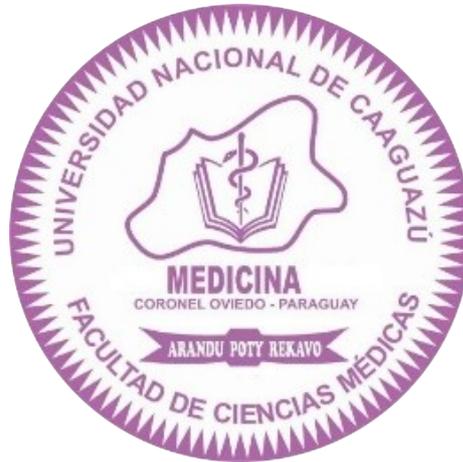


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

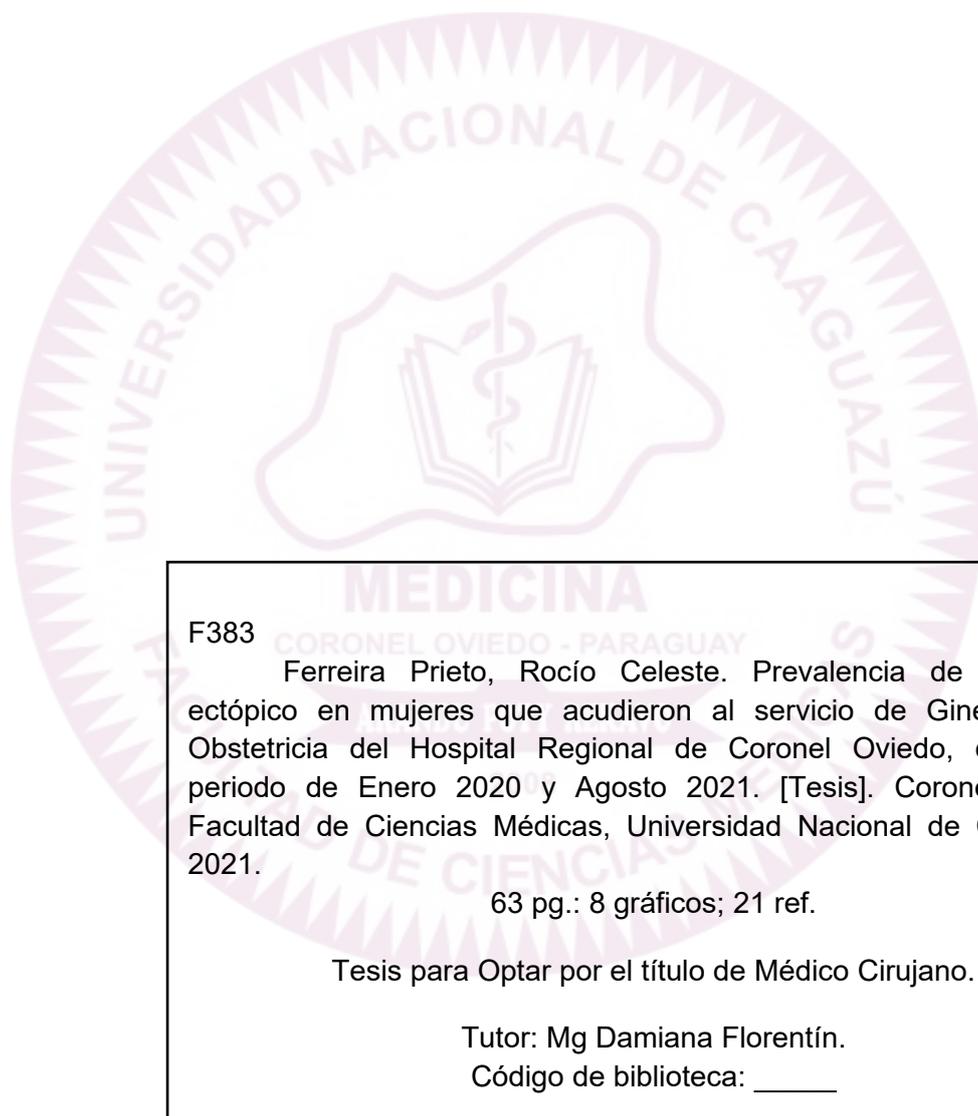


PREVALENCIA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN MUJERES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2020 A AGOSTO 2021.

TESIS

ROCÍO CELESTE FERREIRA PRIETO

Coronel Oviedo - Paraguay
2021



F383

Ferreira Prieto, Rocío Celeste. Prevalencia de embarazo ectópico en mujeres que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante el periodo de Enero 2020 y Agosto 2021. [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2021.

63 pg.: 8 gráficos; 21 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutor: Mg Damiana Florentín.

Código de biblioteca: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

PREVALENCIA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2020 A AGOSTO 2021.

ROCÍO CELESTE FERREIRA PRIETO

TUTOR: MG. DAMIANA FLORENTÍN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de Médico Cirujano

PREVALENCIA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2020 A AGOSTO 2021.

ROCÍO CELESTE FERREIRA PRIETO

Tesis presentada para obtener el título de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

.....
Examinador

.....
Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....

Dedicatoria

Agradezco en primer lugar a Dios por haberme brindado la vida, la sabiduría y la fortaleza necesaria para poder superar los diferentes obstáculos que se han presentado en mi camino y a pesar de ellos poder lograr mis objetivos.

De manera especial a mi madre Blanca Prieto y a mi difunto padre Pedro Ferreira mis pilares principales, gracias por el amor que me han dado, la dedicación y el esfuerzo que han hecho para poder llegar a culminar esta etapa.

Papá quizás hoy ya no estés acompañándome físicamente, pero sé que me iluminas desde el cielo, quizás hoy no pueda mirarte a los ojos y darte las gracias por el apoyo incondicional que me brindaste, gracias infinitas por tus enseñanzas y por todo el esfuerzo que hiciste, hoy día todo eso tiene su fruto y este logro es dedicado especialmente a vos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

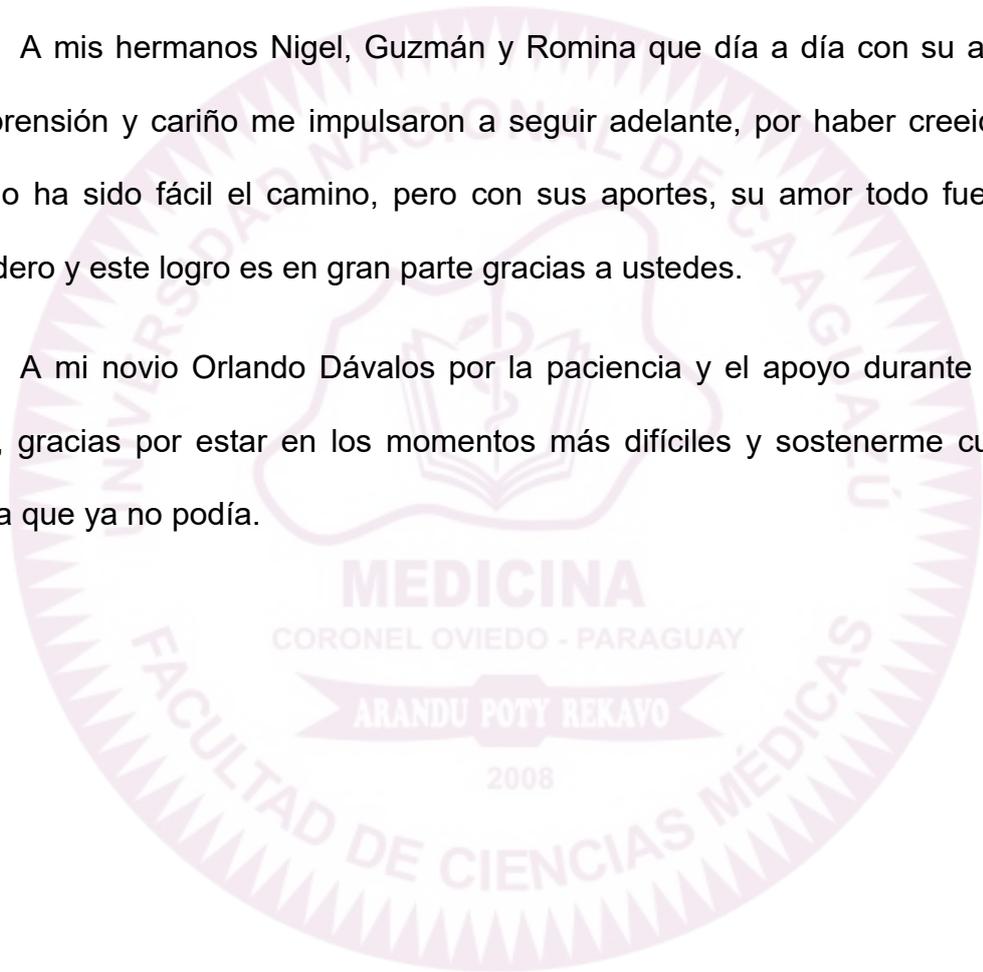


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Mamá gracias por el apoyo incondicional, por tu amor y esfuerzo porque a pesar de las dificultades que la vida nos presenta siempre estuviste motivándome para seguir adelante, sin vos no lo hubiese logrado

A mis hermanos Nigel, Guzmán y Romina que día a día con su apoyo, comprensión y cariño me impulsaron a seguir adelante, por haber creído en mí, no ha sido fácil el camino, pero con sus aportes, su amor todo fue más llevadero y este logro es en gran parte gracias a ustedes.

A mi novio Orlando Dávalos por la paciencia y el apoyo durante estos años, gracias por estar en los momentos más difíciles y sostenerme cuando sentía que ya no podía.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Agradecimientos

Primeramente, a la Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias Médicas, por la oportunidad que me brindó para mi formación profesional y a todo el plantel de docentes y funcionarios por brindarme la oportunidad de crecer juntos y formar parte de esta nueva Familia, gracias a todos ustedes quienes fueron responsables de realizar su aporte en mi formación, que en el día de hoy se vería reflejado al culminar mi paso por la universidad.

A mi tutora Mg. Damiana Florentín por el acompañamiento, las orientaciones brindadas y la predisposición de siempre para llevar a cabo la elaboración de este trabajo de investigación.

Agradezco también a mis colegas y en especial a mis amigos, que fueron parte de este proceso superando diferentes obstáculos, por bríndame su apoyo incondicional en momentos de dificultad y debilidad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Biografía

Rocío Celeste Ferreira Prieto, nació el 12 de marzo de 1996 en la ciudad de Caazapá, departamento de Caazapá, es hija de Pedro Nicolás Ferreira Segovia y Blanca Victorina Prieto de Ferreira. Es la última de tres hermanos.

