

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE MEDICINA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Comparación de hallazgos tomográficos en pacientes con rinosinusitis crónica unilateral benigna y maligna en el Hospital Regional Docente De Trujillo en el período del 2015 al 2019

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE: ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA**

AUTOR:

Díaz Guevara, Eduardo

ASESOR:

Dr. Vergara De La Rosa, Esteban Yvan

TRUJILLO – PERÚ

2019

RESUMEN:

La Rinosinusitis Crónica con una prevalencia de aproximadamente 12%, dentro de este grupo se encuentran aquellos que solo presentan sintomatología en un lado denominada Rinosinusitis Crónica Unilateral, la cual representa un desafío diagnóstico, Es importante una evaluación minuciosa de los síntomas unilaterales ya que las neoplasias nasosinusales también pueden presentarse durante sus primeras etapas con síntomas sutiles que imitan una patología inflamatoria, El diagnóstico definitivo está determinado, por una valoración completa de las etapas que incluye: manifestación clínica, imagenología, quirúrgica e histológica. La tomografía computarizada es actualmente la técnica de imagen más usada para su valoración inicial, existen elementos altamente sugestivos de algunas patologías sinusales tales como la formación de densidad de partes blandas, de localización unilateral. Saber clasificarlo llevará a un desenlace terapéutico diferente, desde la realización de cirugía endoscópica para la extracción de la masa Sinusal y/o el abordaje abierto para enfermedades que implican un mayor compromiso, aquí se pretende buscar las características Tomográficas de Rinosinusitis Crónica Unilateral Benigna y Maligna en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo.

PALABRAS CLAVES: Rinosinusitis Crónica Unilateral, Hallazgos tomográficos, enfermedades sinusales.

SUMMARY:

Chronic Rhinosinusitis with a prevalence of approximately 12%, within this group are those that only present symptoms on one side called Unilateral Chronic Rhinosinusitis, which represents a diagnostic challenge. A thorough evaluation of unilateral symptoms is important since neoplasms Sinonasal tumors can also present during its early stages with subtle symptoms that mimic an inflammatory pathology. The definitive diagnosis is determined by a complete evaluation of the stages that includes: clinical, imaging, surgical and histological manifestations. Computed tomography is currently the most used imaging technique for its initial assessment, there are elements highly suggestive of some sinus pathologies such as the formation of density of soft tissues, of unilateral location. Knowing how to classify it will lead to a different therapeutic outcome, from the performance of endoscopic surgery for the extraction of the sinus mass and / or the open approach for diseases that imply a greater commitment, in this project we intend to look for the tomographic characteristics of Benign Unilateral Chronic Rhinosinusitis and Maligna in the Otorhinolaryngology Service of the Trujillo Regional Teaching Hospital.

KEY WORDS: Unilateral Chronic Rhinosinusitis, Tomographic findings, sinus diseases.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1. PRESENTACION GENERAL DEL PROYECTO:

1.1 PALABRAS CLAVES: Rinosinusitis Crónica Unilateral, Hallazgos tomográficos, enfermedades sinusales.

1.2 TITULO:

“Comparación de hallazgos Tomográficos en pacientes con Rinosinusitis Crónica Unilateral Benigna Y Maligna en el Hospital Regional Docente de Trujillo en el período del 2015 Al 2019”

1.3 PERSONAL INVESTIGADOR:

AUTOR: M.C. Eduardo Díaz Guevara

Residente de segundo año de Otorrinolaringología de la Unidad de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Trujillo.

eduardodg.01@gmail.com

Número de celular: 952823701

ASESOR: Mg. Esteban Y. Vergara De La Rosa

Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo, tiempo completo, Departamento de Ciencias Básicas.

esibero@hotmail.com

Número de celular: 942957036

1.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

BÁSICA.

Descriptivo, comparativo, retrospectivo, analítico.

1.5 RÉGIMEN DE LA INVESTIGACIÓN:

Libre.

1.6 ÁREA, SECTOR Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Medicina Preventiva y Salud Pública.

Línea de Investigación: Enfermedad Crónica No Transmisible.

