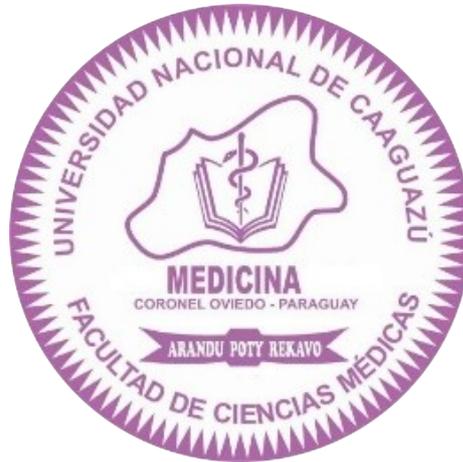


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE MEDICINA**

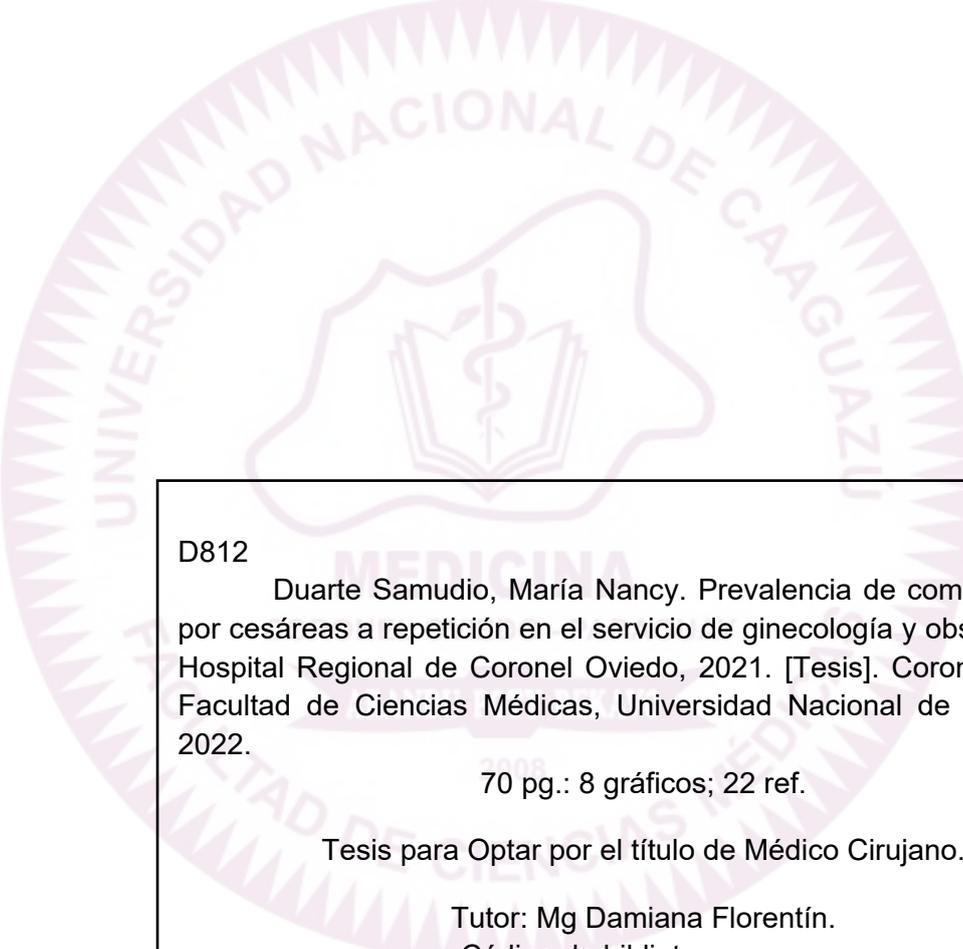


**PREVALENCIA DE COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021.**

**TESIS**

**MARÍA NANCY DUARTE SAMUDIO**

**Coronel Oviedo - Paraguay**  
**2022**

The logo of the Universidad Nacional de Caaguazú is a circular emblem. It features a central shield with a caduceus (a staff with two snakes) and an open book. The shield is set against a background of a stylized human head profile. The text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ" is written in a circular path around the emblem. Below the emblem, the word "FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS" is also visible.

D812

Duarte Samudio, María Nancy. Prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021. [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2022.

70 pg.: 8 gráficos; 22 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 COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021.**

**MARÍA NANCY DUARTE SAMUDIO**

**TUTOR: MG. DAMIANA FLORENTÍN**

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



**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 COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021.**

**MARÍA NANCY DUARTE SAMUDIO**

Tesis presentada para obtener el título de Médico Cirujano

**Coronel Oviedo - Paraguay**

**Miembros del Tribunal Examinador**

.....  
**Examinador**

.....  
**Examinador**

.....  
**Examinador**

.....  
**Examinador**

.....  
**Examinador**

**CALIFICACIÓN FINAL.....**



# 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.**

## Dedicatoria

A mis padres, mi mayor fuente de inspiración, quienes con su esfuerzo, amor y apoyo incondicional me permitieron cumplir mis metas y sueños, por inculcar en mí el ejemplo de resistencia y valentía, la base de la responsabilidad y deseos de superación, por ser mi sostén y levantarme las veces que no podía seguir, hicieron que su confianza fuera el motor de mi lucha. Especialmente, a mi mamita, la verdadera protagonista de este sueño, que este logro llegue hasta lo más alto del cielo.

A mis hermanos y hermanas, por el inquebrantable apoyo de siempre, porque han estado presentes en todos los aspectos importantes de mi vida y han sido un estímulo constante.

A mis sobrinas y sobrinos, que son mi motivación y centro de alegría.

A mis cuñadas y cuñados por darme siempre una mano.



# 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

A Dios y a su madre, Virgen María, por ser mi soporte y llenar de fortaleza mi corazón en todo momento.

A mis padres por ser mi ejemplo de perseverancia y lucha, por su enorme sacrificio y oraciones que me hicieron llegar a esta meta.

A mi familia que estuvieron en todo el proceso de desarrollo profesional y personal.

A mis futuros colegas y amigos, por el apoyo en todos estos años de formación, por tener una palabra precisa de aliento y hacer que todo sea más llevadero.