Realizó sus estudios primarios y secundarios en el Colegio Priv. Subv. Colegio Inmaculada Concepción, culminando los mismos a los 17 años de edad, en el año 2013.

En el año 2016, ingresó a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, actualmente se encuentra cursando el último año de la carrera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Índice

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vii
Biografía.....	viii
Índice.....	ix
Lista de Gráficos.....	xii
Resumen.....	xiv
Ñemombyky.....	xv
Resumo.....	xvi
Abstract.....	xvii
1- Introducción.....	1
2- Antecedentes de la Investigación.....	3
3- Planteamiento del Problema.....	5
4- Justificación.....	7
5- Objetivos de la investigación.....	9
5.1- General.....	9
5.2- Específicos.....	9
6- Fundamento Teórico.....	10
6.1 Embarazo ectópico.....	10
6.1.1 Generalidades.....	10
6.1.2 Epidemiología.....	11



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.1.3 Clasificación.....	12
6.2 Fisiopatología del embarazo ectópico.....	12
6.3 Factores predisponentes.....	14
6.4 Diagnóstico.....	16
6.5 Manifestaciones clínicas.....	17
6.6 Tratamiento.....	19
7- Marco Metodológico.....	21
7.1- Tipo y diseño general del estudio:.....	21
7.2- Universo:.....	21
7.3- Población de estudio:.....	21
7.4- Selección y tamaño de la muestra:.....	21
7.5- Unidad de análisis y observación:.....	21
7.5.1 - Criterios de inclusión:.....	22
7.5.2- Criterios de exclusión:.....	22
7.6- Variables o categoría de análisis.....	22
7.7- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:.....	24
7.8- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.....	25
7.9- Plan de análisis:.....	25
8- Resultados.....	26
9- Discusión.....	34
10- Conclusión.....	36



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11- Recomendaciones.....	37
12- Referencias Bibliográficas.....	38
13- Anexo.....	42





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de Gráficos

GRÁFICOS	PÁGINA
1. Prevalencia de embarazo ectópico. Embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=3065)	26
2. Distribución por edad de mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)	27
3. Distribución según procedencia de mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)	28
4. Distribución según estado civil de mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)	29
5. Distribución según localización de embarazo ectópico. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)	30
6. Distribución según antecedente de embarazo ectópico previo. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel	31



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

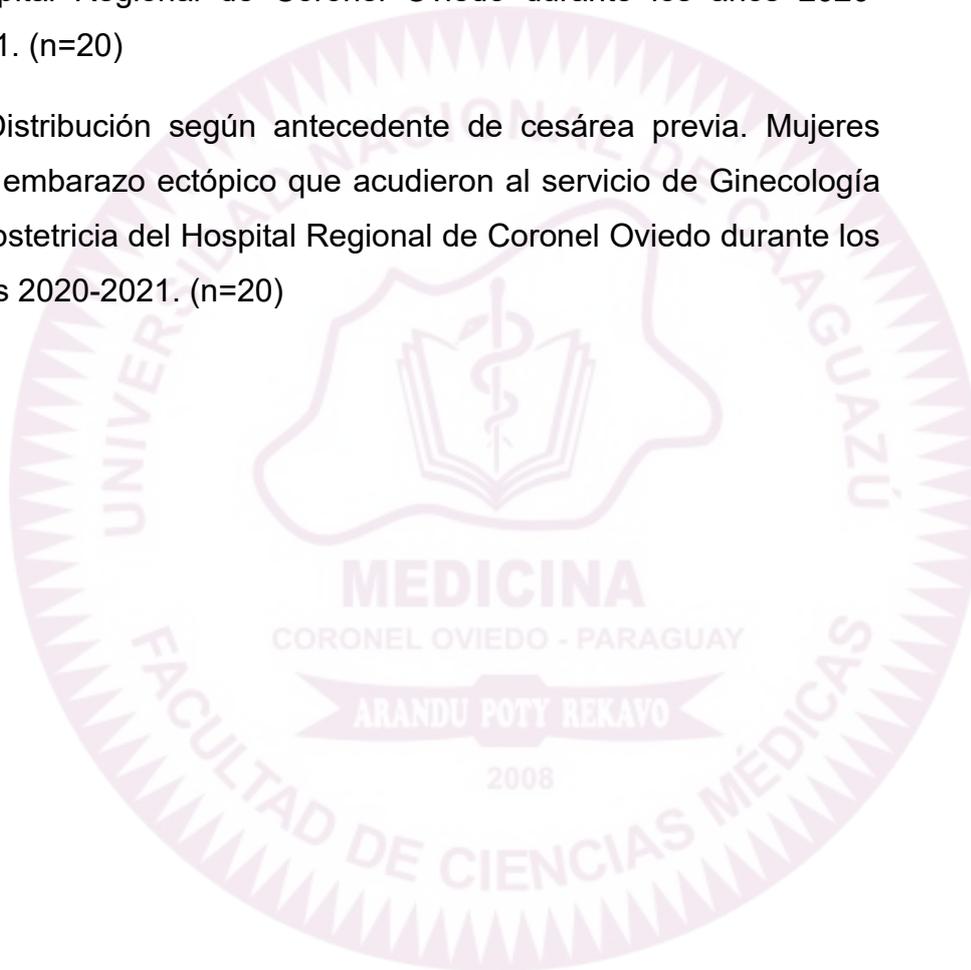
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)

- | | |
|--|----|
| 7. Distribución según paridad. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20) | 32 |
| 8. Distribución según antecedente de cesárea previa. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20) | 33 |





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumen

Introducción: En gineco-obstetricia, el embarazo ectópico es reconocido como una de las patologías que contribuye en el aumento de mortandad materna en un 10 a 15% de los casos. Cabe mencionar que no se presentan en gran magnitud, sin embargo, en los últimos años, la incidencia fue aumentando, por lo que afirman una incidencia de 1 a 2% de todos los embarazos actualmente.

Objetivo: Determinar la prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, retrospectivo. La población estuvo comprendida por mujeres embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.

Resultados: Se incluyeron 3065 mujeres embarazadas, en las cuales se halló una prevalencia de embarazo ectópico de 0,65%. En las mujeres diagnosticadas, se constató un promedio de $30,8 \pm 7,1$ años; el 55% fueron de procedencia rural y el 42% casadas. Referente a la localización del embarazo ectópico, el 40% se encontraba en la trompa izquierda; el 85% no presentaban antecedente de embarazo ectópico previo. El 100% se encontraban en el primer trimestre, se halló un promedio de $2 \pm 1,5$ gestas y el 74% eran nulíparas. El 85% no presentaron antecedente de cesárea previa.

Conclusión: Se determinó una mínima prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Palabra clave: Embarazo Ectópico, prevalencia, complicaciones del embarazo.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Ñemombyky

Ñepyrumby: Kuña mba'asy ojuhúva tyeguasú aja ha'e pe mitã naheñoiriva membyryrúpe ha upeva ome'e hata sy ñemano 10-15%. Ndoikói hetái ha ndaipy'yiri, ko'ágã rupi hetavéma oî 1-2% opavave tyeguasúpe.

Jehupytyrä: Jehéchauka oîha tyeguasú aja mitã naheñoiriva membyryrúpe ha ohova'ekue ojehechauka tasyo táva Coronel Oviedo-pe, ary 2020- 2021 pykukue jave.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Peteî jehéchaporavopyre rupi ojehechaukáta kuña oguerékova ko mba'e vai, ohova'ekue ojehechauka tasyo táva Coronel Oviedo-pe ára ha'eva enero 2020 guive-agosto 2021 peve.

Tembiapogui oseva: oî Kuri 3065 kuña hyeguasúva ha ojejuhu oîha mitã naheñoiriva membyryrúpe 0,65%, kuña hasýva pe mba'asygui oî 30,8% \pm 7,1 ary, 55% ha'e okaraygua ha 42% omendáva.

Ko mba'asy ojejuhu oîveha 40% ojeheróva trompa asugotyiguápe, 85% ndogurekói máva ipehênguekuéra apytépe, 100% oñepyruramóva 2 \pm 1,5, oî ndaha'éiva hyeguasuramóva ha 14% hyeguasú peteiháva, 85% ohechauka ndoguerékoiha ñekytí imemby haguã.

Tempiapo paha: Péicha ojehechauka ndahetaiha oî kuña oguerkóva mitã ndaheñoiriva membyryrúpe ohova'ekue ojehechauka tasyo táva Coronel Oviedo-pe ary 2020-2021 pukukue jave.

Ñe'ëndytee: mitã ndaheñoiriva membyryrupe – pu'akareko – Mba'evai ikatúva oiko tyeguasú aja.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumo

Introdução: Na gineco-obstetrícia, a gravidez ectópica é reconhecida como uma das patologias que contribui para o aumento da mortalidade materna em 10 a 15% dos casos. Vale ressaltar que eles não ocorrem em grande magnitude, porém, nos últimos anos, a incidência foi aumentando, por isso afirmam uma incidência de 1 a 2% de todas as gestações atualmente.

Objetivo: Para determinar a prevalência de gravidez ectópica em gestantes que compareceram ao serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Coronel Oviedo durante os anos 2020-2021.

Materiais e método: Foi realizado um estudo observacional transversal e retrospectivo descritivo. A população era composta por gestantes atendidas no serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Coronel Oviedo, no período entre janeiro de 2020 e agosto de 2021.

Resultados: Foram encontradas 3.065 gestantes, nas quais foi encontrada prevalência de gravidez ectópica de 0,65%. Nas mulheres diagnosticadas, foi encontrada média de 30,8 \pm 7,1 anos; 55% eram de origem rural e 42% casados. Quanto à localização da gravidez ectópica, 40% estava no tubo esquerdo; 85% não tinham histórico de gravidez ectópica anterior. 100% foram no primeiro trimestre, uma média de 2 \pm 1,5 gestações foram encontradas e 74% foram nulas. 85% não tinham histórico de cesariana anterior.

Conclusão: Foi determinada prevalência mínima de gravidez ectópica em gestantes que compareceram ao serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Coronel Oviedo durante os anos 2020-2021.

Palavras-chave: Gravidez ectópica, prevalência, complicações na gravidez.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Abstract

Introduction: In gynec-obstetrics, ectopic pregnancy is recognized as one of the pathologies that contributes to the increase in maternal mortality in 10 to 15% of cases. It is worth mentioning that they do not occur in large magnitude, however, in recent years, the incidence was increasing, so they affirm an incidence of 1 to 2% of all pregnancies currently.

Objective: To determine the prevalence of ectopic pregnancy in pregnant patients who attended the Gynecology and Obstetrics service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo during the years 2020-2021.

Materials and method: A descriptive cross-sectional, retrospective observational study was conducted. The population was comprised of pregnant women who attended the Gynecology and Obstetrics service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo, during the period between January 2020 and August 2021.