1.7 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO:

La RCU constituye una patología Sinusal que implica gran variedad de diagnósticos diferenciales por lo cual, requiere de un estudio detallado para lograr un diagnóstico certero, de eso dependerá el tipo de abordaje diagnóstico y terapéutico que se llevará a cabo. El propósito de este estudio es caracterizar las diversas patologías Rinosinusales Crónicas mediante su estudio Tomográfico y de esa manera contrastar con la anatomía patológica definitiva. Es así que la importancia del estudio radica en la detección oportuna de características de benignidad y malignidad ya que tendrá una gran repercusión en su pronóstico del paciente.

1.8 LOCALIDAD E INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO:

Departamento de La Libertad, Provincia de Trujillo, Hospital Regional Docente de Trujillo.

1.9 DEPARTAMENTO Y SECCION A LA QUE PERTENECE EL PROYECTO:

Facultad de Ciencias Médicas – Unidad de Segunda Especialización de la Universidad Nacional de Trujillo

1.10 DURACIÓN TOTAL DEL PROYECTO:

15 meses.

1.11 CRONOGRAMA:**Fecha probable de inicio y terminación:**

a. Fecha de inicio : 01/10/2019

b. Fecha de término : 31/01/2021

Este estudio constará de las siguientes etapas: Cronograma de Gantt de Proyecto de Investigación:

Nro.	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO														
			OCTUBRE 2019 - ENERO 2020														
			OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	Planificación y elaboración del proyecto	INVESTIGADOR ASESOR	X	x													
2	Presentación y aprobación del proyecto	INVESTIGADOR ASESOR			X	x											
3	Recolección de datos	INVESTIGADOR ASESOR					X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4	Procesamiento y análisis	INVESTIGADOR ASESOR														X	x
5	Elaboración del informe final	INVESTIGADOR ASESOR															x

1.12 HORAS DEDICADAS AL PROYECTO:

a. Autor : 128 horas al mes.

b. Asesor : 8 horas al mes.

1.13 RECURSOS DISPONIBLES:**Personal:**

PARTICIPANTE	ATIVIDADES DE PARTICIPACIÓN	HORAS
INVESTIGADOR	(1) (2) (3) (4) (5)	1920
ASESOR	(1) (2) (3)	120
ESTADISTICO	(4)	16

1.14 Material y Equipo:

- Protocolo de recolección de datos diseñado por el autor y asesor.
- Historias Clínicas digitalizadas de pacientes asignados.
- Resultados de Tomografías de Senos paranasales de los pacientes asignados. Además de colaboración de Radiólogo y/o Residente de Radiología.
- Computadora e impresora personal.

1.15 Locales:

- Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Departamento de Cirugía Ambulatoria y Endoscópica del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Historias Clínicas digitalizadas de pacientes asignados.

1.16 PRESUPUESTO:

NATURALEZA DEL GASTO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
INSUMOS	2.3.15.12	Papel Bond A4	01 millar	0.05	50
	2.3.15.11	Lapiceros	5	2	10
	2.3.15.11	Resaltadores	2	5	10
	2.3.15.11	Correctores	3	5	15
	2.3.15.11	USB	1	30	30
	2.3.17.11	Archivadores	10	2	20
	2.3.15.99 99	Grapas	1 paquete	5	5
SERVICIOS	2.3.22.23	Internet	100	1.5	150
	2.3.15.12	Empastados	10	10	100
	2.3.15.11	Fotocopias	500	0.1	50
	2.3.27.42	Asesoría por Estadístico	2	225	450
	2.3.15.11	Tipeo	400	0.5	200
	2.3.19.11	Impresiones	500	0.3	150
TOTAL					1140

1.17 Financiamiento:

El presente estudio de investigación será financiado por el autor en su totalidad.

