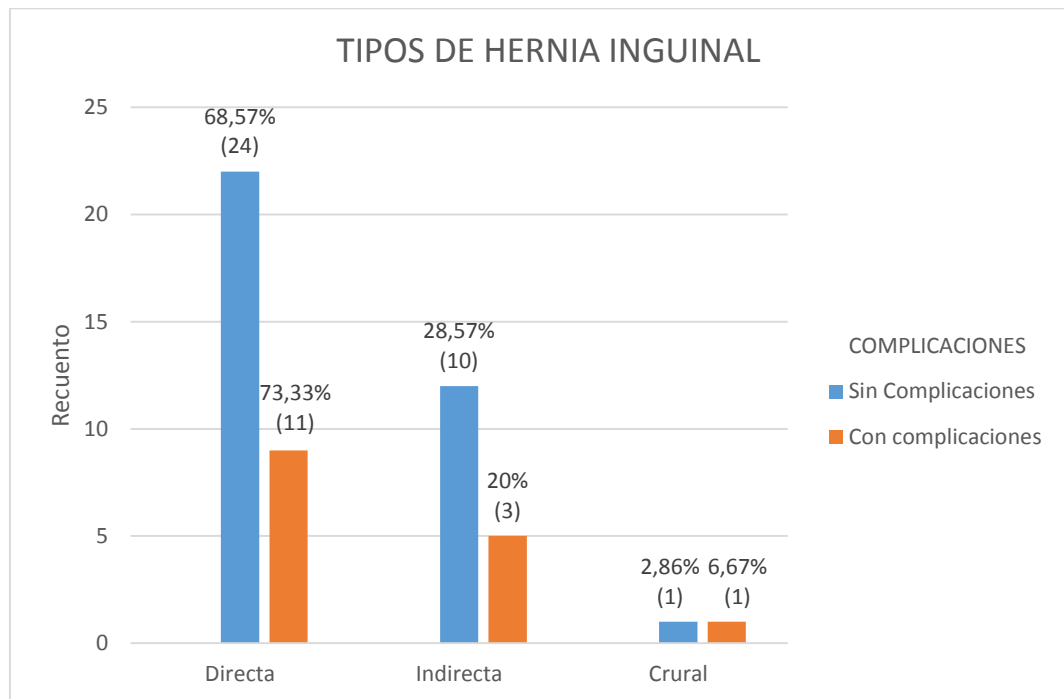
### GRADO DE CONTAMINACIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 5.

### GRÁFICO 5-C

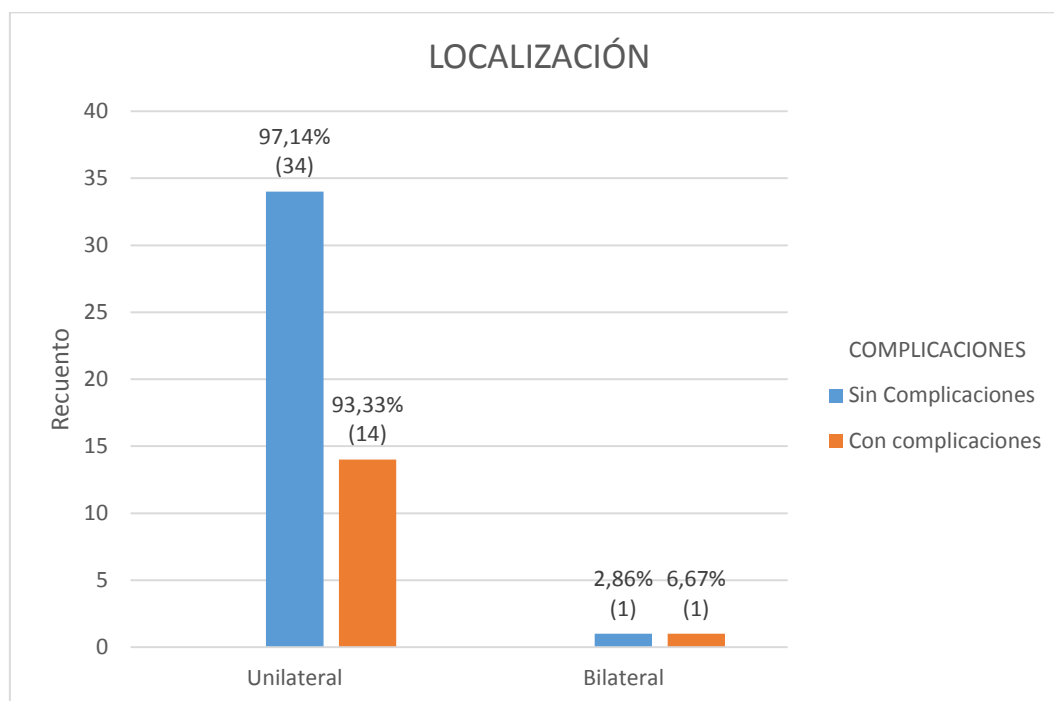
#### TIPOS DE HERNIA INGUINAL COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 5.