Results: We included 3065 pregnant women, in whom an ectopic pregnancy prevalence of 0.65% was found. In the women diagnosed, an average of 30.8 \pm 7.1 years was found; 55% were of rural origin and 42% were married. Regarding the location of the ectopic pregnancy, 40% was in the left tube; 85% had no history of previous ectopic pregnancy. 100% were in the first trimester, an average of 2 \pm 1.5 pregnancies were found and 74% were nulliparous. 85% had no history of previous caesarean section.

Conclusion: A minimum prevalence of ectopic pregnancy was determined in pregnant patients who attended the Gynecology and Obstetrics service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo during the years 2020-2021.

Key words: Pregnancy ectopic, prevalence, pregnancy complications.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

1- Introducción

Se define al embarazo ectópico (EE) como la implantación del óvulo fecundado fuera de la cavidad endometrial, siendo la Trompa de Falopio, la ubicación más frecuente. Cabe mencionar que, en la actualidad, el embarazo ectópico es una de las patologías que se presentan con mayor frecuencia en gineco-obstetricia, la cual es un factor contribuye en el aumento de mortandad materna en un 10 a 15 % de los casos (1).

Así también, la mencionada patología influye negativamente en la salud reproductiva de la mujer; se reconoce a través de evidencias que luego de un embarazo ectópico, la posibilidad de que la gestación posterior sea intrauterina es de 50 a 80%, y la de embarazo tubario entre 10 a 25%, estableciendo de esta manera un problema de salud pública (2).

Cabe resaltar el papel imprescindible de la detección precoz del embarazo ectópico en la fundamentación del tratamiento oportuno para mejorar el pronóstico de la embarazada con dicho diagnóstico. Por lo tanto, es necesario resaltar los pilares fundamentales para el diagnóstico, como la clínica, el laboratorio (B-HCG) y la ecografía. Generalmente, los casos de EE se resuelve con cirugía abierta; la otra opción es el tratamiento médico utilizando metrotrexate; resaltando que en los casos donde el riesgo es menor, el manejo es expectante (3).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tras la realización de estudios previos referente a la epidemiología del embarazo ectópico, se logra constatar que el aumento de la incidencia se observa con mayor realce en países desarrollados, con un incremento de 3 a 4 veces más en las en las últimas dos décadas (4). Sin embargo, se hace importante conocer datos epidemiológicos actuales en lo que refiere a nuestro país, lo cual podría iniciarse por la ciudad de Coronel Oviedo; resaltando la alta concurrencia de pacientes en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional.

Por tal motivo, la realización de la presente investigación tiene como objetivo general, determinar la prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

2- Antecedentes de la Investigación.

Martínez Román (Asunción-Paraguay, 2017), realizó un estudio donde el objetivo del mismo fue describir las características clínicas y epidemiológicas del embarazo ectópico en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Central del Instituto de Previsión Social año 2016. En una totalidad de 52 pacientes con diagnóstico de embarazo ectópico, la edad promedio fue $30,3 \pm 4,8$ años, predominaron las solteras con una frecuencia de 36,5%. El mayor porcentaje correspondió a las embarazadas con 2 gestas 44,2%; las nulíparas predominaron en un 59,6%; el 94,2% no presento embarazo ectópico previo y el 53,8% no presentaba ninguna cesárea previa (2).

Quintana Ortega (Guayaquil-Ecuador, 2017), realizó un estudio con la finalidad de determinar la prevalencia de las características clínicas y factores de riesgo del embarazo ectópico en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Guayaquil. Se estudió un total de 83 pacientes con el diagnóstico de embarazo ectópico y con edades entre 16 a 43 años, donde el 30,14% estuvieron entre los 24 y 27 años, el 9,57% residían en el área urbana, el 42,17% se encontraban entre la semana 4 a la 7 de gestación (5).

Quispe Vargas (Puno-Perú, 2019), llevó a cabo un estudio donde el objetivo planteado fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en pacientes atendidas en el área de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho durante el periodo septiembre 2017 – septiembre 2018. Se revisaron 184 historias clínicas, donde se constató una prevalencia de embarazo ectópico de 2,41% (6).

Logroño *et.al* (Quito, 2020), realizaron un estudio con la finalidad de determinar la prevalencia de embarazo ectópico en el Servicio de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín e identificar los factores de riesgo asociados con esta patología. Se registró un total de 7.596 nacimientos en el Servicio de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín; de ellos, hubo 117 pacientes diagnosticadas de embarazo ectópico. La prevalencia del embarazo ectópico en el Hospital Carlos Andrade Marín, entre los años 2017 y 2019, fue de 1,5% (1).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

3- Planteamiento del Problema

El embarazo ectópico (EE) es reconocido por la Organización Mundial de la salud como una de las causas más frecuente de muerte materna durante los tres primeros meses de gestación. El embarazo ectópico es la implantación del blastocito en cualquier lugar fuera de la cavidad endometrial uterina, siendo frecuente su diagnóstico entre la sexta y décima semana de gestación; de acuerdo al sitio de implantación, puede clasificarse en tubárico, uterino (cornual, cervical, intramural), ovárico, abdominal e intraligamentario (4).

Tras la realización de estudios epidemiológicos previos, en la actualidad se evidencia una alta tasa de mortalidad materna asociados al embarazo ectópico, la Organización Mundial de la Salud menciona que cada día mueren alrededor de unas 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto (7).

Evidencias de estudios previos, informan que, en América del Sur, la incidencia de embarazo ectópico ha aumentado en los últimos años, por lo que afirman una incidencia de 1 a 2% de todos los embarazos actualmente (8).

Dicha tasa de incidencia no solo se observa en mujeres embarazadas de países vecinos, cabe resaltar que nuestro país no se encuentra ajeno a la problemática representada por el embarazo ectópico. Un estudio realizado en Paraguay en el año 2012 en la cátedra y servicio de Ginecología y Obstetricia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, determinó la prevalencia de embarazo ectópico, la cual fue 1,47% (2).

En vista que el embarazo ectópico representa una de las causas más trascendentes del aumento de la tasa de mortandad durante el periodo de gestación. Se considera importante conocer los datos epidemiológicos actuales de la misma en nuestro país, iniciando por la ciudad de Coronel Oviedo, para describir las características asociadas al embarazo ectópico. Por todo lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

4- Justificación

Al embarazo ectópico se lo ha definido como la implantación del blastocito en cualquier lugar distinto de la cavidad endometrial, sin embargo, la trompa de Falopio es el lugar más usual, representado por el 95% de los embarazos ectópicos. Cabe resaltar que esta afección es muy relevante en el ámbito de ginecología y obstetricia porque representa una de las causas frecuente de muerte materna (9).

Por lo tanto, cabe resaltar que la alta prevalencia del embarazo ectópico resulta ser una problemática de salud pública por el posible desenlace expresado en índices de mortalidad crecientes en los últimos años. Sin embargo, se resalta la evidencia de estudios previos sobre la disminución de los índices de mortalidad a pesar del incremento notable del embarazo ectópico, lo cual se debe al diagnóstico precoz y las actuales posibilidades terapéuticas (7).

Cabe mencionar que las manifestaciones clínicas del embarazo ectópico son variables, asimismo los posibles factores desencadenantes y por ende es importante el diagnostico precoz de esta patología para propiciar la atención oportuna y eficiente a la paciente, de manera que sea posible evitar las complicaciones que esta pudiera ocasionar.



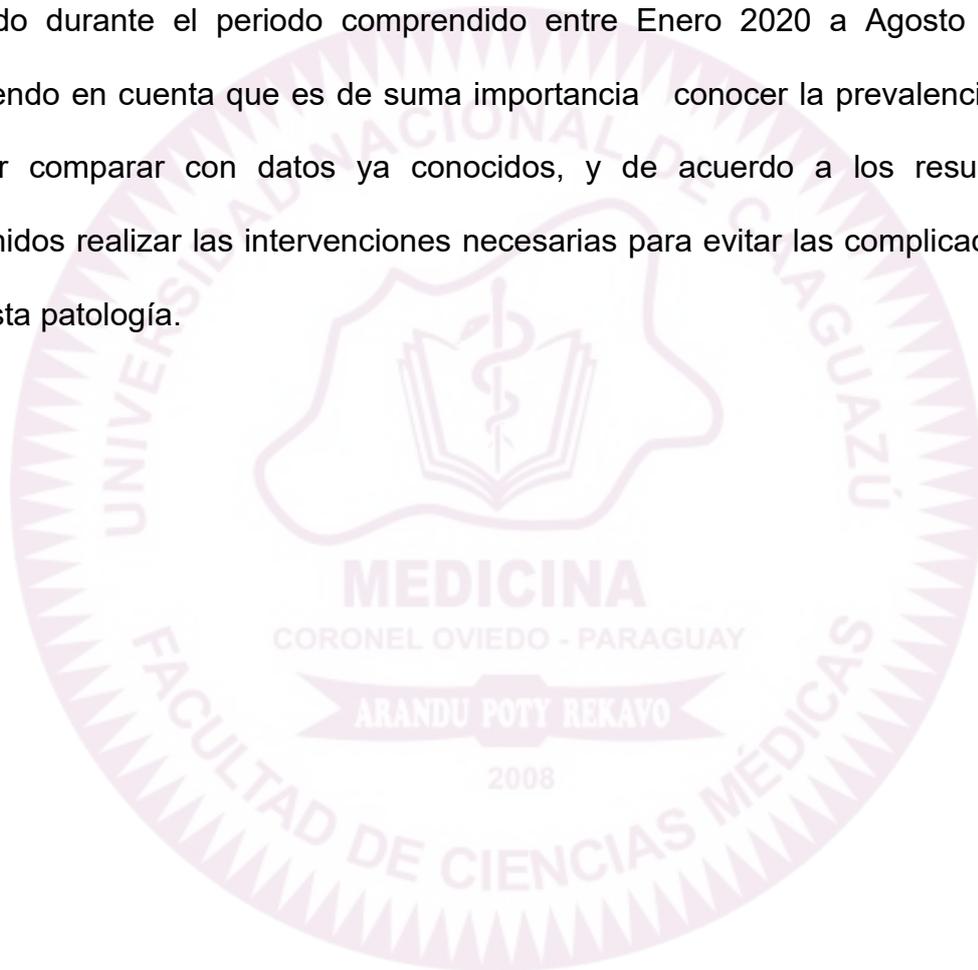
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Por tal motivo, la presente investigación tiene como finalidad determinar la prevalencia del embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021. Teniendo en cuenta que es de suma importancia conocer la prevalencia, así poder comparar con datos ya conocidos, y de acuerdo a los resultados obtenidos realizar las intervenciones necesarias para evitar las complicaciones de esta patología.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

5- Objetivos de la investigación

5.1- General

Determinar la prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.

5.2- Específicos

5.2.1- Cuantificar los casos de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo.