2. PLAN DE INVESTIGACIÓN:**2.1 INTRODUCCIÓN:****Antecedentes:**

La Rinosinusitis Crónica es la inflamación de las fosas nasales y senos paranasales caracterizada por la presencia de síntomas como obstrucción nasal, rinorrea antero-posterior, mucopurulenta de forma persistente (1). Esta enfermedad tiene una prevalencia de aproximadamente 12%, representando un gran porcentaje del total de

las consultas otorrinolaringológicas (2). Dentro de este grupo también se encuentran aquellos que solo presentan sintomatología en un lado denominada Rinosinusitis Crónica Unilateral (RCU), la cual representa un desafío diagnóstico por su diversidad de patologías que pueden estar implicadas (3). Jaroslaw M. y col, mostraron en su estudio que la RCU representa aproximadamente 12.6% de pacientes con quejas de Sinusitis Crónica, siendo el 83% de condición benigna y el 17% condición maligna (4). La mayoría de los casos de sinusitis maxilar unilateral sintomática son de origen odontogénico post exodoncia (5), llegando a casi el 50% de todos los casos de SCU siendo la etiología individual más común (6).

Es importante una evaluación minuciosa de los síntomas unilaterales ya que las neoplasias nasosinusales también pueden presentarse durante sus primeras etapas con síntomas sutiles que imitan una patología inflamatoria (7). Las lesiones neoplásicas de los senos paranasales son más frecuentes en pacientes de la 5ª a la 7ª década, con relación hombre/mujer de 2:1 y grupo socioeconómico bajo, cuyos síntomas nasales son obstrucción nasal, secreción nasal, epistaxis, hiposmia y dolor de cabeza (3). Los síntomas extranasales son comúnmente dolor facial, dental y síntomas orbitales. Se descubrió que la epistaxis y los síntomas extranasales eran más altos en las afecciones neoplásicas (8).

Entre las RCU benignas o inflamatoria más frecuentes destacan el pólipo antrocoanal, Sinusitis Odontogénica, Sinusitis Fúngica y las de origen neoplásico o maligno destacan Papiloma Invertido, Cáncer escamoso de Senos Paranasales entre otros (3).

El diagnóstico definitivo está determinado, por una valoración completa de las etapas que incluye: manifestación clínica, imagenológica, quirúrgica e histológica (9). La tomografía computarizada (TC) es actualmente la técnica de imagen más usada para su valoración inicial, ha mejorado la observación de la anatomía compleja y permite mayor detalle de su extensión, áreas de atenuación, adelgazamiento óseo, erosión ósea y la afectación del tejido adyacente (7).

Ciertas características se han evidenciado mayormente en algunas patologías tales como la presencia de un seno opacificado por material hiperdenso es usualmente un signo de benignidad y comúnmente las lesiones tumorales no son hiperdensas. Típicamente, la densidad aumentada puede estar generada por secreciones secas, sangre o patología fúngica (10).

Según Satish Nair et al (2013), observó en la TC características como la hiperdensidad intrasinusal y áreas de alta atenuación sin erosión ósea en las patologías inflamatorias (7).

En el algoritmo propuesto por Daniela Mielcarek-Kuchta (11) señala el uso de la Resonancia Magnética (RM) en los casos donde la TC muestra la presencia de erosión ósea en las paredes laterales o el cráneo, afectación intracraneal u orbitaria.

La evaluación y el tratamiento adicional de los pacientes dependen de la presencia de pólipos / masas nasales, hueso del seno maxilar lateral, afectación orbitaria o intracraneal y anomalías neurológicas en el examen (12).

Existen elementos altamente sugestivos de algunas patologías sinusales tales como la formación de densidad de partes blandas, de localización unilateral, que ante la infusión de medio de contraste presenta moderado realce, como en el Papiloma Invertido, que además puede presentar desde el cornete medio, extensión o no al seno maxilar homolateral, signos de remodelación ósea y hallazgos que se asocian a lobulación de sus contornos (13).