A mi compañera de estudio, Diana Rolón, por ser mi dúo de lucha durante estos largos años, por la paciencia, cariño y convertir las situaciones de mucho estrés en alegría.

A mi tutora Mg. Damiana Florentín, por la buena predisposición y las orientaciones fundamentales en la realización de este trabajo.

A mis docentes por sus conocimientos y enseñanzas, que constituyen la base de mi vida profesional.

A la Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias Médicas, por la oportunidad que me brindó para mi formación profesional.



# 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

María Nancy Duarte Samudio, nació el 20 de diciembre de 1997 en la ciudad de San Juan Nepomuceno, departamento de Caazapá, es hija de Román Duarte y Bernarda Samudio. Es la última de ocho hermanos.

Realizó sus estudios primarios en la Escuela Básica N° 4247 Juan Pablo VI y los secundarios en el Colegio Nacional Juan Pablo I, culminando a los 17 años de edad, en el año 2015.

En el año 2017, 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.....	vi
Biografía.....	vii
Índice.....	viii
Lista de Tablas.....	xi
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



# 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.**

5.2- Específicos.....	9
<b>6- Fundamento Teórico.....</b>	<b>10</b>
6.1 Cesárea.....	10
6.1.1 Tasa de cesáreas.....	11
6.1.2 Técnicas de cesárea.....	13
6.1.3 Indicaciones de la cesárea.....	14
6.2 Complicaciones del parto por cesárea.....	18
6.3 Cesáreas a repetición.....	20
6.4 Complicaciones asociadas a la cesárea a repetición.....	22
<b>7- Marco Metodológico.....</b>	<b>25</b>
7.1- Tipo y diseño general del estudio:.....	25
7.2- Universo:.....	25
7.3- Población de estudio:.....	25
7.4- Selección y tamaño de la muestra:.....	25
7.5- Unidad de análisis y observación:.....	26
7.5.1 - Criterios de inclusión:.....	26
7.5.2- Criterios de exclusión:.....	26
7.6- Variables o categoría de análisis.....	26



# 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.**

7.7- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos a utilizar, métodos para el control de calidad de los datos:.....	28
7.8- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos.....	29
7.9- Plan de análisis:.....	29
<b>8- Resultados.....</b>	<b>30</b>
<b>9- Discusión.....</b>	<b>38</b>
<b>10- Conclusión.....</b>	<b>41</b>
<b>11- Recomendaciones.....</b>	<b>42</b>
<b>12- Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>43</b>
<b>13- Anexo.....</b>	<b>48</b>



# 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 Tablas

Tablas	Página
1. Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según gestas. n=166	34
2. Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según cantidad de cesárea previa. n=166	35



# 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
3. Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según edad. n=166	30
4. Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según procedencia. n=166	31
5. Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según estado civil. n=166	32
6. Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según edad gestacional. n=166	33
7. Prevalencia de complicación por cesárea a repetición en embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021. n=166	36
8. Complicaciones por cesárea a repetición en embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el	37



# 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.**

año 2021. n=15





# 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:** Actualmente las cesáreas por repetición representan una gran problemática de salud pública por las complicaciones que engloban a la madre-hijo durante el embarazo y el parto, incidiendo en la tasa de morbi-mortalidad gineco-obstétrica y neonatal.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, retrospectivo, sobre la prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021.

**Resultados:** Se incluyeron 166 mujeres, con un promedio de edad de 31,0  $\pm$  6,7 años, mayoritariamente de procedencia rural (58,4%) y estado civil casada (41,6%). Respecto a las características obstétrica, se constató un promedio de 37,9  $\pm$  3,7 semanas de edad gestacional, 3  $\pm$  1 gestas y 1  $\pm$  0,5 cesárea previa. Se constató una prevalencia de complicación por cesárea a repetición de 9,1%, siendo la más frecuente, la infección de la herida (33,3%).

**Conclusión:** Se determinó una mínima prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo en año 2021, siendo la complicación más frecuente, la infección de la herida.

**Palabra clave:** Cesárea, prevalencia, complicaciones gineco obstétricas.



# 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:** Ko'anga rupi mitä ñeguenohë tye ñembovo rupive ome'ë tuicha apañuai Salud Públicape guarä, ome'ëgui oñeikumby'ýva tasy sýgui-memby'ipe hyeguasú aja.

**Jehupytyrä:** Ojehechakuaava'erä pu'akave apañuai tye ñembovo hetagui Tasyo Kuñamegua Coronel Oviedo, 2022.

**Mba'e aporä ha mba'apokatuhaicha:** Ojejapo ko jehesa'ýijo jahachakuaa descriptivo de corte transversa, retrospectivo, apañuai tye ñembovo hetagui Tasyo Kuñamegua Coronel Oviedo, 2022.

**Tembiapogui oseva:** Oñemoingue 166 kuña, oguerékova  $31,0 \pm 6,7$  ary, táva okaragua, omendáva. Kuñanguéra hyeguasúva oguereko  $37,9 \pm 3,7$  arapokoindy,  $3 \pm 1$  tyeguasú,  $1 \pm 0,5$  tye ñembovo tenonde. Pu'akave apañuai tye ñembovo hetagui ha'e 9,1%, mba'asy ñekytigui memegua.

**Tempiapo paha:** Ojeguereko michimi apañuai tye ñembovogui Tasyo Kuñamegua Coronel Oviedo ary 2022pe, mba'asy ñekytigui popy'yi.

**Ñe'ëndytee:** tye ñembovo, pu'akave, apañuai membyhapegua.



# 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.**

## Resumo

**Introdução:** Atualmente, as cesarianas repetitivas representam um grande problema de saúde pública devido às complicações que englobam a mãe-filho durante a gestação e o parto, afetando a morbidade e mortalidade ginecológica-obstétrica e neonatal.

**Objetivo:** Para determinar a prevalência de complicações de cesarianas repetidas no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021.

**Materiais e método:** Foi realizado um estudo observacional transversal retrospectivo sobre a prevalência de complicações devido a cesarianas repetidas no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021.

**Resultados:** Foram incluídas 166 mulheres, com idade média de  $31,0 \pm 6,7$  anos, a maioria de origem rural (58,4%) e estado civil casado (41,6%). Quanto às características obstétricas, observou-se média de  $37,9 \pm 3,7$  semanas de idade gestacional,  $3 \pm 1$  gestações e  $1 \pm 0,5$  cesariana anterior. Observou-se prevalência de complicação por cesariana repetida de 9,1%, sendo a mais frequente a infecção por ferida (33,3%).