5.2.2 Identificar las características sociodemográficas de las pacientes internadas con el diagnostico de embarazo ectópico.

5.2.3 Describir las características obstétricas de las pacientes internadas con el diagnostico de embarazo ectópico.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6- Fundamento Teórico

6.1 Embarazo ectópico

6.1.1 Generalidades

El embarazo ectópico ocurre cuando el blastocisto se implanta anormalmente fuera de la cavidad endometrial del útero, presentando una localización en más del 90% de los casos en la trompa de Falopio, específicamente en el ampulla. Según afirmaciones de estudios, dicha afección gineco-obstétrica, representa el 2% de los embarazos del primer trimestre, representando al 6% de las muertes en el embarazo. El embarazo ectópico aumenta el riesgo de mortalidad materna en relación con la mortalidad materna en hijos nacidos vivos o abortos intencionales, con la significativa disminución de las posibilidades de un embarazo ulterior normal. No obstante, si el diagnóstico es precoz, la supervivencia de la madre mejora, así como, se conserva mejor su capacidad reproductiva (4,10).

Son diversas las causas de las complicaciones del embarazo ectópico, por lo que se tienen dos tipos: embarazo ectópico complicado o roto y el embarazo ectópico no complicado que por lo general no supera el primer trimestre del embarazo, ya sea por su espontánea reabsorción o con tratamiento médico que lo considera como precursor de un embarazo ectópico



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

complicado. La sintomatología varía según su localización y la evolución del cuadro (3).

6.1.2 Epidemiología

En Estados Unidos, se reconoce el aumento de su incidencia, que de 0,45% en 1970 llegó a 1,97% en 1992, y esta ha ido aumentando de manera progresiva en las últimas dos décadas, siendo la causante principal de muerte materna del primer trimestre del embarazo de un 80 a 90% (4).

Se estima que entre el 1% y el 2% de todos los embarazos notificados en los países desarrollados, son embarazos ectópicos, aunque con la suposición de que la incidencia puede ser superior en los países en vías de desarrollo (11).

Cabe mencionar que, en relación con la edad, la afección en mujeres entre los 30-39 años es del 48,2% y en el 36,8% entre los 20-29 años, representando las nulíparas con el 34,4% y el 23,6% de aquellas que han tenido 1-2 hijos. Durante el estudio, la mortalidad por embarazo ectópico fue más común en las mujeres mayores de 35 años, 3-4 veces más propensas a morir por complicaciones asociadas a comparación de las menores de 25 años, dicho resultado coincide con el hecho de que la edad va cambiando el estado de las trompas de Falopio (9).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

La patología mencionada representa un importante riesgo de morbimortalidad materna; por lo que la tasa de mortalidad asociada ha mostrado una disminución en las últimas décadas, resultado de un adecuado y oportuno diagnóstico; la tasa se ubica cerca de los 2,7%. Se estima que en 5 de cada 9 embarazadas fallecidas no han sido consideradas con un embarazo extrauterino (3).

6.1.3 Clasificación

Existen varios tipos de embarazo ectópico, asociados a la zona de implantación del óvulo fecundado, aproximadamente el 95% de los embarazos ectópicos se implanta en diversos segmentos de la trompa de Falopio y dan lugar a embarazos fimbriales, ístmicos, ampollares, o intersticiales. El sitio con mayor frecuencia es la ampolla, seguido del istmo. El restante 5% de los embarazos ectópicos no tubáricos se implantan en el ovario, cuello uterino, cavidad peritoneal o sobre la cicatriz de una previa cesárea. En algunos casos, un embarazo múltiple incluye un producto de la concepción con implantación uterina normal y uno con implantación ectópica. Es una significativa causa de morbilidad y mortalidad con riesgos asociados de ruptura tubárica y hemorragia intraabdominal en mujeres y puede provocar una morbilidad significativa en la reproducción futura, incluyendo embarazo ectópico subsecuente e infertilidad (6,12).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.2 Fisiopatología del embarazo ectópico

Es importante mencionar que en el embarazo ectópico también se secreta la hormona gonadotropina coriónica (HCG), similar a una gestación normal, manteniendo el cuerpo lúteo que produce estrógeno y progesterona suficientes para la producción de los cambios maternos en las primeras semanas del embarazo. Esto permite que al inicio todo se mantenga normal, sin inconvenientes en el desarrollo de la fecundación, lo patológico está en la implantación del cigoto en un sitio inadecuado, de manera que el feto no varía en tal localización y termina por extinguirse (5).

Existen factores tubáricos y ovulares que generan la implantación anómala del ovocito fecundado. Con relación al factor tubárico, varios autores concuerdan que la enfermedad pélvica inflamatoria origina cierto daño a nivel de la estructura endotelial de la Trompa de Falopio, por distintos mecanismos. Esto ocasiona una disminución de los cilios, usualmente en ambas trompas, provocando una obstrucción con posterior formación de adherencias a órganos de la región. Los cambios en el comportamiento sexual y la precocidad mayor para el primer contacto sexual han aumentado las infecciones de transmisión sexual, como la Clamidiasis, un incremento del riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria y un posterior embarazo ectópico (13).

Las alteraciones hormonales producidas en el organismo reducen la motilidad de la trompa, generando el crecimiento del cigoto antes de llegar al



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

endometrio. El estrógeno y la progesterona son los responsables de la modificación de los receptores del musculo liso de la trompa y el útero, la alteración de estas hormonas ocasiona cambios a ese nivel, impidiendo la implantación correcta (14).

Con respecto a lo que produce la falla en la anticoncepción, el dispositivo intrauterino reacciona como cuerpo extraño dentro de la cavidad uterina. El cual produce inflamaciones a nivel del endometrio, que puede alcanzar al resto de los órganos de la región, originando alteraciones en la fisiología y morfología de dichos órganos. Cuando la mujer presenta afecciones a nivel del cuello o la vagina sin presentar síntomas, en el momento de introducir el DIU esto puede arrastrar la infección propagando a los demás órganos. Otro error en la técnica de colocación puede llevar a la nidación ectópica al no impedir la fecundación del óvulo. Los procedimientos que alteran la anatomía funcional del útero y la trompa, como el legrado, cesáreas o el mismo embarazo ectópico previo, abortos, condicionan el medio para la implantación anómala (15,16).

6.3 Factores predisponentes

La causa más común por la que se suele dar un embarazo ectópico es por alguna malformación, estrechamiento u obstrucción de alguna de las trompas de Falopio, las cuales impiden que el embrión descienda y desarrolle



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

su recorrido normal hasta el útero. Así también, existen otros factores que pueden influir en que se produzca un embarazo ectópico, como son:

- Desequilibrios hormonales: podrían ser los desequilibrios causados por la acción antiestrogénica del citrato de clomifeno en los tratamientos de inducción de la ovulación. Los fármacos mencionados pueden generar alteraciones en la motilidad tubárica.

- El dispositivo intrauterino DIU: puede aumentar el riesgo de contraer una infección pélvica o causar inflamación de las trompas, e indirectamente ampliar el riesgo de embarazo ectópico. En el dispositivo intrauterino que liberan progesterona se sabe que esta hormona puede provocar un movimiento más lento del embrión a través de las trompas.

- La enfermedad inflamatoria pélvica (EIP): También conocida como salpingitis y que puede ser provocada por alguna enfermedad de transmisión sexual. El agente causal más conocido es un tipo de Clamidia, Chlamydia trachomatis. Esta enfermedad cursa con inflamaciones de las estructuras pélvicas, el útero y las trompas de Falopio; dicha inflamación origina una limitación mecánica en el paso del embrión hacia el útero.

- Endometriosis: se la reconoce como el crecimiento de tejido del endometrio fuera del útero, en otras partes del cuerpo. Pudiendo generar una



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

alteración tuboperitoneal, ya sea, una alteración en las trompas o en el espacio tubo ovárico.

- Embarazos ectópicos previos: Este factor, por lo general va asociado a otros, pero es reconocido como multiplicado entre 7 o 10 el riesgo de embarazo ectópico.

- El tabaquismo: el riesgo de padecer esta patología se duplica cuando la mujer fuma más de 20 cigarrillos al día. Este riesgo es debido al efecto tóxico de la nicotina en el medio tubárico.

- El uso de determinados métodos anticonceptivos, entre ellos: Las píldoras anticonceptivas, que la progesterona y los estrógenos que conllevan pueden enlentecer el paso del embrión mediante las trompas de Falopio.

- Cirugía previa en las trompas de Falopio: La ligadura de trompas o una posterior recanalización tubárica pueden incrementar el riesgo de sufrir un embarazo ectópico, al igual que otras operaciones como la apendicectomía, que pueden provocar el desarrollo de adherencias peritoneales. Algunas veces, una mujer puede embarazarse posterior a practicar una ligadura de trompas (esterilización tubárica). Mayor es la probabilidad de que los embarazos ectópicos ocurran dos o más años después del procedimiento y no de manera inmediata posterior a éste (8,14).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.4 Diagnóstico

El diagnóstico de embarazo ectópico se complica por el gran espectro de cuadros clínicos, desde las pacientes asintomáticas hasta las que atraviesan por el abdomen agudo y choque hemodinámico (1).

La ecografía transvaginal es el método de diagnóstico precoz más sensible de la gestación ectópica (sensibilidad: 87 a 99%; especificidad: 94 a 99,9%). El diagnóstico certero de la gestación ectópica se logra mediante la visualización extrauterina de un saco gestacional con vesícula vitelina y/o embrión con o sin latido cardíaco en el 20% de los casos. Comúnmente, se encuentra en una 60% de los casos, la imagen heterogénea que se moviliza separadamente del ovario. Por lo general, es esférica o elongada y se denomina “blob sign”. La especificidad y sensibilidad de estas imágenes diagnósticas de gestación ectópica tubárica es de 89,9% y 83% (“blob sign”) y de 95,5% y 99,6% (“bagel sign”), respectivamente. El Doppler color no contribuye eficazmente al diagnóstico de gestación ectópica (17).

En más del 20% de casos se puede observar una imagen de “pseudosaco”, aunque una imagen similar también puede corresponder a una gestación intrauterina inicial. La presencia de líquido libre hiperecogénico en la pelvis se visualiza en 28 a 56% de casos de gestación ectópica correspondiente al hemoperitoneo (18).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.5 Manifestaciones clínicas

Todas las mujeres activas sexualmente en edad reproductiva que se presentan con dolor abdominal o sangrado vaginal deben ser examinadas en busca de embarazo, independientemente de si están usando anticonceptivos o no (1).