Es rescatable saber clasificar dichas enfermedades ya que eso llevará a un desenlace terapéutico diferente, desde la realización de cirugía endoscópica para la extracción de la masa Sinusal y/o el abordaje abierto para enfermedades que implican un mayor compromiso siendo de ayuda su mejor visualización y accesibilidad, presentando siempre el problema de resección en bloque con márgenes oncológicamente satisfactorios (14). El Gold estándar diagnóstico es el resultado de la patología, pero la biopsia no se recomienda de rutina en el consultorio. Aunque tales procedimientos pueden, a veces, producir resultados positivos correctos, generalmente agregan pasos y costos adicionales sin cambiar su rumbo terapéutico. Sin embargo, una biopsia positiva para tumores malignos generalmente requerirá procedimientos quirúrgicos más invasivos (9).

a. ENUNCIADO:

¿Cuáles son las características Tomográficas de Rinosinusitis Crónica Unilateral Benigna y Maligna en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo en el período 2015-2019?

b. VARIABLES:

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES
INDEPENDIENTE			
Rinosinusitis Crónica Unilateral	Categórica	Nominal	Benigna Maligna
DEPENDIENTE			
Características Tomográficas	Categórica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Densidad intrasinusal • Expansión ósea • Erosión ósea • Compromiso de estructuras adyacentes

DEFINICIONES OPERACIONALES:

Rinosinusitis Crónica Unilateral Benigna: Pacientes que presenten síntomas de obstrucción nasal unilateral, rinorrea purulenta unilateral mayor a 3 meses (persistente), con resultado anatomopatológico de benignidad.

Rinosinusitis Crónica Unilateral Maligna: Pacientes que presenten síntomas de obstrucción nasal unilateral, rinorrea purulenta unilateral mayor a 3 meses (persistente), con resultado anatomopatológico de Malignidad.

Características Tomográficas: características a evaluar para diferenciar Rinosinusitis crónica unilateral benigna de maligna, las cuales a considerar son: densidad intrasinusal, erosión ósea, expansión ósea, compromiso de estructuras adyacentes.

c. HIPÓTESIS:

Hipótesis alternativa y nula implícitas.

OBJETIVOS

GENERALES

Comparar los hallazgos Tomográficos en pacientes con Rinosinusitis Crónica Unilateral Benigna y Maligna en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo en el período 2015-2019.

ESPECÍFICOS

1. Identificar los hallazgos de la TC en pacientes con RCU benigna.
2. Identificar los hallazgos de la TC en pacientes con RCU maligna.
3. Comparar los hallazgos de la TC en pacientes con RCU benigna y maligna.

d. PROCEDIMIENTOS Y MÉTODOS:

El presente estudio será de tipo comparativo y se realizará en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo durante el período 2015-2019.

- **Población Objetivo:**

Estará constituido por todos aquellos pacientes que acudieron a la Consulta Externa del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo y que presentaron el Diagnóstico de Sinusitis Crónica Unilateral en el Período 2015 -2019.

- **Criterios de inclusión:**

Adulto de entre 18 y 80 años que presenten clínica de Rinosinusitis Crónica Unilateral.

Pacientes con Diagnóstico de RCU, por Anatomía Patológica.

Pacientes con Diagnóstico que cuente con Tomografía Computarizada de Senos Paranasales.

- **Criterios de exclusión:**

- Pacientes con Rinosinusitis Crónica Unilateral con cirugías nasosinusales previas.

- Pacientes con Rinosinusitis Crónica Unilateral con Diagnóstico de Cáncer Primario Extrasinusal.

- **Muestra:**

- Es un subconjunto de pacientes con Diagnóstico de Rinosinusitis Crónica Unilateral en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo del Departamento de La Libertad.

- **Tamaño de muestra. –**

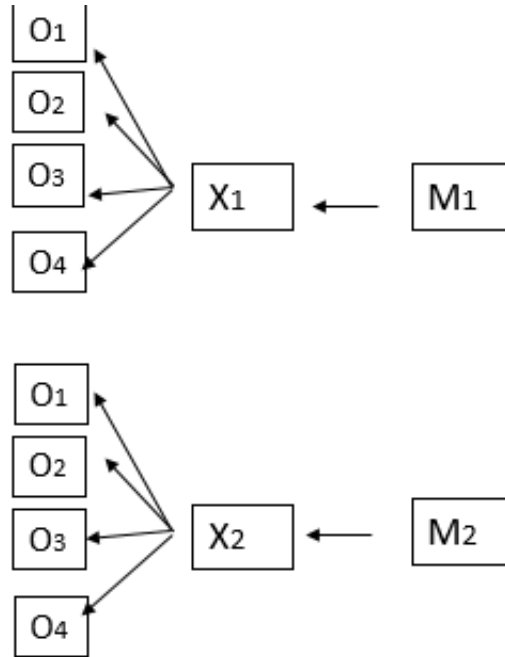
El tamaño de la muestra objetivo será constituido por todos los pacientes con diagnóstico de RCU.