## GRÁFICO 5-D

### LOCALIZACIÓN COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 5.

**TABLA 6**  
**FACTORES FINALES RELACIONADOS CON LAS**  
**COMPLICACIONES EN PACIENTES OPERADOS**  
**DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE**  
**CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO**  
**UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020**

Factores Finales	COMPLICACIONES			TOTAL	P-valor
		NO (n=35)	SI (n = 15)		
Técnica quirúrgica	LICHTENSTEIN	31 (88,5%)	15 (100%)	46 (92%)	<b>0,488</b>
	LAPAROSCÓPICA	1 (2,86%)	0 (0%)	1 (2%)	<b>0,235</b>
	OTROS	3 (8,57%)	0(0%)	3 (6%)	<b>0,121</b>
Uso de prótesis	Con malla	25 (71,4%)	10 (66,6%)	35 (72%)	<b>0,732</b>
	Sin malla	10 (28,6%)	5 (33,4%)	15 (28%)	
Tiempo quirúrgico	<90 min	28 (80%)	8 (53,3%)	36 (72%)	<b>0,018</b>
	≥ 90 min	7 (20%)	7(46,7%)	14 (28%)	

Fuente: Ficha de recolección de datos, en pacientes del Servicio de cirugía del HHUT, 2019 - 2020. Elaborado por: Bach. Conde O.

**Interpretación:**

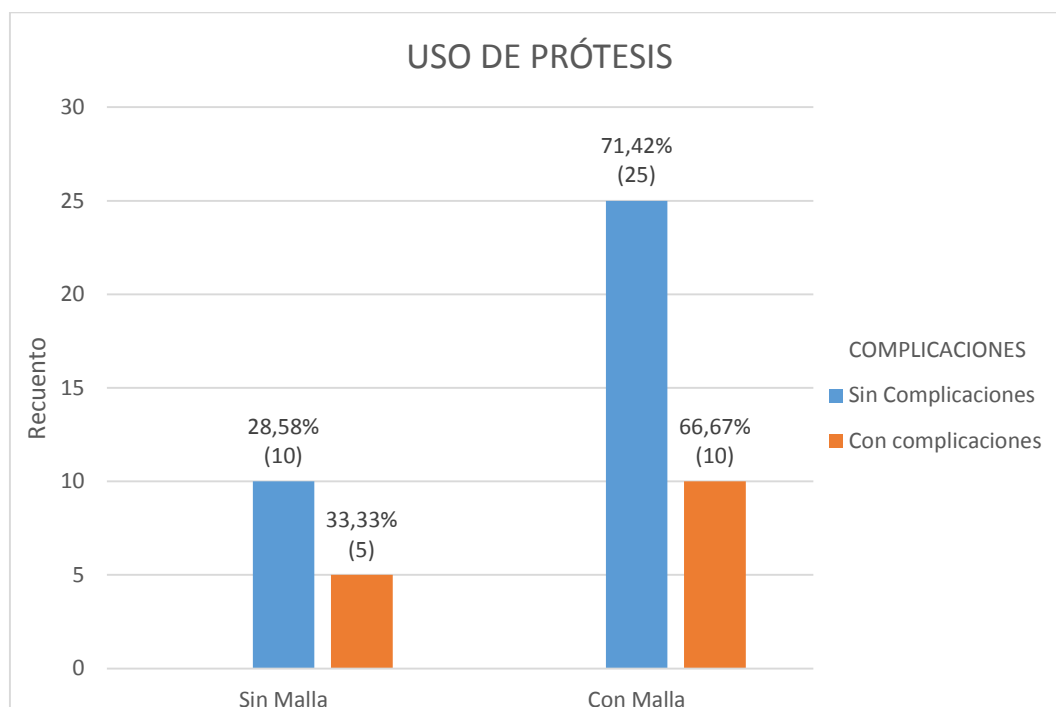
Observamos que el uso de prótesis como factor relacionado a complicaciones con 26,67% y sin complicaciones 5,71%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables.

Observamos que la técnica de quirúrgica Lichtenstein como factor relacionado a complicaciones con 100% y sin complicaciones 88,57%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables.

Observamos que el tiempo quirúrgico mayor a 90 minutos como factor relacionado a complicaciones fue 46,67% y sin complicaciones 20%. Así mismo se encontró el  $p < 0,05$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre estas variables.

## GRÁFICO 6

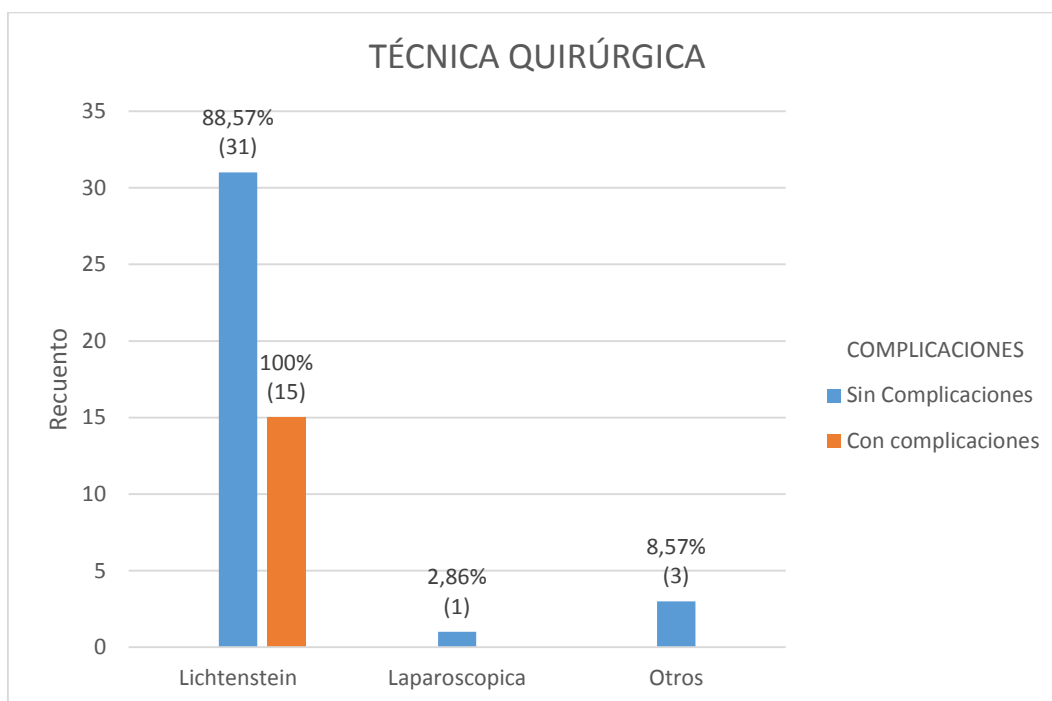
### USO DE PRÓTESIS COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 6.