**Conclusão:** A prevalência mínima de complicações por cesariana repetida foi determinada no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional de Coronel Oviedo em 2021, sendo a complicação mais frequente a infecção por feridas.

**Palavras-chave:** Cesariana, prevalência, complicações de ginecologia 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.**





# 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:** Currently, repetitive caesarean sections represent a major public health problem due to the complications that encompass the mother-child during pregnancy and childbirth, affecting the gynecological-obstetric and neonatal morbidity and mortality rate.

**Objective:** To determine the prevalence of complications from repeated cesarean sections in the Gynecology and Obstetrics Service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo, 2021.

**Materials and method:** A retrospective cross-sectional observational study was conducted on the prevalence of complications due to repeated cesarean sections in the Gynecology and Obstetrics Service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo, 2021.

**Results:** A total of 166 women were included, with a mean age of  $31.0 \pm 6.7$  years, mostly of rural origin (58.4%) and married marital status (41.6%). Regarding obstetric characteristics, an average of  $37.9 \pm 3.7$  weeks of gestational age,  $3 \pm 1$  gestas and  $1 \pm 0.5$  previous cesarean section were observed. A prevalence of complication by repeated cesarean section of 9.1% was observed, the most frequent being wound infection (33.3%).

**Conclusion:** A minimum prevalence of complications by repeated cesarean sections was determined in the Gynecology and Obstetrics Service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo in 2021, with the most frequent complication being wound infection.

**Key words:** Caesarean section, prevalence, obstetric gynecology 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

Mundialmente, las cesáreas han aumentado en los últimos tiempos; por lo tanto, se han desencadenado diversos estudios para lograr determinar la tasa de complicaciones asociadas a la cesárea; tras la realización de dichos estudios se logró constatar una incidencia de complicaciones del 35,6%; lo cual supera el criterio fijado por la Organización Mundial de la Salud, que está fijado en el 15%. Estos hallazgos son de estudios previos que reportaron altas cesáreas incluso en países de América Latina como Paraguay, donde las cesáreas son del 42% (1).

Actualmente, las cesáreas por repetición representan una gran problemática de salud pública por las complicaciones que engloban a la madre-hijo durante el embarazo y el parto, incidiendo en la tasa de morbi-mortalidad gineco-obstétrica y neonatal. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que la cesárea, por indicación de cesárea anterior, expone a más mujeres a nuevas complicaciones de salud, como la inserción anormal de la placenta que, en la segunda cesárea, alcanza el 40% de los casos y, a partir de la tercera, supera el 60%; esto representa mayor riesgo de muerte materna por hemorragia en el parto y puerperio (2).



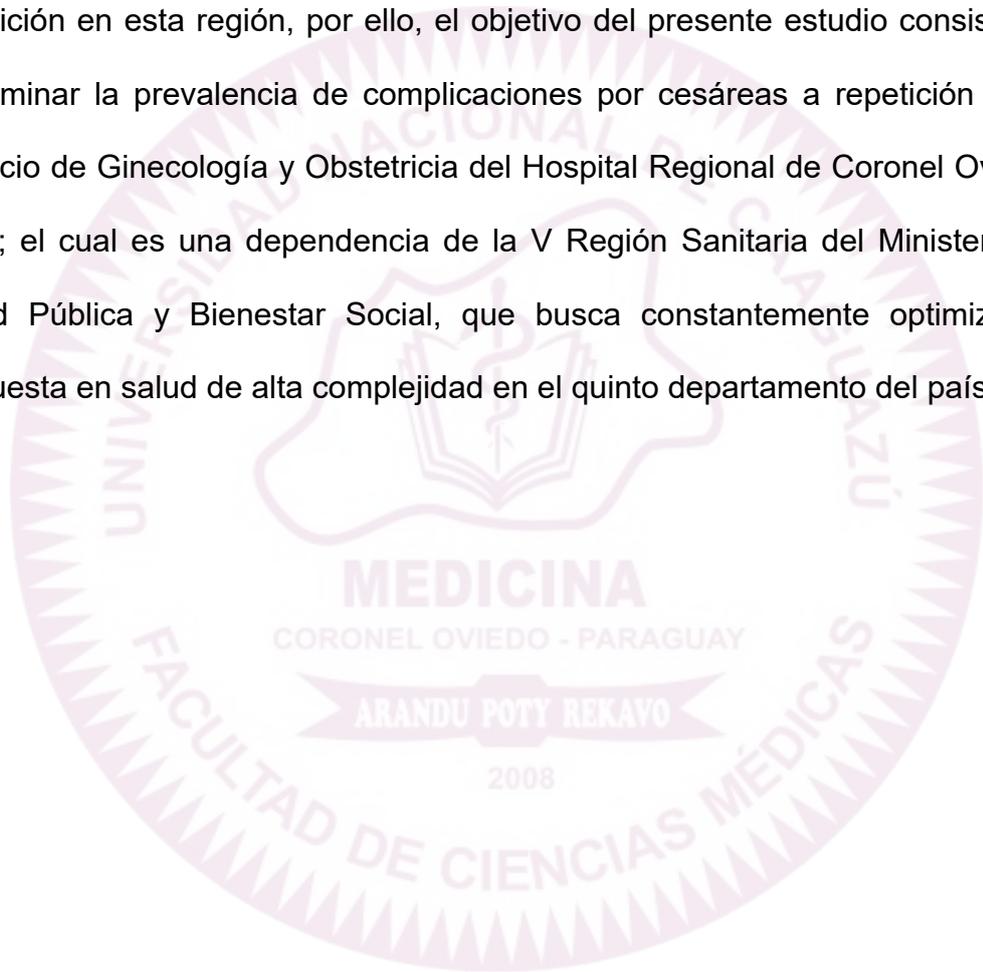
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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.**

Hasta el momento, en nuestro país y la región, se han llevado a cabo pocos estudios referentes al tema; teniendo en cuenta el interés dirigido a reconocer las complicaciones que mayormente se asocian a la cesárea por repetición en esta región, por ello, el objetivo del presente estudio consiste en determinar la prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021; el cual es una dependencia de la V Región Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que busca constantemente optimizar la respuesta en salud de alta complejidad en el quinto departamento del país.