La triada sintomática del embarazo ectópico es amenorrea, sangrado vaginal y dolor abdominal en el primer trimestre de la gestación. Se estima que un 10% de los síntomas son muy ausentes o inespecíficos. En la gestación ectópica accidentada suele aparecer distensión abdominal, hemoperitoneo, peritonismo, o shock hemorrágico. El dolor abdominal se manifiesta en el 90% de los casos; se lo describe como dolor de comienzo sordo y de escasa duración, se localiza en la fosa ilíaca homolateral al embarazo ectópico y conforme pasa el tiempo aumenta la duración e intensidad y se generaliza al abdomen inferior (19).

El paso de sangre al peritoneo aumenta el dolor y cambia sus características. La amenorrea, que en ocasiones tiene cierta duración, es frecuente en un 75 a 95% de los casos, aunque puede ausentarse, y/o la supuesta regla se la describa como un sangrado atípico debido a su duración y cantidad disminuida. El otro síntoma cardinal en frecuencia es la hemorragia vaginal irregular en un 50 a 80%; típicamente suele describirse como un manchado. Otros síntomas posibles son los propios de una gestación precoz,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

como vómito, náuseas y turgencia mamaria. El estímulo hormonal, procedente del trofoblasto o del cuerpo lúteo, agranda el útero en 20 a 30% de los casos, aunque el tamaño no se relaciona con el tiempo de amenorrea. El hemoperitoneo produce irritación peritoneal manifestado por dolor de rebote sin defensa abdominal. El hematocele retrouterino aclara el dolor desencadenado por la presión en el fondo de saco vaginal posterior y al movilizar el cérvix desde la vagina (19).

6.6 Tratamiento

Los planteamientos quirúrgicos son el tratamiento estándar, de igual manera, los avances en el diagnóstico precoz han facilitado la incorporación de la terapia medicamentosa con metotrexato. La utilización de rutina de la ecografía temprana ha logrado diagnosticar precozmente el embarazo ectópico y son muchos estos casos en los que se puede manejar mediante tratamiento médico. La tasa global de éxito del tratamiento médico en las mujeres seleccionadas correspondientemente es de casi 90% (20).

El manejo del embarazo ectópico abarca cirugía (salpingostomía o salpingectomía), tratamiento con metotrexato o expectación. Se estima que 2 de 3 pacientes con embarazo ectópico requieren de cirugía y el 1/3 restante serán candidatas para tratamiento con metotrexato. Las candidatas de tratamiento médico con metotrexato deben desempeñar características como encontrarse hemodinámicamente estables, no contar con contraindicaciones



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

para recibir metotrexato, concentración de gonadotropina coriónica humana en suero (hCG) ≤ 5.000 miliUI/ml y no detectar actividad cardíaca fetal en la ecografía transvaginal. El tamaño de la masa ectópica debe ser inferior a 4 cm, no debe haber líquido peritoneal, estar dispuesto y ser capaz de cumplir con el seguimiento posterior al tratamiento, además de tener acceso a los servicios médicos de emergencia durante un razonable plazo en caso de que haya ruptura de la trompa de Falopio (21).

La tasa de éxito cuando se administra una sola dosis, es del 87,2%; logra una permeabilidad tubárica de 81% de casos tratados. Existen dos planteamientos quirúrgicos para el embarazo tubárico, como la salpingectomía que consiste en la extirpación de las trompas de Falopio y la salpingostomía que consta de la incisión de la trompa uterina para extraer el embrión dejando la trompa de Falopio permeable e intacta (21).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7- Marco Metodológico

7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, retrospectivo, sobre la prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.

7.2- Universo:

Mujeres embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia.

7.3- Población de estudio:

Mujeres embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.

7.4- Selección y tamaño de la muestra:

El presente trabajo incluyó a todas las mujeres embarazadas que componen el universo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7.5- Unidad de análisis y observación:

Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.

7.5.1 - Criterios de inclusión:

Pacientes embarazadas, mayores de edad, que cuenten con expediente clínico en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021.

7.5.2- Criterios de exclusión:

Pacientes con fichas clínicas incompletas.

7.6- Variables o categoría de análisis

Variables	Definición	Indicador	Tipo/Escala
Prevalencia de embarazo ectópico	Confirmación de embarazo ectópico en la población de estudio	1. Presente 2. Ausente	Cualitativa nominal dicotómica
Localización de embarazo ectópico	Lugar donde se implantó el embrión	1. Trompa Derecha 2. Trompa Izquierda 3. Ovario 4. Cérvix 5. Corneal 6. Abdominal	Cualitativa nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Años cumplidos	Cuantitativa discreta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Procedencia	Lugar u origen de donde nace o vive	<ol style="list-style-type: none"> 1. Urbana 2. Rural 	Cualitativa nominal dicotómica
Estado civil	Estado civil manifestado por el participante	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Viudo 	Cualitativa nominal
Antecedente de embarazo ectópico previo	Confirmación de haber padecido previamente embarazo ectópico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	Cualitativa nominal dicotómica
Edad gestacional	Duración del embarazo calculada desde el primer día de la última menstruación normal hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primer trimestre (1-12 semanas) 2. Segundo trimestre (13-26 semanas) 3. Tercer trimestre (27-≥40 semanas) 	Cualitativa nominal
Gestas	Indicador del número de gestación	Expresado en números	Cuantitativa discreta
Paridad	Indicador del número de parto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nulípara: ninguna paridad 2. Primípara: paridad= 1 3. Secundípara: paridad= 2 4. Tercípara: paridad= 3 5. Multípara: paridad= 4 	Cualitativa nominal



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

		6. Gran Multipara: paridad= ≥ 5	
Antecedente de cesárea previa	Identificar si la vía de finalización del parto fue cesárea en el caso de paridad previa	1. Si 2. No	Cualitativa nominal dicotómica

7.7- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:

Se procedió a la aprobación previa del protocolo de la investigación para luego dar lugar a la recolección de datos, para ello se solicitó el permiso correspondiente al Director del Hospital Regional de Coronel Oviedo, para acceder a los expedientes clínicos del Servicio de Ginecología y Obstetricia de pacientes registrados en los años 2020-agosto 2021.

La recolección de datos consistió en la observación y revisión de la información de las fichas clínicas como fuente secundaria, para luego cargar la información al instrumento de recolección de datos teniendo en cuenta las variables planteadas en el estudio.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que fue utilizado para la recolección de datos fue una planilla de Excel 2016 confeccionada por la responsable del estudio para el efecto, las variables de estudio se organizaron en las columnas de la planilla



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

(Anexo 1), los datos fueron cargados y controlados por la investigadora para evitar un error en la carga. Se realizó un análisis preliminar para asegurarse que los datos se hayan cargado correctamente.

7.8- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.

Se solicitó autorización al Director del Hospital Regional de Coronel Oviedo para la utilización de las fichas clínicas. Se garantizó la confidencialidad de los datos personales de cada paciente con la utilización de un código numérico que identificó a cada ficha, que fue conocido solo por la responsable del estudio, de manera a resguardar el anonimato.

Todas las informaciones recabadas de las fichas clínicas se utilizaron netamente para fines académicos, teniendo en cuenta que se utilizaron fichas clínicas no se infringió ningún daño con la investigación, desempeñando el principio de no maleficencia.

7.9- Plan de análisis:

Se cargaron los datos en la planilla Excel 2016, para luego ser exportados al Software Stata para su análisis estadístico. Los resultados fueron expresados en frecuencias absolutas relativas y porcentajes que fueron representados en tablas y gráficos.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

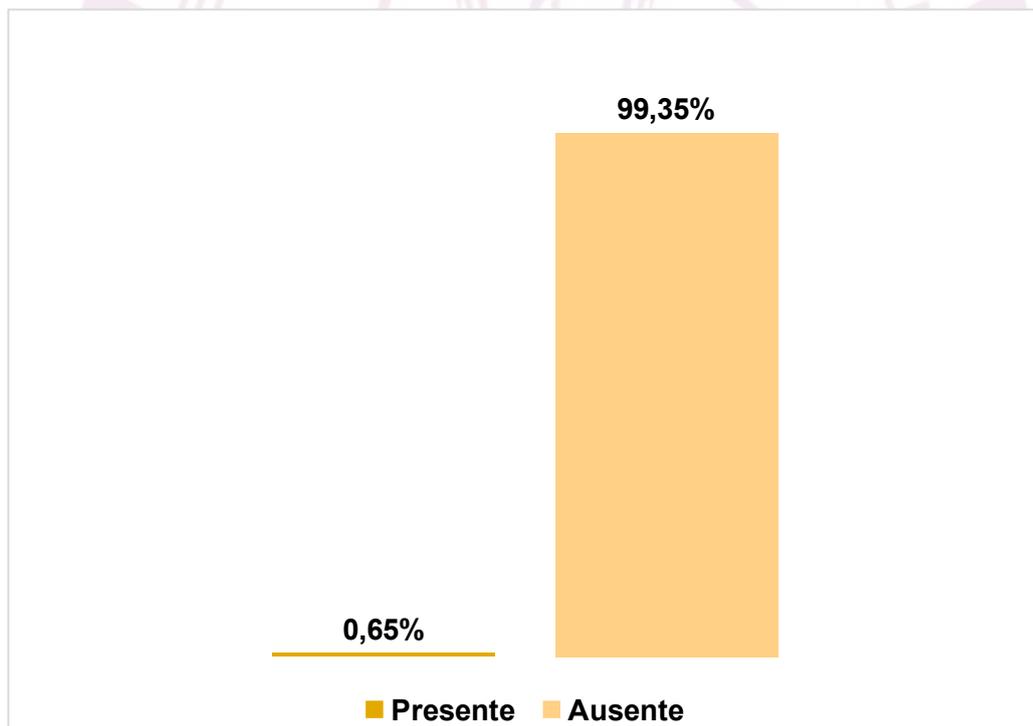


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

8- Resultados

Se incluyeron al estudio 3065 mujeres embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021 y analizando los datos se constataron los siguientes resultados:

Gráfico 1: Prevalencia de embarazo ectópico en embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=3065)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Del total de la población de estudio, se constató una prevalencia de embarazo ectópico de 0,65% (20).