## GRÁFICO 6-A

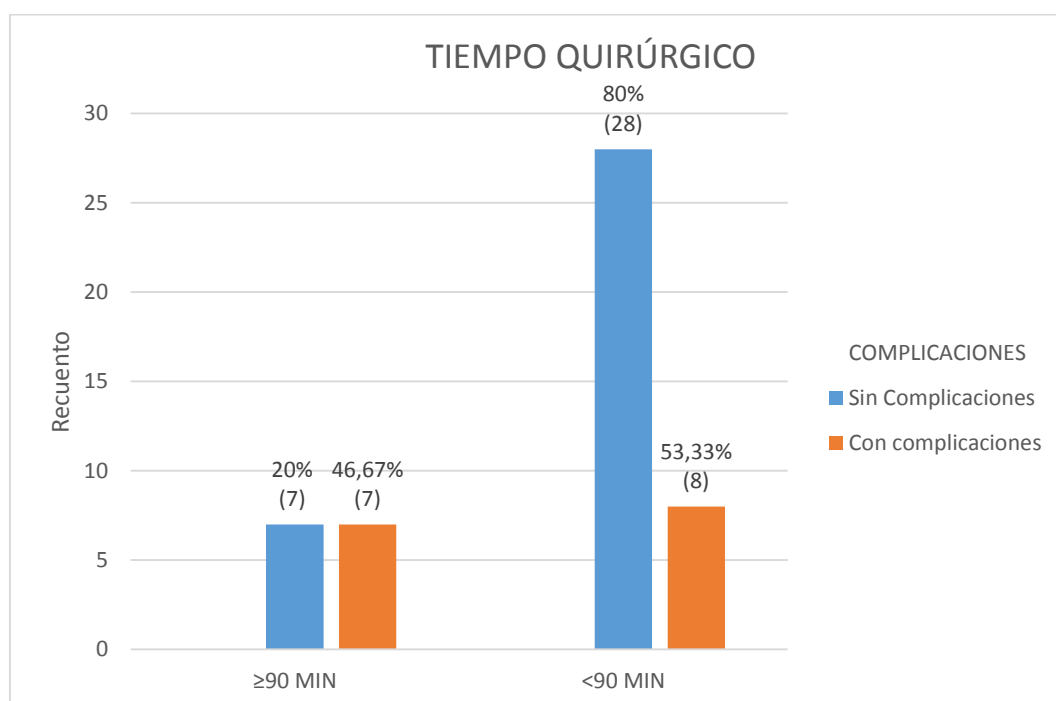
### TÉCNICA QUIRÚRGICA COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 6.

## GRÁFICO 6-B

### TIEMPO QUIRÚRGICO COMO FACTOR RELACIONADO EN PACIENTES OPERADOS DE HERNIOPLASTÍA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020



Fuente: Tabla 6.

## 4.2. DISCUSIÓN

En la tabla 1. Se observa que el total de pacientes post-operados por hernioplastía en el año 2019 a 2020, que presentaron al menos una complicación fueron 15 en relación a nuestra población de 50 pacientes que se realizaron la hernioplastía estos representan 30 %. Además, la tasa de incidencia de complicaciones en pacientes sometidos a hernioplastía durante el periodo de dos años (2019-2020) fue de 30 casos por cada 100 pacientes, destacando una mayor prevalencia en el año 2020 y una menor prevalencia en 2019.

Al cotejar nuestros hallazgos con investigaciones nacionales como la de **Bendezú-Chuquitaype Y.** en 2018 y **Nuñez R.** en 2019, observamos que ambas también identificaron el seroma como la complicación más común.

Así también nuestra base teórica muestra al seroma como una de las complicaciones más frecuentes representando el 5% en los pacientes post-operados.

Observamos que el grupo etario con mayor número de hernioplastías fueron 24 pacientes menores de 65 años y los pacientes de 65 años

a más con 26 pacientes, que representan 52,0% y 48,0% respectivamente.

Se observó luego que el grupo < 65 años de edad tuvo un  $p < 0,05$ , por lo tanto, es significativo, y muestra asociación entre las variables.