# 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.

Velazco Gómez (Perú, 2018), llevó a cabo un estudio donde el objetivo del mismo fue determinar la asociación entre el número de complicaciones materno neonatales y la vía de culminación del parto de pacientes con cesárea previa, atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – 2017. Las principales complicaciones maternas en el grupo de parto por cesárea fueron la endometritis, infección de herida operatoria, dehiscencia y anemia. Las principales complicaciones neonatales, la morbilidad respiratoria sigue siendo la principal desventaja de que un parto culmine en cesárea (3).

Silva Mansilla (Lima, 2019), realizó un estudio donde el objetivo del mismo fue determinar la asociación entre el antecedente de cesárea previa y las complicaciones materno-neonatales en gestantes atendidas en el Hospital de Vitarte periodo julio – diciembre 2018. En la población estudiada se constató que, la complicación materna de mayor prevalencia fue la rotura prematura de membrana (7,5%) y la complicación neonatal de mayor prevalencia fue la sepsis neonatal (15,1%) (4).

Alvarado Magallanes (Guayaquil, 2020), llevó a cabo un estudio con la finalidad de analizar los factores de riesgo clínicos y quirúrgicos que se presentan en las gestantes con antecedentes de cesárea en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano en el periodo octubre 2019 – febrero 2020,



## 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.**

donde se constató que la principal complicación clínica en las gestantes con antecedente de cesárea es la hemorragia posparto en un 23,9%, seguido por hipotonía uterina (20,8%) y atonía uterina (20,0%) (5).

Criollo Rodríguez y Hidalgo Timbiano (Quito, 2020), realizaron un estudio, donde el objetivo del mismo fue identificar las complicaciones materno perinatales en parto vaginal después de una cesárea y en parto cesárea por cesárea anterior en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi desde enero de 2018 a diciembre de 2019; en una totalidad de 126 pacientes en las cuales se realizaron parto por cesárea a repetición, se encontraron las siguientes complicaciones: hemorragia postparto (35,97%), histerectomía (2,16%), asfixia neonatal (2,16%), ingreso a cuidados intensivos materno (5,76%), y en el número de pacientes restante (53,96%) no se reportó complicaciones (6).

Viera Peña (Perú, 2020), realizó un estudio con el objetivo de determinar el perfil clínico - epidemiológico de cesáreas realizadas en el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II - 2 Piura, enero 2014 a enero 2018; donde se constataron complicaciones post operatorias: hemorragia post parto (9,6%) y endometritis (1,7 %) (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.**

### 3- Planteamiento del Problema

El parto quirúrgico o por cesárea es una cirugía que consiste en extraer el feto del vientre materno a través de una incisión en la pared abdominal y uterina. Dicho procedimiento se realiza tanto en establecimientos públicos como privados, existe un acrecentamiento de las tasas de cesárea superando lo recomendado por la organización mundial de la salud, que recomienda un índice de cesárea entre un 5 a 15% en cada país, varios factores como seguridad en la madre, indicaciones o criterios médicos influyen en el aumento de cesáreas (5).

Cabe mencionar, que en muchos casos se ignora que la cesárea al igual que otros procedimientos quirúrgicos, trae consigo riesgos y complicaciones que afectan al binomio madre-hijo, la posibilidad de complicaciones es de 5 a 20 veces mayor que en un parto normal, siendo la endometritis postparto del 5 al 85% la complicación más frecuente, seguido por la infección de la incisión quirúrgica del 2,5%-16,1% y la urosepsis en el 8%. En gestantes con antecedentes de cesárea previa se reporta un aumento de anomalías placentarias (placenta previa y acretismo placentario), hemorragia posparto que puede conducir a la histerectomía y el principal factor de riesgo señalado es la rotura uterina en la siguiente gestación (8).



## 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.**

Si bien la organización mundial de la salud menciona que las cesáreas son eficaces para evitar la morbilidad materna neonatal cuando son consideradas necesarias por razones médicas y no por cumplir una tasa determinada; se resalta una suba en la cifra de unos 16 millones de cesáreas en 2000 (12%) hasta 29,7 millones en 2015 (21%); siendo los países latinoamericanos destacados: República Dominicana (58,1%), Venezuela (52,4%), Chile (46%), Colombia (45,9%), Paraguay (45,9%), Ecuador (45,5%), México (40,7%) y Cuba (40,4%) (5).

Dicha tasa de incidencia no solo se observa en países vecinos, cabe resaltar que nuestro país no se encuentra ajeno a la problemática representada por el aumento de cesáreas y su relación con complicaciones en la madre y el feto al momento del parto. En vista que la cesárea a repetición representa una de las causas más trascendentes para el desarrollo de complicaciones y por ende se asocia al aumento de la tasa de morbi-mortalidad durante el parto. Se considera importante conocer los datos epidemiológicos actuales de la misma en nuestro país, iniciando por la ciudad de Coronel Oviedo. Por todo lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 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

El aumento en la frecuencia de cesáreas se considera un problema de salud pública a nivel mundial; en la proporción en que baje el porcentaje de cesáreas en las gestantes primigestas, disminuirá secundariamente el número de cesáreas a repetición. Cabe resaltar que las cesáreas a repetición son bastante relevantes en el ámbito de ginecología y obstetricia porque representa una de las causas frecuentes de complicaciones materno neonatales.

Cabe mencionar que las características clínicas y obstétricas son variantes en cada mujer, por lo tanto, además del antecedente previo de cesárea, es imprescindible conocer las demás características que podrían ser factores agravantes de las complicaciones asociadas a cesárea por repetición, de manera a incidir de manera precoz en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con dichas complicaciones.

La importancia de la presente investigación radica en que uno de los objetivos a nivel mundial es disminuir la incidencia de cesáreas, ya que ésta puede aumentar las tasas de morbilidad materno-perinatal por las



## 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.**

complicaciones y discapacidades significativas que presentan, por ello, la escasez de literatura nacional y la falta de estudios similares en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, impulsa a realizar este trabajo, el cual sería punto de partida para otros estudios.