- **Tipo de investigación:**

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de información:
Retrospectivo.

Según el análisis y el alcance de los resultados es descriptiva (Comparativa).

- **Diseño de investigación:**



M₁: Rinosinusitis Crónica Unilateral benigna

M₂: Rinosinusitis Crónica Unilateral Maligna

X₁ y X₂: Características Tomográficas

O₁: Densidad Intrasinusal

O₂: Expansión ósea

O₃: erosión ósea

O₄: compromiso de estructuras adyacentes

e. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS:

Proceso de captación de información:

- Se recolectarán datos de Historia Clínicas de pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Regional Docente de Trujillo en el período 2015-2019, quienes presentaron el diagnóstico de Rinosinusitis Crónica Unilateral. Dicha información será ingresada en una ficha de recolección de datos (anexo 1), luego de comprobar que cumplen con el criterio de inclusión, serán divididos en dos grupos dependiendo de su resultado de anatomía patológica: Rinosinusitis Crónica Unilateral Benigna y Rinosinusitis Crónica Unilateral Maligna, posteriormente se procederá a comparar las características tomográficas siguientes: Densidad intrasinusal, Erosión ósea, expansión ósea, compromiso de estructuras adyacentes.

- **Técnicas de procesamiento.**

Los datos serán procesados empleando el paquete SPSS V 21 y los resultados presentados en tablas comparativas, así también se utilizarán gráficas adecuadas para presentar los resultados de la investigación.

En función de los resultados obtenidos en la tomografía, todos los pacientes con Rinosinusitis Crónica Unilateral serán clasificados como benignas o Malignas según su resultado patológico. Se comparará mediante los análisis estadísticos oportunos las características Tomográficas (densidad intrasinusal, expansión ósea, erosión ósea, compromiso de estructuras adyacentes) entre ambos grupos descritos y se utilizará para su comparación la siguiente prueba estadística:

-Prueba chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de 0,05.

3. BIBLIOGRAFÍA:

1. Wytke J, Fokkens, Valerie J, Lund et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012. *Rhinology supplement* 23 : 1-298, 2012
2. Pihan RR. Et al. Prevalence of chronic rhinosinusitis in Sao Paulo. *Rhinology*. 2012 Jun;50(2):129-38
3. Karin Krauss M, Rodolfo Nazar S. Patología unilateral de senos paranasales con compromiso predominante de un seno. Descripción de serie de casos. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2016; 76: 193-200.
4. Jarosław Miłośki y col. Unilateral pathological lesions of paranasal sinuses removed by endoscopic surgery. *Otolaryngología Polska* 68(2014) 83 – 88
5. Troeltzsch M, Pache C, Troeltzsch M, Kaeppler G, Ehrenfeld M, Otto S, Probst F, Etiology and clinical characteristics of symptomatic unilateral maxillary sinusitis: a review of 174 cases, *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery* (2015).
6. Turfe Z, Ahmad A, Peterson EI, Craig JR. Odontogenic sinusitis is a common cause of unilateral sinus disease with maxillary sinus opacification. *Int Forum Allergy Rhinol*. 2019;00:1-6.
7. Satish Nair. E. James. A Review of the Clinicopathological and Radiological Features of Unilateral Nasal Mass. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* (August 2013) 65(Suppl 2):S199–S204.
8. Farah Dayana Zahedi et al. Clinical and radiological impact markers in evaluating characteristic unilateral paranasal sinus diseases. *East J Med* 23(4): 258-263, 2018.
9. Marianella Paz Silva, MD et al. Diagnostic algorithm for unilateral sinus disease: a 15-year retrospective review. *Int Forum Allergy Rhinol*. 2015 July ; 5(7): 590–596