Comparando con investigaciones realizadas a nivel nacional en el estudio de **Chavez-Huacoto G.** realizado en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca periodo 2019 a 2020 refieren que los pacientes que presentaron complicaciones que fueron operados de hernioplastía inguinal tenían una edad menor a 65 años. Igualmente, **Bendezú-Chuquitaype** en el 2018 en su estudio realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza encontró que el grupo etario que también presentó mayores complicaciones fueron >65 años de igual manera **Cutipa-Valentin F.** en el año 2020 y **Giraldez-Salazar J.** en el 2017 obtienen resultados similares.

Nuestros resultados coinciden con los estudios mencionados ya que la población de estudio que presentó mayores complicaciones en el grupo de etario de 30 a 44 años representado un 40% seguido de los mayores de 60 años con un 20 %. Encontrándose un p-valor <0,05 significativo en el grupo etario de 30 a 44 años.

Esto podría explicarse debido a la debilidad de los tejidos, debido a las pocas reservas de colágeno por envejecimiento ya sea también

por presentar traumatismo y cirugías previas que predisponen al debilitamiento de los músculos.

Observamos que el sexo masculino predominó con complicaciones y fue el 76,9% y sin complicaciones, el femenino con 27,3%.

Al contrastar nuestros resultados con investigaciones nacionales, como la de **Bendezú-Chuquitaype Y.** en 2018, llevada a cabo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde se identificó que el género masculino presentaba la mayor incidencia de hernia inguinal, con un 75%, y **Giraldez-Salazar J.** en 2017, quienes obtuvieron hallazgos similares. Por lo expuesto nuestros resultados coinciden con los estudios anteriores, pero no encontraron una asociación significativa  $p$  valor  $> 0,05$  que relacione el género con la presentación de complicaciones post hernioplastía.

Se evidenció que el distrito con mayor cantidad de casos fue la zona rural de Tacna con 58.6 % seguido de la zona urbana con 41,4%. En la reagrupación de estos datos, se obtuvo un valor de  $p$  igual a 0,994, el cual es mayor que 0,05, indicando que no existe una relación significativa ni asociación entre las variables.

Nuestros resultados comparando con el estudio de **Cutipa-Valentin F.** en el año 2020 en una investigación de tesis titulada "Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los

pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto donde se encontró una relación no significativa entre la población que residía en la zona urbana y que esta misma presentaría complicaciones. Contrariamente **Nuñez R. et al.** en su estudio titulado “Prevalencia de complicaciones locales en el sitio quirúrgico de pacientes con hernioplastía inguinal” en las Salas de Cirugía General en el Hospital de Especialidades de San Felipe en Honduras, de septiembre del 2018 a febrero del 2019 encontró que la población de estudio residía en la zona rural.

Por lo tanto, nuestros resultados coinciden con los estudios anteriormente mencionados pues no se encontró una relación significativa entre la zona de residencia y las complicaciones post hernioplastía esto podría explicarse por la misma labor que realizan la población de la zona rural ya que la mayoría labora en la agricultura y están más expuestos a trabajos que demandan esfuerzo físico de mayor intensidad al realizar la labor de carga.

Con respecto a la ocupación observamos que el agricultor como factor relacionado con predominio de complicaciones con 26,67% y sin complicaciones 14,28 %. Así mismo se encontró el  $p < 0,045$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre las variables. Así también se encontró la ocupación de construcción como factor relacionado al

presentar 53,34% de complicaciones con un p-valor  $< 0,05$  por consecuente es significativo.

Nuestros resultados comparando con el estudio de **Cutipa-Valentin F.** en el año 2020 en una investigación de tesis titulada “Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto donde se encontró una relación no significativa entre la población que realizaba labores que demandaban esfuerzo físico y que esta misma presentaría complicaciones.

Conociendo que las labores intensas en un periodo de tiempo prolongado predisponen a un debilitamiento de las paredes musculares conllevando a patologías como las hernias. Nuestro trabajo de investigación encontró relación significativa entre este factor y las complicaciones posthernioplastía.

En relación a la obesidad como factor relacionado en pacientes operados de hernioplastía en nuestro estudio Observamos que la obesidad como factor relacionado con predominio de complicaciones con 6,9% y sin complicaciones 25 %. Así mismo se encontró el p  $>0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

Comparando nuestros resultados con los datos obtenidos por **Chavez-Huacoto G.** En el estudio titulado “Factores relacionado a

complicaciones post quirúrgicas de hernia inguinal en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca período 2019 a 2020” del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca donde la población de estudio que presento complicaciones postquirúrgicas si presentaban obesidad. De igual manera, en los estudios realizados por **Flores F. et al.** En el año 2018, en un estudio observacional, cuantitativo y retrospectivo, titulado “Factores relacionado a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, 2013-2017, **Arroyo J.** En el año 2019, en una investigación de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal, denominada "Factores de riesgo en pacientes sometidos a cirugía de hernia inguinal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza y **Giraldez-Salazar J.** en el 2017 obtienen resultados similares.

Los resultados obtenidos en el presente estudio no coinciden con nuestros resultados obtenidos ya que nuestro p-valor fue mayor 0,05.

En relación a las comorbilidades como factor relacionado en pacientes operados de hernioplastia en nuestro Observamos que la diabetes mellitus tipo 2 como factor relacionado con predominio de complicaciones con 60%. Así mismo se encontró el  $p < 0,05$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre las variables.