Por tal motivo, la presente investigación tiene como finalidad determinar la prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 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 el desenlace fatal de dichas complicaciones y optimizar la atención de aquellas pacientes con 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.**

## 5- Objetivos de la investigación

### 5.1- General

Determinar la prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021.

### 5.2- Específicos

5.2.1 Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio.

5.2.2 Describir las características obstétricas de la población de estudio.

5.2.3 Cuantificar los casos de complicaciones por cesáreas a repetición en la población de estudio.



# 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 Cesárea

La obstetricia como especialidad médica que se ocupa del embarazo, el parto y el puerperio, indica sus primeros pasos en el arte remontados a tiempos prehistóricos y se transmiten de generación en generación, de boca en boca, como una buena obra para el otro y la especie. Por lo que se tiene en cuenta que las primeras personas que contribuyeron en asesoramiento fueron las que habían tenido la experiencia de parir. Los antecedentes de dicha especialidad se hallan estrechamente ligadas a las costumbres más antiguas y al mismo tiempo una de las operaciones obstétricas más modernas; identificada como la cesárea (9).

La cesárea es un procedimiento quirúrgico que extrae el feto de la cavidad abdominal a través de una incisión en el útero. Como su nombre indica, el origen del procedimiento no se conoce por completo. Según su etimología, el nacimiento de una criatura por corte de las paredes abdominales viene del verbo latino caedere (cortar). En la historia de la Medicina, la operación cesárea ha sido una de las cirugías de mayor permanencia que tuvo una evolución convulsa con momentos de aciertos y desaciertos abarcando desde la cesárea post-mortem del siglo XVI. Los factores más importantes en su desarrollo fueron el desarrollo de la técnica quirúrgica, el impacto de los



# 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.**

anestésicos y antisépticos en su desarrollo posterior y la reducción de la mortalidad perinatal con el descubrimiento de los antibióticos y la ecografía, aunque un factor identificado como la incorrecta indicación estuvo al acecho a lo largo de la historia de esta intervención (9).

La cesárea se define como el parto en el que la madre realiza atravesas por una incisión quirúrgica en el abdomen y el útero. Este tipo de intervención ha seguido mostrando un aumento significativo en la prevalencia desde la década de 1960, y el parto por cesárea plantea un problema de salud pública debido a los riesgos asociados con los períodos materno y perinatal. En este sentido, esta situación supera los límites o topes propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuya tasa máxima no debe superar el 15% (10).

## 6.1.1 Tasa de cesáreas

Según la encuesta ENDES 2016 realizada en Perú, la prevalencia de cesáreas a nivel nacional aumentó de 22,9% a 31,6% entre los años 2012 y 2016, lo cual se respalda por estudios que demuestran que en ciertos departamentos, desde el año 2015 en adelante la incidencia de cesáreas fue superior al señalado por la organización mundial de la salud, exponiendo de tal manera, que el incremento de las tasas de cesárea es una problemática y causante de preocupación, pues una gestante a cualquier edad independientemente del número de controles prenatales puede decidir o



## 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.**

solicitar una cesárea, reflejándose en la frecuencia de cesáreas injustificadas que es más de un tercio de todas las cesáreas realizadas, y así demostrando que cerca del 50% de los partos no son institucionalizados. En 2015, se realizó un estudio que analiza la obligación de los profesionales de respetar la autonomía y las decisiones del paciente, y en la mayoría de los casos la atención médica porque las decisiones del paciente se basan únicamente en la información de los médicos. Los expertos encontraron que los factores clave asociados con la cesárea del estudio población fueron el número de hijos y la presencia de al menos una cesárea en la historia (10).

Mundialmente, las cesáreas han aumentado en los últimos tiempos. Por lo que un estudio se basó en determinar la tasa de enfermedad nacional de la cesárea que abarca un 35,6 %. Esta prevalencia supera el criterio fijado por la OMS, que está fijado en el 15%. Estos hallazgos son de estudios previos que reportaron altas cesáreas incluso en países de América Latina como Paraguay, donde las cesáreas son del 42%, o incluso en otras partes del mundo, como China, donde se realizan cesáreas y la tasa es del 46,2%. Por ello, se debe tener en cuenta que las tasas de parto por cesárea varían según la región (y dentro de cada región y país), con las más altas en América Latina y el Caribe (40,5 %), seguidos por Estados Unidos (32,3%), Europa (25%), Asia (19,2%) y África (7,3%). Estas diferencias pueden estar relacionadas con los niveles culturales, la educación de la población y el desarrollo económico nacional (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.**

### 6.1.2 Técnicas de cesárea

Las técnicas de cesárea han evolucionado en las últimas dos décadas para simplificar los procedimientos quirúrgicos. Paralelamente, se realizaron estudios detallados para probar varias opciones técnicas y su impacto en el riesgo de complicaciones maternas a corto o largo plazo. La incisión de Joel Cohen adaptada por Stark es un método probado. Esto se debe al tiempo reducido de la intervención quirúrgica y la morbilidad inmediata de las mujeres embarazadas. La técnica de Mouchel es especialmente útil para heridas uterinas y tejido adherente. La desinfección preoperatoria de la preparación vaginal en caso de cesárea durante el parto o rotura de membranas reduce el riesgo de endometritis postoperatoria. Excepto en casos especiales, no se requiere desprendimiento de vejiga y útero. Se prefiere el cateterismo de la vejiga y debe realizarse dentro de las 24 horas (11).

La histerectomía se realiza con un bisturí, luego con un dedo, idealmente en dirección craneocaudal. El parto debe ser intencional pero voluntario para reducir el riesgo de sangrado. El útero está cerrado en un plano, por lo que no se requiere cierre peritoneal. Por tanto, determinados casos específicos (obesidad, placenta previa, placenta accreta, etc.) requieren un tratamiento adaptado a cada situación, mientras que la sutura intradérmica continua y el cierre cutáneo con grapas se asocian con un menor riesgo de dehiscencia de la sutura (11).