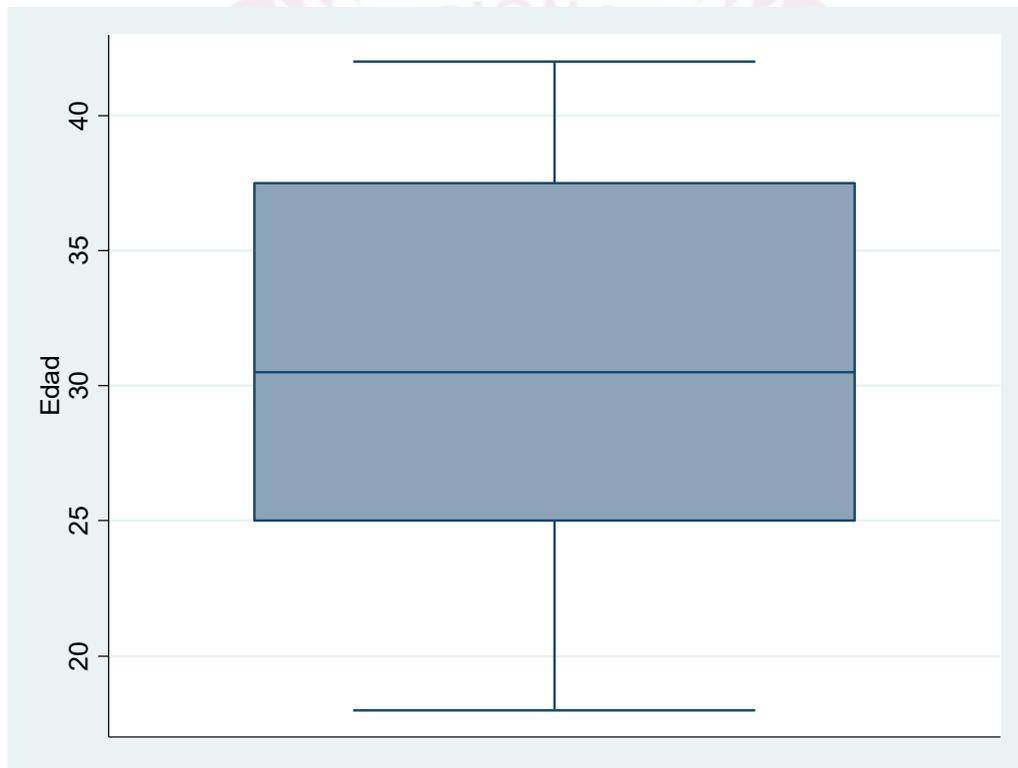
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 2: Distribución por edad de mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre Enero 2020 a Agosto 2021. (n=20)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

En cuanto a la edad de las mujeres con embarazo ectópico, se constató un promedio de $30,8 \pm 7,1$ años.



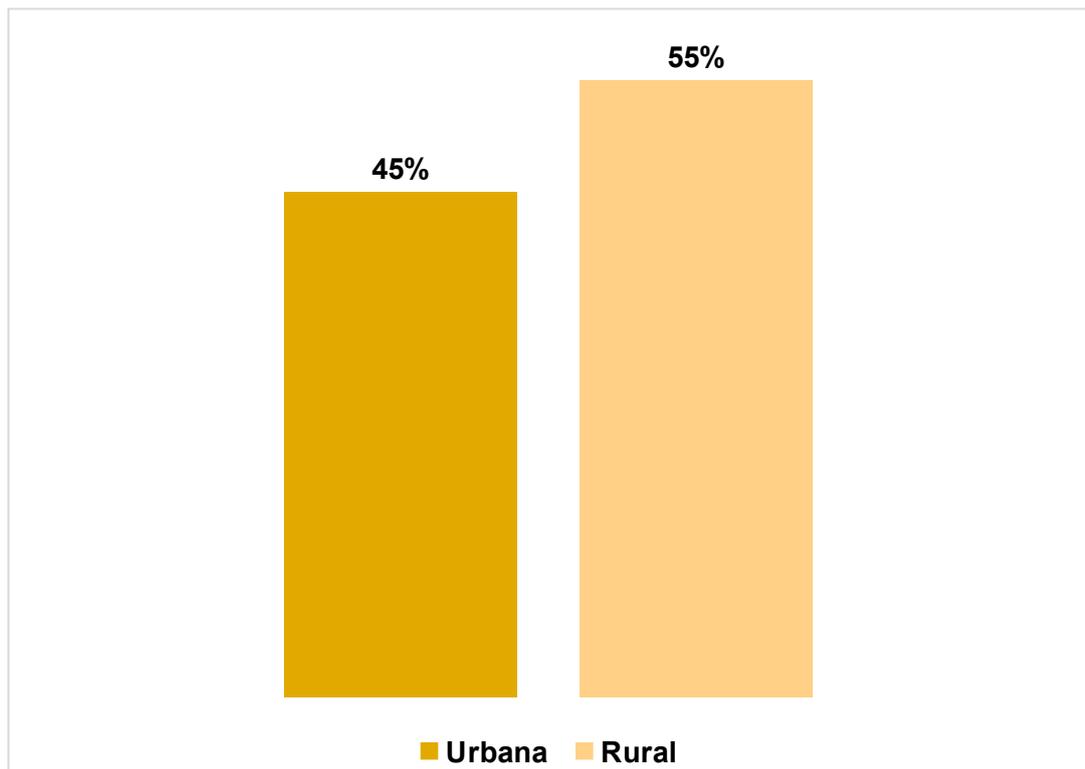
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 3: Distribución según procedencia de mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

El 55% (11) de la población fueron de procedencia rural y el 45% (9) de procedencia urbana.



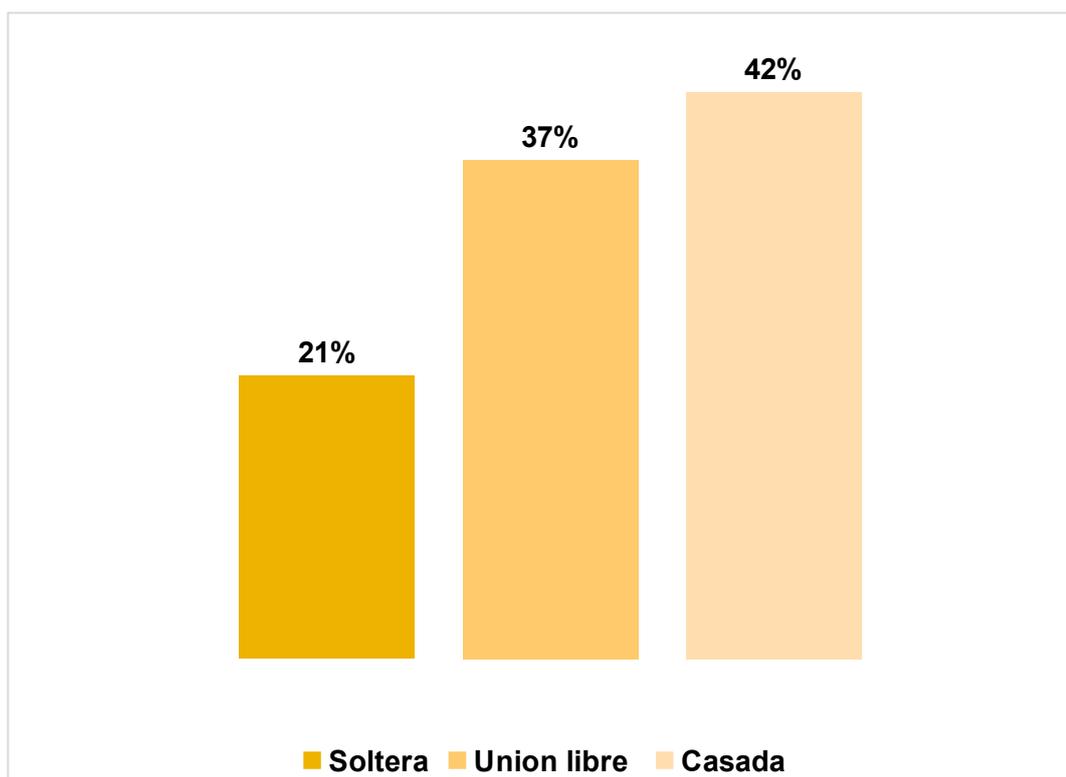
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 4: Distribución según estado civil de mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

En cuanto al estado civil de la población de estudio, se constató que el 42% (8) eran casadas y el 37% (7) se encontraban en unión libre.



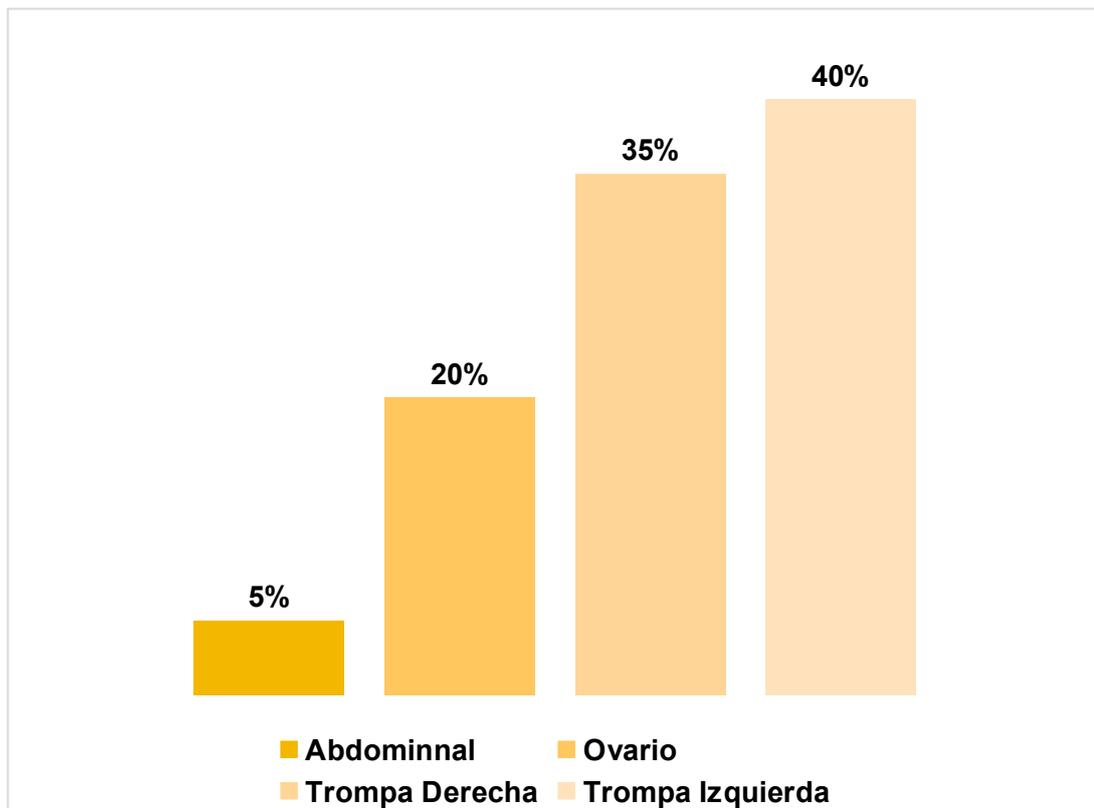
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 5: Distribución según localización de embarazo ectópico. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

Referente a la localización del embarazo ectópico, el 40% (8) se encontraba en la trompa izquierda y el 35% (7) en la trompa derecha.