**Giraldez-Salazar J.** En su tesis titulado “Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un hospital de las

fuerzas armadas del Perú, 2013-2017”, coincide con nuestros resultados obtenidos encontrando como factor asociado a la diabetes mellitus tipo 2.

Esto podría explicarse ya que la diabetes es una patología crónica multisistémica afectando a diferentes órganos y tejidos predisponiendo a producirse hernias.

Observamos que el tamaño herniario mayor de 4 cm de diámetro como factor relacionado con predominio de complicaciones con 33,33%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre las variables.

En el estudio de **Cutipa-Valentin F.** en el año 2020 en una investigación de tesis titulada “Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto entre los meses enero a setiembre del 2019” se encontró un diámetro menor 4 y el 62% de hernias no presentaron contenido se determinó que el 92% de los casos no presentó complicación postquirúrgica.

Nuestros resultados coinciden con los obtenidos por **Cutipa-Valentin F.** en el año 2020, pues no se encontró relación entre el diámetro y las complicaciones postoperatoria.

Con respecto a la técnica de reparación como factor relacionado con predominio de complicaciones con 26,67% y sin complicaciones 5,71%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables.

Por lo tanto, nuestros resultados no coinciden con los datos obtenidos en comparación con los estudios por **Chavez-Huacoto G.** En el estudio titulado “Factores relacionados a complicaciones post quirúrgicas de hernia inguinal en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca periodo 2019 a 2020” del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca donde la reparación sin malla si se relacionó significativamente

Con respecto a la técnica de quirúrgica Lichtenstein como factor relacionado a complicaciones con 100% y sin complicaciones 88,57%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables.

En comparación con los resultados obtenidos por **Giraldez-Salazar J.** En su tesis titulado “Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un hospital de las fuerzas armadas del Perú, 2013-2017”, no coincide con nuestros resultados obtenidos. Nuestros resultados obtenidos no relacionan a la técnica quirúrgica con las complicaciones post hernioplastías.

Con respecto al tipo de hernia observamos que la hernia directa como factor relacionado a complicaciones fue de 73,33% y sin complicaciones 68,57%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables, con respecto a los demás tipos de hernia se encontró que la hernia indirecta relacionada las complicaciones fue de 20% así mismo tampoco se encontró significancia, ya que su p-valor obtenido fue mayor a 0,05.

Comparando nuestros resultados con los estudios realizados por Cutipa-Valentín F. en el año 2020 en una investigación de tesis titulada “Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto entre los meses enero a setiembre del 2019” en la cual encontró a la hernia indirecta como la más frecuente, Por lo tanto, el tipo de hernia no se relacionó significativamente con las complicaciones.

Con respecto a la localización observamos que la hernia unilateral como factor relacionado a complicaciones fue de 93,33% y sin complicaciones 97,14%. Así mismo se encontró el  $p > 0,05$ , con lo cual, no hubo relación significativa entre estas variables.

Comparando nuestro estudio con los realizados por **Cutipa-Valentín F.** en el año 2020 en una investigación de tesis titulada “Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los

pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto, en donde encontró las hernias unilaterales más específicamente las de lado derecho como las más frecuentes. Por lo tanto, no coincide con nuestros resultados obtenidos así mismo no se encontró relaciones algunas entre las complicaciones.

Observamos que el tiempo quirúrgico mayor a 90 minutos como factor relacionado a complicaciones fue 46,67% y sin complicaciones 20%. Así mismo se encontró el  $p < 0,05$ , con lo cual, si hubo relación significativa entre estas variables.

En comparación con los estudios por **Chavez-Huacoto G.** En el estudio titulado “Factores relacionados a complicaciones post quirúrgicas de hernia inguinal en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca periodo 2019 a 2020” del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca donde el tiempo quirúrgico mayor de 90 minutos si presento relación con las complicaciones posteriores a la cirugía en los pacientes con diagnóstico de hernia inguinal. También en el trabajo de investigación de **Giraldez-Salazar J.** En su tesis titulado “Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un hospital de las fuerzas armadas del Perú, 2013-2017 si guardo relación con el tiempo operatorio con un p valor ( $p < 0,01$ ) así también con el estudio realizado por **Flores F. et al.** En el año 2018, en un

estudio observacional, cuantitativo y retrospectivo, titulado “Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, 2013-2017”, halló que la técnica quirúrgica convencional y tiempo de cirugía > a 90 minutos si estaban relacionados con la presentación de complicaciones posteriores a la hernioplastía.

Nuestros resultados coinciden con los estudios ya mencionados encontrándose una relación significativa entre nuestro grupo de estudio y el tiempo de cirugía. Independientemente del tipo de cirugía el tiempo mayor en sala con lleva a una recuperación más lenta y por consecuencia la estancia hospitalaria es mayor y el riesgo a presentar infecciones postquirúrgicas aumenta.