# 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.**

La cesárea es un procedimiento quirúrgico para extraer el producto de la concepción y sus apéndices de un óvulo a través de una laparotomía y una incisión en la pared uterina. Existen varias cesáreas con diferentes resultados en cuanto a dolor postoperatorio, sangrado, duración de la cirugía y adherencias posteriores en la cirugía. Sin duda, los métodos asociados con la reducción del dolor y la pérdida de sangre se asocian con una mayor comodidad postoperatoria y se benefician del alta y el alta temprana a la actividad. Por medio de un estudio, las pacientes sometidas a operación cesárea con histerorrafia intrabdominal presentaron menor dolor, anemia en menor frecuencia, incluyendo el tiempo quirúrgico en comparación con las pacientes en las que se realiza histerorrafia extra-abdominal. No se encontraron diferencias, no obstante, en el número de rescates analgésicos y en la frecuencia de complicaciones post-operatorias tales como náuseas ni vómitos (12).

### **6.1.3 Indicaciones de la cesárea**

La OMS recomienda que la frecuencia de cesáreas no debe sobrepasar el 15% de la totalidad de partos, por lo que viene a ser un indicador de la calidad de gestión hospitalaria. No obstante, la prevalencia de la misma en la actualidad se halla sobre ese rango en la mayor parte del mundo. Según la prevalencia e incremento de cesáreas ya mencionadas en el Perú, el fenómeno es complejo y puede tener varias explicaciones. Para definir el concepto 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.**

"cesárea injustificada", se han propuesto dos posibilidades que pueden explicar el aumento de la frecuencia. 1) Planificación experta para garantizar la entrega rápida y la planificación previa en el trabajo. 2) Solicitud directa de una mujer embarazada que desea tener una analgesia de parto. 3) Como tercer motivo, proponemos la necesidad de formar a los residentes, y 4) Propósito del estudio: Determinar la indicación de cesárea (2).

Las indicaciones para el parto por cesárea de emergencia van desde el empeoramiento de las condiciones fetales hasta situaciones menos urgentes, como desequilibrios de la cabeza y la pelvis y parto fallido. La salud de la madre y el feto son fundamentales durante la anestesia de cesárea de emergencia (2).

Los motivos más comunes para indicar la intervención por cesárea vienen a ser; 1) El desprendimiento prematuro de placenta que se refiere al desprendimiento abrupto y prematuro de la placenta de la pared uterina anticipadamente a la etapa del nacimiento del feto, pudiendo generar hipoxia fetal grave, hemorragia materna de gran magnitud, trastornos en la coagulación e incluso la muerte fetal y/o materna. 2) La placenta previa, corresponde a la inserción placentaria próxima o sobre el orificio cervical interno, pasando a ser uno de los diagnósticos diferenciales de mayor relevancia en las hemorragias de la segunda mitad de la gestación. La cesárea está indicada cuando el sangrado genital es incoercible independiente de la edad gestacional. 3) La



## 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.**

Pre-eclampsia severa, eclampsia y síndrome HELLP, son las complicaciones de los trastornos hipertensivos del embarazo que implican mayor complejidad, se presentan por encima de la semana 20 de gestación. La eclampsia se presenta en pacientes con los síntomas de una pre-eclampsia pero con la presencia además de convulsiones y alteración del estado de consciencia. El síndrome HELLP abarca alteraciones a nivel hematológico y hepático más graves que pueden presentarse en las pacientes que cursan con pre-eclampsia (2,13).

Otras indicaciones se asocian por, 4) Infección por VIH, donde la cesárea electiva es una de las medidas que ha logrado disminuir en forma significativa, casi hasta un 1%, la tasa de transmisión vertical, de la mano con el uso de terapia antirretroviral, alimentación suplementaria, el uso de azitromicina durante el parto y al recién nacido. 5) Cardiopatías, en este aspecto se requiere que las gestantes con antecedente de alteración estructural a nivel cardíaco deben ser sometidas a una estrecha evaluación previa a la terminación de la gestación. Por lo tanto, la extracción del feto por vía abdominal es aconsejable únicamente en circunstancias donde se espera descompensación de la cardiopatía. 6) Malformaciones fetales mayores, con mayor frecuencia y precisión, las malformaciones fetales se pueden diagnosticar en las primeras etapas del embarazo. Actualmente, las



## 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.**

malformaciones fetales incompatibles con la vida son una de las condiciones por las que las parejas gestantes pueden requerir un aborto (2,13).

Entre las ultimas indicaciones se halla a la 7) Desproporción céfalo-pélvica, que viene a ser una incongruencia entre el tamaño de la cabeza fetal y el canal de parto. La detención en la dilatación o en el descenso de la presentación está relacionados con esta distocia, en cuyo caso la realización de cesárea se hace necesaria. Mientras que las 8) Distocias de presentación, constan de pacientes con presentación de pelvis que son llevadas a cirugía con el fin de evitar el desencadenamiento del trabajo de parto junto a las complicaciones secundarias y severas que pueden presentarse a partir de éste. Y por último, 9) Prolapso y procidencia del cordón umbilical, que se le conoce cuando se localiza por delante de la presentación con membranas rotas y procidencia a la situación de similares características pero con las membranas íntegras. Debido a la compresión de esta estructura vascular durante el trabajo de parto, con la consecuente hipoxemia y riesgo de muerte fetal (2,13).

La cesárea es la intervención quirúrgica más realizada en el mundo en mujeres en edad fértil, y es de salud pública evitar las consecuencias de morbimortalidad que se pueden derivar de su sobre adaptación. En países en desarrollo como nosotros, se ha informado que la tasa de cesáreas es más alta de lo que ha demostrado la OMS. Esto recomienda un total del 15% de todos



# 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.**

los nacimientos. Su posición real en la práctica obstétrica se hace evidente cuando se comprenden las fortalezas y debilidades reales de su práctica, no solo para el embarazo actual, sino también para la historia reproductiva final de la paciente. Por ello, es fundamental que los criterios para la cesárea sean precisos, que se siga el protocolo, que se combine el conocimiento y la actitud hacia la cesárea y que no sea un procedimiento rutinario (13).

## 6.2 Complicaciones del parto por cesárea

En estudios previos, el aumento en el número de cesáreas se asoció con una variedad de factores clasificados en factores sociodemográficos como la edad materna, el historial de nacimientos, la clase social, el origen étnico y el lugar de residencia. Factores obstétricos como falta de control prenatal, VIH materno y embarazos múltiples, visitas prenatales, fecundación in vitro, tipo de posición fetal. Los factores psicológicos como sentirse segura y cómoda en el procedimiento, el miedo al parto y la ansiedad por el parto también están asociados con la necesidad de una cesárea programada, el uso de un seguro médico privado y la preparación médica para emergencias, carencia y deficiencia de integración de servicios prenatales y sistema de turnos hospitalarios (1).