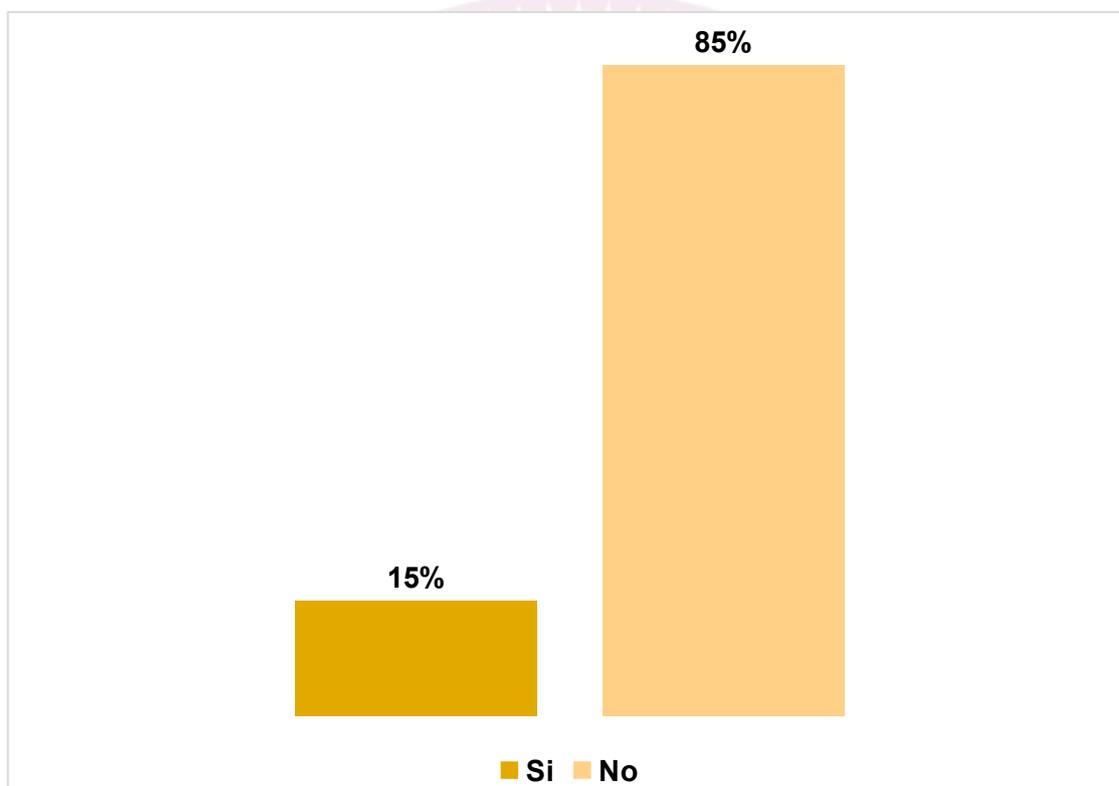
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 6: Distribución según antecedente de embarazo ectópico previo. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

El 85% (17) de las mujeres no presentaban antecedente de embarazo ectópico previo.



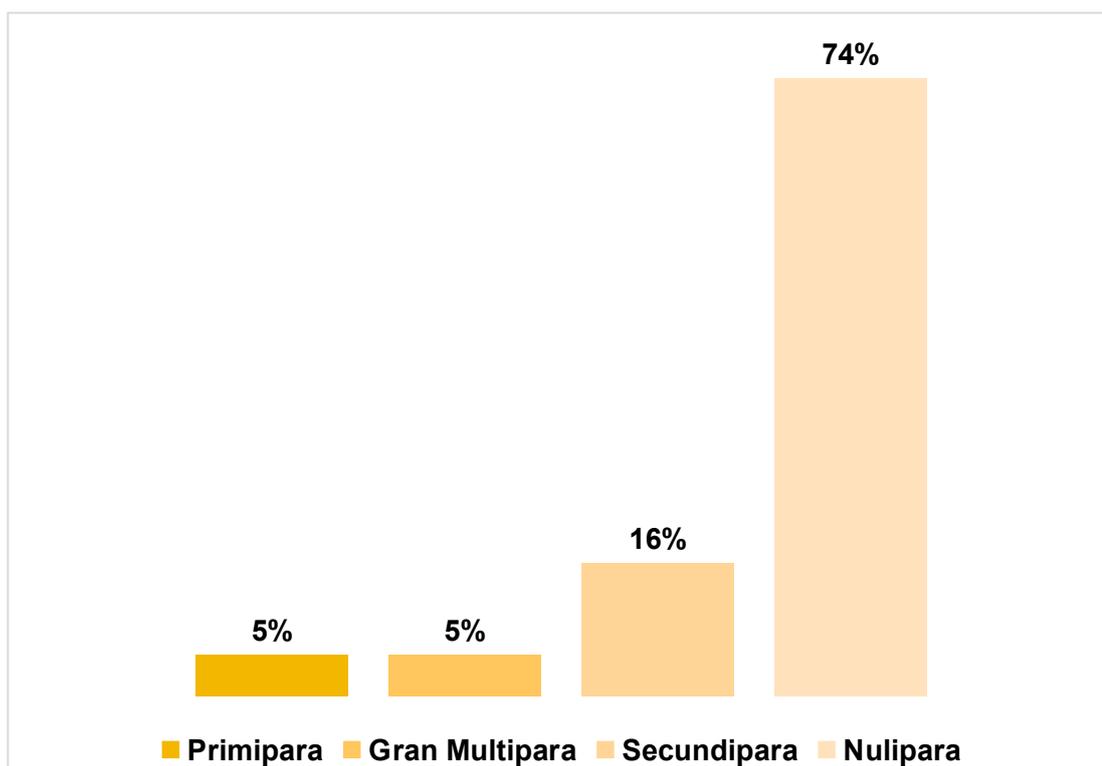
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 7: Distribución según paridad. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021. (n=20)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

La totalidad de las mujeres con embarazo ectópico, se encontraban en el primer trimestre de edad gestacional, se halló un promedio de $2 \pm 1,5$ gestas y el 74% (14) de las mismas, eran nulíparas.



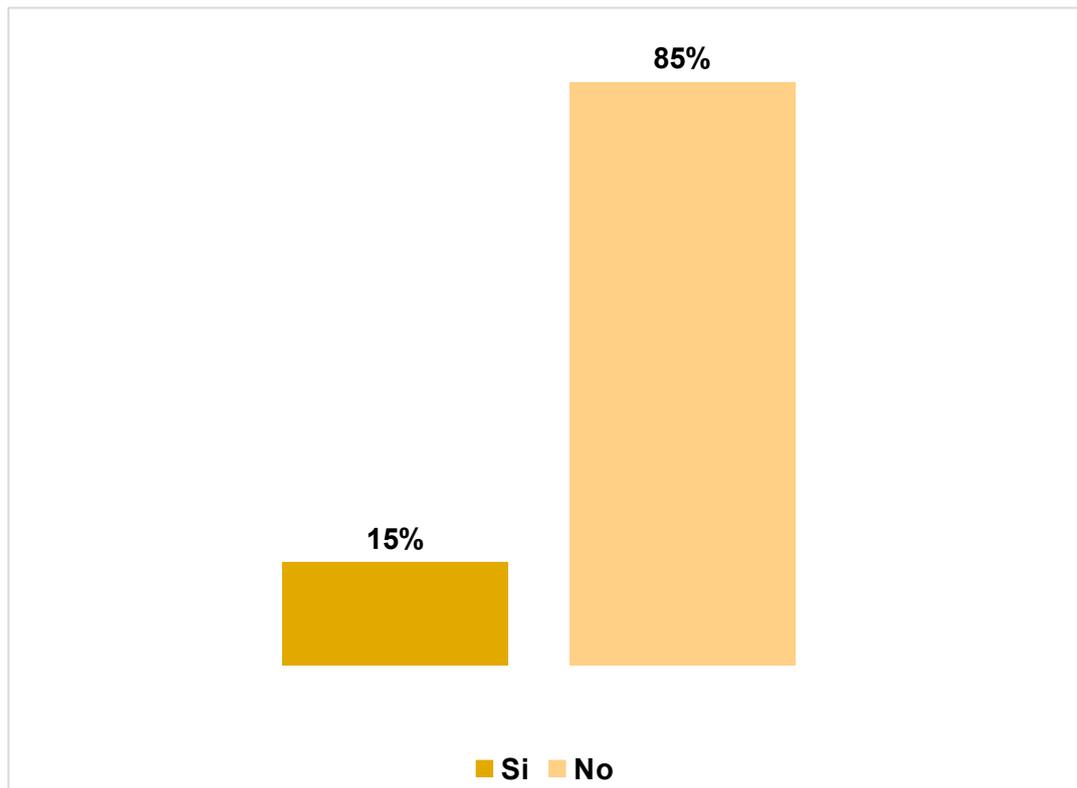
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 8: Distribución según antecedente de cesárea previa. Mujeres con embarazo ectópico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021.



(n=20)

Fuente: Fichas clínicas de pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2020-agosto 2021

Se constató que el 85% (17) de las mujeres no presentaron antecedente de cesárea previa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

9- Discusión

Se procesaron los datos de 3065 mujeres embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2020-agosto 2021, en las cuales se determinó una prevalencia de embarazo ectópico de tan solo 0,65%. Resultado que guarda cierta similitud con el estudio de Quispe Vargas (6), donde se revisaron 184 historias clínicas, y se constató una prevalencia de embarazo ectópico de 2,41%; por otro lado en el estudio de Logroño *et.al* (1), se constató una prevalencia de embarazo ectópico de 1,5% lo cual hace referencia a una mínima prevalencia como la constatada en el presente estudio.

En cuanto a la edad de las mujeres con embarazo ectópico, se constató un promedio de $30,8 \pm 7,1$ años; además un predominio de procedencia rural en un 55% y el 42% eran casadas. Resultado similar a lo constatado en el estudio de Martínez Román (2), donde en una totalidad de 52 pacientes con diagnóstico de embarazo ectópico, la edad promedio fue $30,3 \pm 4,8$ años; sin embargo, a diferencia del presente estudio, predominaron las solteras con una frecuencia de 36,5%. Por otro lado, se pudo constatar una similitud con el estudio de Quintana Ortega (5), donde el 30,14% estuvieron entre los 24 y 27 años, y el 90,4% residían en el área rural.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Referente a la localización del embarazo ectópico en las mujeres del presente estudio, se constató que el 40% se encontraba en la trompa izquierda y el 35% en la trompa derecha; tal resultado, confirma lo expresado por Logroño *et.al* (1), donde en su estudio afirmaron que el embarazo ectópico se ubica con mayor frecuencia en la Trompa de Falopio.