## CONCLUSIONES

1. Las complicaciones más frecuentes tras la hernioplastía incluyen seroma, hematoma y neuralgia, constituyendo aproximadamente el 80% de los casos estudiados. Es relevante subrayar que la incidencia de complicaciones tiende a incrementarse en pacientes mayores de 65 años, siendo que el 48% de las complicaciones se manifiestan en este grupo etario. Este dato resalta la importancia de una atención específica y una vigilancia más cercana en pacientes de edad avanzada sometidos a este procedimiento quirúrgico.
2. La hernia inguinal es más frecuente en hombres, con un 86% de los casos, y se observa una mayor incidencia en ocupaciones relacionadas con la construcción, agricultura, comercio y estudiantes, entre otros. Además, el 60% de los pacientes con complicaciones tenían comorbilidades, principalmente diabetes mellitus, lo que sugiere que estas condiciones subyacentes pueden contribuir a la aparición de complicaciones.
3. Los factores locales relevantes en las complicaciones posteriores a la hernioplastía incluyen el tipo de hernia inguinal, siendo las hernias directas las más comunes (73,33%), y la unilateralidad de la hernia, presente en el 93,33% de los casos. Es interesante

destacar que la mayoría de las complicaciones ocurren en hernias con un anillo herniario de diámetro igual o menor a 4 cm (66,67%), lo que sugiere que las hernias de menor tamaño pueden ser más propensas a complicaciones. Además, las hernias recidivadas representaron un porcentaje significativo de complicaciones, con un 40% de los casos.

4. En cuanto a los factores finales, la técnica quirúrgica Lichtenstein se utilizó en todos los casos (100%), y el uso de malla de polipropileno fue común, presente en el 66,67% de los pacientes con complicaciones. En cuanto al tiempo quirúrgico, se observa que es compartido, con el 53,33% de los casos con una duración de menos de 90 minutos y el 46,67% con una duración de 90 minutos o más. Estos hallazgos proporcionan información importante sobre los factores técnicos que pueden influir en la aparición de complicaciones después de la hernioplastía.

## RECOMENDACIONES

1. Dada la incidencia de complicaciones como seroma, hematoma y neuralgia, se recomienda aplicar el protocolo de vigilancia postoperatoria del Servicio de Cirugía del HHUT.
2. Se recomienda la exposición de la herida a partir del tercer día después de la cirugía, esto permitirá una detección temprana de posibles complicaciones y una intervención oportuna.
3. Con base en los resultados del estudio, se sugiere un enfoque cuidadoso en la fijación de la malla de polipropileno. Debe evitarse una tensión excesiva y asegurarse de que no quede corrugada. Además, se deben evitar puntos de sutura que involucren fibras nerviosas para reducir el riesgo de neuralgia postoperatoria.
4. Para mejorar la comprensión de los factores de riesgo, la efectividad de los procedimientos y tratamientos en cirugía de hernioplastía, se recomienda la realización de nuevos estudios. Estas investigaciones pueden incluir la exploración de factores adicionales que puedan influir en las complicaciones postoperatorias. Además, se podría considerar la evaluación de intervenciones innovadoras que podrían mejorar los resultados y

la recuperación de los pacientes sometidos a cirugías de hernioplastía.

5. Se sugiere realizar estudios con diseños longitudinales, orientados a realizar un seguimiento continuo y adecuado de los pacientes sometidos a cirugía de hernioplastía. Esto permitirá identificar complicaciones tempranas y tomar medidas preventivas a lo largo del tiempo, mejorando así la atención a los pacientes y la seguridad de los procedimientos quirúrgicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saliou M, Rodríguez Z, Joubert G, Gavilán R, Casamayor E. Complicaciones posquirúrgicas de las hernias inguinales. *Revista Cubana de Cirugía* [Internet]. 2019;58(2):27–35. Available from: <http://www.revcirurgia.sld.cu/index.php/cir/article/view/773/389>
2. Chibata M. Assessment of postoperative risk of complications on inguinal hernioplasty and its relation to risk factors. *Rev Assoc Med Bras*. 2020;66(5):623–9.
3. Nateson A., Study of the Lichtenstein's hernioplasty and its post-operative complications for different types of inguinal hernia. *International Surgery Journal*. 2019;6(7):2514.
4. Vasu S, Sagar K. A clinical study of post operative complications of Lichtenstein's hernioplasty for inguinal hernia. *International Surgery Journal*. 2018 Dec 27;6(1):13.
5. Núñez R. Prevalencia de complicaciones locales en el sitio quirúrgico de pacientes con hernioplastía inguinal. 2021;(1):20–4.
6. Chavez G. Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un hospital de las fuerzas armadas del Perú, 2013-2017 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional del Altiplano (Puno); 2021 [cited 2022 Aug 3]. Available from: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16175/Chavez\\_Huacoto\\_Gisel\\_Margot.pdf?sequence=1](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16175/Chavez_Huacoto_Gisel_Margot.pdf?sequence=1)

7. Bendezú Y. Características y complicaciones de hernioplastía con las técnicas de Lichtenstein, Nyhus y Stoppa en el manejo de las hernias inguinales en un hospital del Perú [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4233/BENDEZ%c3%9a%20CHUQUITAYPE%20YASM%c3%8dN%20LUCERO-%20%20T%c3%8dTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Cutipa F. Características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto entre los meses enero a setiembre del 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de San Martín (Tarapoto); 2020 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3830/MED.%20HUMANA%20%20Favio%20C%C3%A9sar%20Cutipa%20Valent%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Giraldez J. Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un hospital de las fuerzas armadas del Perú, 2013-2017 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8231/MDgisaji.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Flores F., Factores relacionados a complicaciones en la hernioplastía inguinal en un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, 2013-2017. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2018 Jul [cited 2022 Aug 3];18(3):27–31. Available

from:

<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/1588/1554?inline=1>

11. Arroyo J. Factores de riesgo en pacientes con hernia inguinal operados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo julio- diciembre del 2018. [Lima, Perú]: UNFV; 2019.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>DISEÑO METODOLOGICO</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS</b>
¿Cuáles son los factores implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020?	<p><b>Generales</b></p> <p>Determinar los factores implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p> <p>Identificar la asociación entre los factores anatómicos</p>	<p><b>Generales</b></p> <p>Existen factores implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>Existe asociación entre los factores sociodemográficos implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p> <p>Existe asociación entre los factores anatómicos implicados en las complicaciones post hernioplastía</p>	<p><b>Variable dependiente:</b> Complicaciones Post Hernioplastía</p> <p><b>Variables independientes:</b></p> <p><b>FACTORES GENERALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Lugar de procedencia</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Tabaco/fumador</li> <li>• EPOC</li> <li>• Patología prostática</li> <li>• Constipación</li> </ul> </li> </ul> <p><b>FACTORES LOCALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Diámetro del anillo herniario</li> </ul>	La población está conformada por todos los pacientes con diagnóstico de hernia inguinal que fueron operados por tal motivo. Se consideró todos los casos de hernioplastías comprendidos desde 2019 - 2020 que han sido atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna	Es un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo.	Recolectado de las historias clínicas.	<p>Recolección de datos:</p> <p>La información obtenida se ordenará, codificará y posteriormente se hará una base de datos y el procesamiento de los datos se realizará de manera automatizada utilizando el soporte técnico informático SPSS.</p> <p><b>Análisis de datos</b></p> <p>1.El procesamiento de datos se hará de manera automatizada utilizando el</p>

	<p>implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p> <p>Describir la asociación entre los factores quirúrgicos implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p>	<p>en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p> <p>Existe asociación entre los factores quirúrgicos implicados en las complicaciones post hernioplastía en pacientes del servicio de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 - 2020.</p>	<p>- Hernia recidivada</p> <p><b>FACTORES FINALES:</b></p> <p>-Grado de contaminación de la herida quirúrgica.</p> <p>- Uso de prótesis.</p> <p>- Técnica quirúrgica.</p> <p>- Tipo de hernia inguinal.</p> <p>- Localización.</p> <p>- Tiempo quirúrgico.</p> <p>- Complicaciones.</p>				<p>soporte técnico informático SPSS versión 22.0, 2.El análisis estadístico descriptivo se hará con tablas de frecuencia, porcentaje, gráficos. El cual contiene un paquete con recursos para el análisis descriptivo de las variables, permitiendo la elaboración de tablas y figuras donde se aprecia el comportamiento de las variables según sus categorías.</p>
--	--	--	---	--	--	--	--

## ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
Facultad de Ciencias de la Salud  
E.P. de Medicina Humana



TESIS: FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTÍA EN PACIENTES DEL  
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2019 - 2020

Nº HCL: \_\_\_\_\_

Nº FICHA \_\_\_\_\_

### I. FACTORES GENERALES:

- **EDAD** :  ≥ 65 años  < 65 años
- **SEXO** :  Masculino  Femenino
- **LUGAR DE PROCEDENCIA:**  URBANO  RURAL
- **OCUPACIÓN** : \_\_\_\_\_
- **COMORBILIDADES:**
  - ✓ OBESIDAD IMC <30  IMC ≥30
  - ✓ DIABETES SI  NO
  - ✓ HIPERTENSIÓN ARTERIAL SI  NO
  - ✓ TABACO/FUMADOR SI  NO
  - ✓ EPOC SI  NO
  - ✓ PATOLOGÍA PROSTÁTICA SI  NO
  - ✓ CONSTIPACIÓN SI  NO

### II. FACTORES LOCALES

- **DIÁMETRO HERNIARIO:**  ≥ 4 cm  < 4 cm
- **HERNIA RECIDIVADA:** SI  NO

### III. FACTORES FINALES:

- **GRADO DE CONTAMINACIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA:**  
 LIMPIA  LIMPIA CONTAMINADA  CONTAMINADA  SUCIA
- **USO DE PRÓTESIS:** SIN MALLA  CON MALLA
- **TÉCNICA QUIRÚRGICA:**  LICHTENSTEIN  LAPAROSCÓPICA  OTROS \_\_\_\_\_
- **TIPO DE HERNIA INGUINAL:** DIRECTA  INDIRECTA  CRURAL  MIXTA
- **LOCALIZACIÓN:**  UNILATERAL  BILATERAL
- **TIEMPO QUIRÚRGICO:**  ≥ 90 MIN  < 90 MIN
- **COMPLICACIONES:**  SEROMA  HEMATOMA  NEURALGIA  INFECCIÓN  
DE HERIDA OPERATORIA  OTROS: \_\_\_\_\_

**ANEXO 3**  
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

### ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante: Céspedes Lanza Nelson Rolando.....  
Cargo e institución donde labora: .Cirujano bariatra-Cirujano general.....  
Clínica Santa Beatriz - Lima.....