Además de esto, es importante señalar que se trata de un procedimiento quirúrgico y no está exento de complicaciones postoperatorias como infecciones del sitio quirúrgico, endometritis y sepsis. Los estudios muestran



## 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.**

que alrededor del 5% de las cesáreas pueden provocar una infección en el sitio quirúrgico, y los principales factores de riesgo son la anemia, permanencia preoperatoria al menos 3 días antes de la cirugía, un ligero aumento de peso durante el embarazo, la obesidad y la diabetes mellitus (1).

El estudio informa el aumento en las cesáreas de la juventud gestante. Donde se reunió información sobre mujeres embarazadas y se descubrió que en Austria 14,6% tuvo parto por cesárea, donde el 14,5% de las cesáreas en Inglaterra fueron de adolescentes, en Turquía 17,2% de cesárea fue entre 13 y 16 años y en un 25,6% correspondiente a los 17 y 19 años. Según Moraman, realiza investigaciones sobre el crecimiento de los huesos pélvicos, presta atención al hecho de que los canales de gestión son menos crecimiento y desarrollo relacionados con la obtención de peso de las mujeres, y los jóvenes tienen una "cuenca joven". La cesárea aumenta, y este porcentaje disminuye a medida que aumenta la edad de las mujeres (14).

También es relevante un factor en las complicaciones del embarazo adolescente, ya que el estudio de Tejedo, encontró que la anemia ocupaba el primer lugar con un 52,4% y la hipertensión en las gestantes con un 10,7%. Según Gonzales, encontró que en el 23,8% de los casos, el desequilibrio de la cabeza pélvica fue la causa de la cesárea, lo que provocó morbilidad y mortalidad materna y fetal. Además, se detectó preeclampsia con signos de gravedad en el 8,3%, lo que indica una cesárea si otros medios para



# 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.**

interrumpir el embarazo no funcionaron o si hubo un cambio en la salud fetal (14).

Otras complicaciones del embarazo son la displasia fetal, la macrosomía fetal, que puede complicarse durante el parto con un desgarro en el canal vaginal profundo, sangrado obstétrico y una decisión de cesárea de emergencia. La contracción pélvica es otro indicador de que no hay signos de un parto normal. Además, hay una ruptura temprana de la membrana y debe terminarse después de 24 horas cuando las condiciones para el parto vaginal hayan desaparecido. Hay complicaciones de la placenta previa. La placenta se excreta antes que el feto, además de las complicaciones maternas del sangrado posparto. La ablación prematura de la placenta provoca cambios en la oxigenación fetal y, además de las complicaciones maternas, la alteración de los procesos de coagulación sanguínea puede provocar el útero de Couverer. Una cesárea se realiza tan pronto como se realiza el diagnóstico, lo que reduce el riesgo de complicaciones graves (14).

### 6.3 Cesáreas a repetición

El manejo obstétrico de las pacientes con cesárea previa sigue siendo controversial. Se define parto después de cesárea como la expulsión vía vaginal de un feto mayor a 20 semanas en mujeres con antecedente de cesárea previa. La cesárea es un procedimiento que se ha incrementado con el paso del tiempo, reportándose hasta un 50% en México, esto se ve aunado a



## 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.**

diferentes circunstancias; seguridad del procedimiento, edad de la paciente, índice de masa corporal, abuso de cesáreas con indicaciones relativas. Aún con la evidencia científica actual, existe controversia sobre el manejo de las pacientes con cesárea previa. La tasa de éxito de parto vaginal en las pacientes con antecedente de cesárea comprende 60 a 80%, ésta se ve aumentada por ciertos factores como el periodo intergenésico, índice de masa corporal, indicación de la cesárea previa, histerotomía previa y el trabajo de parto espontáneo, entre los más importantes. Las diferentes indagaciones sobre la condición de parto después de cesárea están dirigidas en incrementar la práctica del parto después de cesárea para mejorar la atención obstétrica y su relación con la disminución de morbilidad y mortalidad (15).

Asume importancia señalar que uno de los parámetros que limita la interrupción del parto espontáneo después de una cesárea es el riesgo de ruptura uterina. Además, un intento de parto fallido es un parto de emergencia en el que la mujer se somete a una segunda cesárea y tiene un mayor riesgo de complicaciones en comparación con una cesárea planificada o un parto espontáneo en lugar de un parto vaginal (16,17).

Actualmente, las mujeres tienen dos rutas para detener el embarazo. El consejo apropiado para determinar cómo interrumpir el embarazo está condicionado por la edad, el índice de peso y el historial de obstetricia. Posibilidad de embarazo debido a cesárea, dolor de cabeza. Se debe tener en



## 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.**

cuenta que el riesgo de comorbilidades como placenta previa y placenta accreta aumenta en proporción directa al número de cesáreas previas, y que aumenta el riesgo de ruptura uterina por las condiciones anteriores, lo que hace fundamental individualizar el paciente al momento de la toma de decisiones (16,17).

En cuanto a la necesidad de una cesárea de la madre, el 6,6% de las encuestadas dijo que solicitó una primera cesárea y el 9,9% solicitó una segunda cesárea, siendo el dolor y el riesgo de parto vaginal la principal causa. Estos resultados son consistentes con los resultados de estudios realizados en otros países, siendo pocas las mujeres que solicitan cesárea en ausencia de complicaciones obstétricas previas, y en muchos casos la decisión es de riesgo. Las preguntas sobre la seguridad de las rutas de parto sugieren temores de que los riesgos asociados con el parto por cesárea pueden no ser perceptibles. Al respecto, el Manual Perinatal 2015 del Ministerio de Salud establece: “Con el desarrollo de la medicina, reconocemos que la cesárea no representa un alto riesgo para las madres y, lamentablemente, las madres sí lo hacen” (18).