En el presente estudio, se constató que el 85% de las mujeres diagnosticadas, no presentaban antecedente de embarazo ectópico previo. La totalidad de las mismas, se encontraban en el primer trimestre de edad gestacional se halló un promedio de $2 \pm 1,5$ gestas y el 74%, eran nulíparas. Se constató que el 85% de las mujeres no presentaron antecedente de cesárea previa. Resultados que coinciden con lo manifestado en el estudio de Martínez Román (2), donde el mayor porcentaje correspondió a las embarazadas con 2 gestas 44,2%; las nulíparas predominaron en un 59,6%; el 94,2% no presento embarazo ectópico previo y el 53,8% no presentaba ninguna cesárea previa.

En el estudio de Quintana Ortega (5), se constató que el 42,17% de un total de 83 pacientes con el diagnóstico de embarazo ectópico, se encontraban entre la semana 4 a la 7 de gestación, lo cual difiere con lo hallado en las mujeres del presente estudio.

En el transcurso de la elaboración de la presente investigación, no se presentaron limitaciones metodológicas, sin embargo, se menciona la dificultad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

durante la recolección de datos, debido a la presencia de expedientes clínicos con datos incompletos, lo cual tuvieron que ser excluidos de la muestra.

10- Conclusión

Se determinó una mínima prevalencia de embarazo ectópico en pacientes embarazadas que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020-2021.

En cuanto a las características sociodemográficas de las pacientes con el diagnóstico de embarazo ectópico, se halló un promedio de edad de 30,8 años, predominando en las mismas la procedencia rural y estado civil casada.

Respecto a las características obstétricas de las pacientes con el diagnóstico de embarazo ectópico, se constató que en la mayoría se localizaba en la trompa izquierda, la totalidad de las mismas se encontraban en el primer trimestre de edad gestacional, constatándose un promedio de 2 gestas y nuliparidad. La gran mayoría de las mujeres no presentaron antecedente de cesárea previa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11- Recomendaciones

- Recomendaciones institucionales:

Teniendo en cuenta las limitaciones que se presentaron en el momento de la recolección de los datos, se recomienda al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, a mantener los expedientes clínicos de forma completa de manera que puedan favorecer a estudios futuros que puedan realizarse para la planificación de manejos terapéuticos de pacientes diagnosticadas con embarazo ectópico.

- Recomendaciones personales:

Se recomienda realizar estudios similares que incluya una mayor población en otros centros hospitalarios de referencia en la comunidad y la región, de manera a conocer la situación epidemiológica de dicha patología gineco-obstétrica.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

12- Referencias Bibliográficas

1. Logroño D, Ramírez J, Campoverde A. Prevalencia de embarazo ectópico en el Hospital Carlos Andrade Marín, 2017 a 2019. *Metro Cienc.* 2020;28(1):58-65.
2. Martínez Román MD. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con embarazo ectópico en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social año 2016 [Internet] [Tesis de Grado]. [Asunción-Paraguay]: Universidad Nacional del Caaguazú; 2017 [citado 27 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/51>
3. Espinoza Garita S, Garnier Fernández JC, Alvarado GP. Generalidades del embarazo ectópico. *Rev Medica Sinerg.* 2021;6(5):e670-e670.
4. Palomino Zevallos WZ. Factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en pacientes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Vitarte en el periodo Enero-Diciembre del 2015 [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima-Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2018 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1412>
5. Quintana Ortega RC. Perfil epidemiológico del embarazo ectópico estudio a realizarse en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo 2015-2016 [Internet] [Tesis de Grado]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2017 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32772>
6. Quispe Vargas RS. Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazo ectópico en el área de ginecología y obstetricia del Hospital Regional de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- Ayacucho periodo septiembre 2017 - septiembre 2018 [Internet] [Tesis de Grado]. [Puno-Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11076>
7. Bustinza Paulet MA. Embarazo ectópico en paciente múltipara en Hospital II - 1 Ilo, 2018 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Perú]: Universidad José Carlos Mariátegui; 2019 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/701>
 8. Navarrete Alarcón PM. Embarazo ectópico, factores de riesgo y complicaciones estudio a realizarse en el Area Gineco-Obstetricia del Hospital Universitario de Guayaquil período 2014-2016 [Internet] [Tesis de Grado]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2017 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32532>
 9. Vásquez Gaibor AA. Factores de riesgo en el embarazo ectópico de las pacientes atendidas en el Hospital Mariana de Jesús en el período del año 2015-2016 [Internet] [Tesis de Grado]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2017 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33060>
 10. Martínez D RA, Quintero L, García CA, Fernández de Castro A. Embarazo ectópico cervical: diagnóstico preciso y enfoque de manejo médico. Reporte de caso. Univ Médica [Internet]. 2018 [citado 28 de mayo de 2021];59(1). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/59-1%20\(2018-I\)/231054404011/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/59-1%20(2018-I)/231054404011/)
 11. Del Ángel Ramos JE. Embarazo ectópico: factores de riesgo y características clínicas. experiencia de 10 años en un centro de tercer nivel



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- [Internet] [Tesis de Especialidad]. [México]: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/20513/>
12. Guerra Macías I. Importancia del método clínico en el diagnóstico del embarazo ectópico. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2019;45(4):e619.
13. Baque Silva IC, Martínez Jordán OR. Embarazo ectópico en las pacientes atendidas en el Hospital Maternidad Matilde Hidalgo de Procel [Internet] [Tesis de Grado]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2017 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48263>
14. Mora Cantos SR. Factores de riesgo y complicaciones del embarazo ectópico roto en pacientes de 25 a 35 años estudio realizado en el Hospital León Becerra Camacho [Internet] [Tesis de Grado]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2017 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32507>
15. Rivera Vargas KR. Atributos Clínicos del Embarazo Ectópico en Pacientes del Hospital Antonio Lorena 2016 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Juliaca-Perú]: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/5068>
16. Rivera C, Soto MJ, Díaz V, Espinoza P, Merino C, Silva S, et al. Experiencia y manejo del embarazo ectópico cervical: Revisión del tema. Rev Chil Obstet Ginecol. 2020;85(5):460-7.
17. Torriente Vizcaíno LT, Pérez Casales S, Cuellar Herrera D. Embarazo ectópico intraligamentario. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2019;45(2):1-7.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

18. Vargas-Hernández VM, Hernández Fierro MJR, Ventura Quintana V, Tovar Rodríguez JM, Vargas-Hernández VM, Hernández Fierro MJR, et al. Embarazo ectópico abdominal, presentación de un caso y revisión de la literatura. Rev Chil Obstet Ginecol. 2017;82(3):338-44.
19. Rodriguez Gallardo PS, Sisalima Inga GS. Prevalencia y factores predisponentes para la aparición de embarazo ectópico [Internet] [Tesis de Grado]. [Milagro-Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2019 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/4547>
20. Contreras Machuca LM, Saba Morales FE. Factores predisponentes a embarazo ectópico en pacientes del Hospital Belén de Lambayeque en el período septiembre 2019 – febrero 2020 [Internet] [Tesis de Grado]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/316>
21. Vargas Barrios J, Rojas Andrade MF. Complicaciones del embarazo ectopico tubarico en mujeres de 20 a 29 años en Hospital General Guasmo [Internet] [Tesis de Grado]. [Guayaquil-Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44080>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13- Anexo

Anexo 1: Solicitud de permiso para uso de datos del Hospital Regional de Coronel Oviedo- Área de Ginecología y Obstetricia.





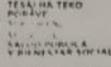
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





Paraguay de la gen

HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO

Eugenio A. Garay casi Héctor Roque Duarte – Barrio 12 de Junio
Telefax: 0521-202167

Coronel Oviedo, 25 de agosto del 2021

Dr. Pablo Martínez Acosta
Decano, Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Caaguazú
Presente

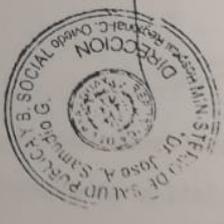
Me dirijo a Ud. y por su intermedio a quien corresponda con el objeto de responder la nota FCM.N° 0581/2021, en la que se solicita autorización para la realización de trabajo final de tesis de alumnos del 6° curso de la carrera de Medicina. Al respecto se autoriza el pedido, solicitando como contrapartida una copia del trabajo final en formato digital e impreso para incluirlo en nuestra biblioteca institucional.

Sin otro particular, le saludo cordialmente

MESA DE ENTRADA
 N° de expediente: 543
 Solicitante: Dr. Catalino Fabio
 Objeto: autorizar el trabajo de campo.
 Fecha: 26/8/21 Hora: 09:29
 Enc. Mesa de Entrada: [Firma]

A la Dirección de Investigación.
 26/8/21
 Lic. Nidia Oñedo Acosta
 Secretaria General
 Facultad de Ciencias Médicas UNCA

Dr. Catalino Fabio Centurión
 Director HRCO





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Ficha	Prevalencia de embarazo ectópico	Localización de embarazo ectópico	Edad	Procedencia	Estado civil	Antecedente de embarazo ectónico	Edad gestacional	Gestas	Paridad	Antecedente de cesárea previa
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Anexo 3: Carta de aprobación del protocolo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



CARTA DE APROBACIÓN DEL PROTOCOLO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

Coronel Oviedo, 25 de Julio de 2021

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios Gonzalez, Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor temático del protocolo de investigación titulado: **“PREVALENCIA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN MUJERES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2020 A AGOSTO 2021”**, certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona..

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: **Rocio Celeste Ferreira Prieto**

No. Documento de identidad: **5.369.317**

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: **Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas**

No. Documento de identidad **3.294.992**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Anexo 4: Documento de declaración de conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, Rocío Celeste Ferreira Prieto, con documento de identificación número 5.369.317, y estudiante de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, en relación con la tesis de grado/posgrado titulado: **“Prevalencia de embarazo ectópico en mujeres que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante el periodo de Enero 2020 y Agosto 2021”**. presentando para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo, asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, 3 de noviembre de 2021

Firma:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Anexo 5: Declaración de autoría y originalidad de la Tesis de Grado.

DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

Título de la tesis de grado o posgrado:

“PREVALENCIA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN MUJERES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2020 Y AGOSTO 2021.”.

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que No existen ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.
- A continuación, declaran los siguientes potenciales conflictos de interés:

Nombre del Autor y Firma: Rocio Celeste Ferreira Prieto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Anexo 6: Carta de aprobación de tesis.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



CARTA DE APROBACIÓN DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

Coronel Oviedo, 10 de Noviembre de 2021

Señor:
Dr. Carlos Miguel Rios González, Director
Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor temático o metodológico de la Tesis de grado titulado: **“PREVALENCIA DE EMBARAZO ECTÓPICO EN MUJERES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2020 A AGOSTO 2021”**, certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona.

A continuación, confirmo los datos del autor:
Nombres y apellidos completos: **Rocio Celeste Ferreira Prieto**
No. Documento de identidad: **5.369.317**

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: **Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas**

No. Documento de identidad **3.294.992**