Tipo de Experto: **ESPECIALISTA**

Nombre del instrumento: **FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020.**

Autor (a) del instrumento: Bach. Carina Mercedes Conde Olivera


#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre los factores que influyen en la aparición de complicaciones posquirúrgicas.					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores de riesgo y la aparición de complicaciones.					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, retrospectivo.					95%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : ..Aplicable.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

Lugar y Fecha: Tacna, 11 de noviembre del 2023

  
Dr. Nelson R. Céspedes Lanza  
Cirujía General - Cirujía Laparoscópica  
Cirujía Gastrointestinal - Cirujía Bariátrica  
CMP: 57768 - RNE : 31119  
Firma del Experto Informante

**ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y Nombres del Informante: MEDINA CHAMPILLA, EDWIN FELIX...

Cargo e institución donde labora: CIRUJANO GENERAL - H.H.U.T.....

Tipo de Experto: **ESPECIALISTA**

Nombre del instrumento: **FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020.**

Autor (a) del instrumento: Bach. Carina Mercedes Conde Olivera

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					81%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					97%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre los factores que influyen en la aparición de complicaciones posquirúrgicas.					97%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					97%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					97%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores de riesgo y la aparición de complicaciones.					97%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					97%
CÓHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					97%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, retrospectivo.					97%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN : 95.2%

Lugar y Fecha: Tacna, 11 de noviembre del 2023

Dr. Edwin   
 CIRUJANO GENERAL EN DIRECCIÓN  
 LAJUNO 50011  
 C.M.P. 45042 WREG 31371

Firma del Experto Informante

**ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y Nombres del Informante: Vargas Galdos, Ricardo.....

Cargo e institución donde labora: Cirujano General - HHUT.....

Tipo de Experto: **ESPECIALISTA**

Nombre del instrumento: **FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020.**

Autor (a) del instrumento: Bach. Carina Mercedes Conde Olivera

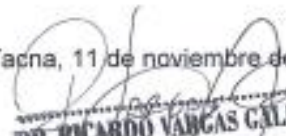
**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					92%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre los factores que influyen en la aparición de complicaciones posquirúrgicas.					92%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					92%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores de riesgo y la aparición de complicaciones.					92%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					92%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					92%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, retrospectivo.					92%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplicable.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN : 92%

Lugar y Fecha: Tacna, 11 de noviembre del 2023

  
**DR. RICARDO VARGAS GALDO**  
**CIRUGIA GENERAL**  
**OMP 71894/RNE 041990**  
 Firma del Experto Informante

**ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y Nombres del Informante: CHAMBILLO FERNANDEZ, JAVIER

Cargo e institución donde labora: CIRUJANO GENERAL - HH.U.T

Tipo de Experto: **ESPECIALISTA**

Nombre del instrumento: **FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020.**

Autor (a) del instrumento: Bach. Carina Mercedes Conde Olivera

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					97%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre los factores que influyen en la aparición de complicaciones posquirúrgicas.					97%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					97%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					97%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores de riesgo y la aparición de complicaciones.					97%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					97%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					97%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, retrospectivo.					97%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN : 95.3%

Lugar y Fecha: Tacna, 09 de noviembre del 2023

  
  
 Javier Chambllo Fernandez  
 Firma del Experto Informante

### ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante: AGUILAR VIGNOLA, JOSE MARTIN  
Cargo e institución donde labora: ... CIRUJANO GENERAL - CLINICA OHED  
Tipo de Experto: **ESPECIALISTA**  
Nombre del instrumento: **FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, 2019 – 2020.**  
Autor (a) del instrumento: Bach. Carina Mercedes Conde Olivera


#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					83%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre los factores que influyen en la aparición de complicaciones posquirúrgicas.					95%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores de riesgo y la aparición de complicaciones.					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, retrospectivo.					95%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : ... APLICABLE .....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN : 93.6%

Lugar y Fecha: Tacna, 09 de noviembre del 2023

  
José Martín Aguilar Vignola  
Cirujano General y Laparoscopista  
OMP.38156 RNE. 25328

Firma del Experto Informante

## ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO E INGRESO A ARCHIVOS DE HISTORIAS CLINICAS

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.

Por Resolución Gerencial General Regional N°405-2020-GGR/GOB.REG.TACNA

### CERTIFICA

Que el Proyecto de Investigación:

FACTORES IMPLICADOS EN LAS COMPLICACIONES POST HERNIOPLASTIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2019 A 2020	CÓDIGO
	13-CIÉI-2022

Autoria (es):

**CARINA CONDE OLIVERA**

Dictamen (06) otorgado por Miembro activo del CIÉI, DR. Marco Rivarola Hidalgo-Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular  Suplente

Según Resolución Directoral N°090-2022-UADI-DIREC-EJEC-HHUT-DRSS/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Puede ser desarrollado: SI  NO

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos SI  NO

Vulnera derechos del paciente SI  NO

Aplicará Instrumentos:

Pacientes

Personal

Otros

Consentimiento informado:

Verbal SI  NO  Escrito SI  NO  Pertinente SI  NO

Impacto Ambiental X Positivo  Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:

SI  NO  Cumple con todos los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado

y en consecuencia SI  NO  Otorga la Aprobación, por intermedio de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se adjunta informe.

Se expide el presente documento el día 04 de marzo del 2022



Méd. Edgar Rogelio Concori Coaquira  
 Director Ejecutivo  
 Hospital Hipólito Unanue Tacna



Lic. Blanca Raquel Zevallos Delgado  
 Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
 Hospital Hipólito Unanue Tacna