10. S. A. Bolivar Cuevas y col. Masas en senos paranasales: ¿Es esta lesión maligna? SERAM 2014 / S-0298
11. Daniela Mielcarek-Kuchta, Karolina Simon. Functional endoscopic sinus surgery (FESS) in unilateral sinus disease. OTOLARYNGOL POL 2017; 71 (5): 29-36
12. Michael J. Hartman, MD, Lindell R. Gentry, MD. Aggressive Inflammatory and Neoplastic Processes of the Paranasal Sinuses. Magn Reson Imaging Clin N Am 20 (2012) 447-471.
13. Lucas et al. Papiloma Invertido, importancia de la Tomografía Computarizada y Resonancia Magnética. Revista Ciencia UNEMI Vol. 11, N° 26, Enero-Abril 2018, pp. 150 – 160
14. Moya-Plana, F. Kolb, F. Janot. Cirugía de los tumores sinusales. EMC - Cirugía otorrinolaringológica y cervicofacial. Volume 19 > n°1 > mayo 2018

ANEXO 01

DATOS DEL PACIENTE:

1. Edad: _____

2. Sexo: _____

3. Síntomas:

4. Diagnóstico por Anatomía Patológica:

BENIGNO _____ MALIGNO: _____

5. HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS

a. Densidad intrasinusal (áreas de alta atenuación intrasinusal)

SI: _____ NO: _____

b. Expansión ósea:

SI: _____ NO: _____

c. Erosión ósea:

SI: _____ NO: _____

d. Compromiso de estructuras adyacentes:

SI: _____ NO: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Fundada por el Libertador Don Simón Bolívar el 10 de Mayo de 1824

FACULTAD DE MEDICINA

Inaugurada el 29 de Diciembre de 1957

Unidad de Investigación

Doc. N°

P.I.E - MED. 028- 2020

CONSTANCIA

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina-UNT, ha APROBADO el Proyecto de Investigación titulado:

"COMPARACIÓN DE HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS EN PACIENTES CON RINOSINUSITIS CRÓNICA UNILATERAL BENIGNA Y MALIGNA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO EN EL PERÍODO DEL 2015 AL 2019".

Presentado por el Médico Residente de OTORRINOLARINGOLOGÍA

**EDUARDO
DÍAZ GUEVARA**

El proyecto puede seguir con el trámite establecido.

Trujillo, 10 de Febrero de 2020


Dr. JULIO HILARIO VARGAS
Director
Unidad de Investigación
Facultad de Medicina UNT



Universidad Nacional de Trujillo

Fundada por el Libertador Don Simón Bolívar el 10 de Mayo de 1824

FACULTAD DE MEDICINA

Inaugurada el 29 de Diciembre de 1957



Trujillo, 31 de enero de 2020

RESOLUCIÓN N° 021-2020-UNT-FAC.MED/D.

Vista la solicitud presentada por el señor (Srta.) **M.C. DIAZ GUEVARA EDUARDO**, alumno (a) del Programa de Segunda Especialidad, solicitando nombramiento de jurado para el dictamen y recepción del Proyecto de Investigación **Titulado "Comparación de hallazgos tomográficos en pacientes con rinosinusitis crónica unilateral benigna y maligna en el Hospital Regional Docente De Trujillo en el período del 2015 al 2019"**

CONSIDERANDO:

QUE, **ART.34º REGLAMENTO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN** dice que el Presidente del Jurado convocará a sesión de instalación del jurado hasta tres días después del nombramiento

QUE, el Jurado dispondrá de quince días calendarios para emitir su dictamen a partir de la fecha de la recepción de su nombramiento (**ART.32º REGLAMENTO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN**)

Dado cuenta en la fecha con el ejemplar del Proyecto de Investigación estando a lo estipulado en el Reglamento Nacional del Residentado Medico, aprobado con Decreto Supremo N° 007-2017-SA y el Reglamento de Trabajos de Investigación de la Facultad de Medicina que se acompaña para **OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA.**

El Decanato en uso de las atribuciones conferidas, en virtud al Art. 70°, inc 70.3 de la Ley Universitaria 30220 y al Art. 40°, inc. o) del Estatuto Universitario vigente.

RESUELVE:

Designar al Jurado, el que estará conformado por:

Dr. ARTURO GARCIA PEREZ	PRESIDENTE
Dr. EDWIN GARCIA GUTIERREZ	MIEMBRO
Dr. ROBERTO ESPINOZA LLERENA	MIEMBRO

Facultándosele señalar día y hora de acuerdo al **Nuevo Reglamento de Trabajos de Investigación de la Facultad de Medicina**, aprobado por **Resolución de Consejo Universitario N° 689-2019/UNT**, de fecha **21 de noviembre de 2019.**

Regístrese, comuníquese y cúmplase



Pilar yepes

JR. SALAVERRY N° 545 TELF. 044-232391 FAX. 044-232131 E-MAIL: decanatomedicina@gmail.com
TRUJILLO - PERU



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

UNT

Anexo R.R N° 384-2018/UNT Pág 3 de 5

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

DECLARACIÓN JURADA

Los **AUTORES** suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO** que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del Proyecto de Investigación Científica, así como del Informe de la Investigación Científica realizado.

TITULO:**COMPARACIÓN DE HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS EN PACIENTES CON****RINOSINUSITIS UNILATERAL BENIGNA Y MALIGNA EN EL HOSPITAL REGIONAL****DOCENTE DE TRUJILLO DEL 2015 AL 2019****PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTÍFICA****INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA**

PROY. DE TRAB. INVESTIGACIÓN (2DA ESP.)	(X)		
PROYECTO DE TESIS PREGRADO	()	TESIS DE PREGRADO	()
PROYECTO DE TESIS MAESTRÍA	()	TESIS DE MAESTRÍA	()
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO	()	TESIS DE DOCTORADO	()

Equipo Investigador Integrado por:

APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO DOCENTE ASESOR NUMERO MATRÍCULA DEL ESTUDIANTE	AUTOR COAUTOR ASESOR
DÍAZ GUEVARA EDUARDO	Medicina	-----	-----	130800218	Autor
VERGARA DE LA ROSA ESTEBAN Y.	Medicina	CIENCIAS BÁSICAS	PROFESOR CONTRATADO A TIEMPO COMPLETO	0000-0002-7461-5775	Asesor

Trujillo, 05 de Julio del 2021

 FIRMA

46801289

DNI

 FIRMA

18200842

DNI



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

RECTORADO

UNT

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
CARTA DE AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI- SUNEDU**

Trujillo, 05 de Julio del 2021

Los **AUTORES** suscritos del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
TITULADO:

COMPARACIÓN DE HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS EN PACIENTES CON RINOSINUSITIS
UNILATERAL BENIGNA Y MALIGNA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO DEL 2015
AL 2019.

**AUTORIZAMOS SU PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI- SUNEDU,
ALICIA - CONCYTEC CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:**

A. Acceso Abierto:

B. Acceso Restringido:

(Datos del Autor y resumen del trabajo)

C. No autorizo su Publicación: Si

eligió la opción restringido o NO autoriza su publicación sírvase justificar.

ESTUDIANTE DE PRE GRADO:

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS:

ESTUDIANTE DE POSTGRADO:

TESIS DE MAESTRIA:

TESIS DE

DOCTORADO:

DOCENTES:

INFORME DE INVESTIGACIÓN:

OTROS:

EL Equipo investigador integrado por:

APellidos y Nombres	FACULTAD	DEP. ACADÉMICO	CATEGORIA DOCENTE ASESOR	CÓDIGO DOCENTE ASESOR NUMERO MATRÍCULA DEL ESTUDIANTE	AUTOR COAUTOR ASESOR
DÍAZ GUEVARA EDUARDO	Medicina	-----	-----	130800218	Autor
VERGARA DE LA ROSA ESTEBAN Y.	Medicina	CIENCIAS BÁSICAS	PROFESOR CONTRATADO A TIEMPO COMPLETO	0000-0002-7461- 5775	Asesor

FIRMA

46801289

DNI

FIRMA

18200842

DNI

Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado en el Informe de Tesis y/o Trabajo de Investigación
respectivamente

Esta obra ha sido publicada bajo la licencia Creative Commons. Compartir bajo la misma licencia versión Internacional .
Para ver una copia de dicha licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>