Otro dato importante son las indicaciones de cesárea asociadas a cesáreas previas. Este fue el principal motivo de intervención de cesáreas repetidas (25,5%) incluyendo terceras o cuartas cesáreas en la muestra. En este grupo, como han señalado varios tejidos, es totalmente posible reducir la



# 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.**

frecuencia de intervención quirúrgica priorizando el parto vaginal después de la cesárea. Una revisión sistemática y un metanálisis mostraron un parto de ensayo exitoso en el 76,5 % de la segunda cesárea y en el 71,1 % de la tercera cesárea. Del mismo modo, es importante reducir la tasa de cesáreas iniciales, como lo enfatizan las principales asociaciones médicas (18).

## **6.4 Complicaciones asociadas a la cesárea a repetición**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) refieren que la cesárea, por indicación de cesárea anterior, expone a más mujeres a nuevas complicaciones de salud, como la inserción anormal de la placenta que, en la segunda cesárea, alcanza el 40% de los casos y, a partir de la tercera, supera el 60%; esto representa mayor riesgo de muerte materna por hemorragia en el parto y puerperio (2).

Se registraron complicaciones de cesáreas repetidas en la madre y el recién nacido, donde se presentaron anemia de moderada a severa, ruptura uterina e indoloro, puntaje de Apgar de 7 o menos, asfixia neonatal y síndrome de insuficiencia respiratoria. Estas complicaciones han sido confirmadas en otros estudios. En un hospital de Tailandia, la cesárea repetida aumentó de manera significativa el riesgo de desenlaces adversos graves maternos y neonatales en el grupo de cesárea repetida en comparación con las mujeres que dieron a luz por parto. De igual modo, Levin y colaboradores, en 50 mujeres embarazadas con cesárea repetida, sin prueba de trabajo de parto,



## 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.**

encontraron dos casos de rotura uterina y ninguna con parto después de la cesárea. Mientras que otra investigación realizada en Colombia, la prevalencia de complicaciones después de la cesárea fue de 5,22%. En Lima, el 88,1% de las mujeres reportaron complicaciones después de la cesárea: hipotensión y anemia del útero, ruptura del área adyacente a la histerotomía, ruptura de la arteria uterina, sangrado posparto y el 83,5% de anemia posoperatoria. Dicha manifestación destaca que el parto es un procedimiento que conduce a un parto que da buenos resultados a la madre y su recién nacido en condiciones ideales. Por el contrario, una cesárea injustificada supone un riesgo para las madres y los niños, por ejemplo, cuando se repite en determinadas situaciones (2,19,20).

Las mujeres embarazadas con antecedentes de cesárea se someterán a cesáreas repetidas porque se ha demostrado que el riesgo de ruptura uterina es inferior al 1%. Y temiendo otras complicaciones que puedan ocurrir, se convierte en un problema. Hoy en día, las principales indicaciones de cesárea son la cesárea previa (34 %), seguida de la distocia (28 %), el síndrome de sufrimiento fetal agudo (SFA) 14 %, el parto de nalgas (9 %) y otras. De todos estos motivos, el cambio más probable es la cesárea previa solo si es posible, ya que la decisión de una mujer embarazada de someterse a una cesárea o parto vaginal depende de una variedad de factores que influyen en la probabilidad de complicaciones (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.**

Las cesáreas repetidas se asocian con sangrado posparto, infección de la herida, histerectomía, anemia y muerte. Si se elige la vía vaginal después de la cesárea, las principales complicaciones son la ruptura uterina inminente, la ruptura uterina, el sangrado posparto y la ruptura perineal. La cesárea, una operación mayor, requiere conocimiento de la historia clínica de la madre, estrecha observación del parto, presencia suficiente de sangre, anestesiólogo, unidad de cuidados intensivos y atención neonatal especializada, por lo que su inadecuada adaptación es atención que conduce a un aumento de la obstetricia. Por lo tanto, esto es importante al elegir una cesárea, además de determinar futuras vías de parto, también se describe la asociación entre cesárea previa y placenta previa en futuros embarazos, lo que puede aumentar el número de complicaciones (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 complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021.

### 7.2- Universo:

El universo de estudio fue constituido por embarazadas que tuvieron parto por cesárea.

### 7.3- Población de estudio:

Embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

### 7.4- Selección y tamaño de la muestra:

El presente trabajo incluyó a todas las mujeres embarazadas que componen la población de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, totalizando 166 pacientes.



# 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:

Expedientes clínicos de embarazadas que tuvieron parto por cesárea en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2021.

### 7.5.1 - Criterios de inclusión:

Embarazadas con antecedente de cesárea previa, que ingresaron para el parto por cesárea en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

### 7.5.2- Criterios de exclusión:

Pacientes con fichas clínicas incompletas.

## 7.6- Variables o categoría de análisis

Variables	Definición	Indicador	Tipo/Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Años cumplidos	Cuantitativa discreta
Procedencia	Lugar u origen de donde nace o vive	1. Urbana 2. Rural	Cualitativa nominal dicotómica
Estado civil	Estado civil manifestado por el participante	1. Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Viuda 5. Concubinato	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.**

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	Semanas cumplidas	Cuantitativa discreta
Gestas	Indicador del número de gestación	Expresado en números	Cuantitativa discreta
Cantidad de cesárea previa	Indicador del número de cesárea previa de la paciente	Expresado en números	Cuantitativa discreta
Prevalencia de complicación por cesárea a repetición	Confirmación de complicación por cesárea a repetición en la población de estudio	1. Si 2. No	Cualitativa nominal dicotómica
Complicaciones	Complicaciones por cesárea a repetición halladas en la población de estudio	1. Placenta previa 2. Placenta acreta 3. Infección de la herida 4. Hemorragia postparto con necesidad de transfusión 5. Extirpación quirúrgica del útero (histerectomía) 6. Ruptura uterina 7. Dehiscencia uterina 8. Enfermedad trom-	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.**

		boembolica	
		9. Ingreso a cuidados intensivos materno	
		10. Otros (especificar)	

## 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 (Anexo 1), para acceder a los expedientes clínicos del Servicio de Ginecología y Obstetricia de pacientes registrados durante el 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 utilizado para la recolección de datos fue una planilla de Excel 2016 confeccionada por la responsable de la investigación para el efecto, las variables de estudio se organizaron en las columnas de la planilla (Anexo 2), los datos fueron cargados y controlados por la responsable del estudio para



## 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.**

evitar un error en la carga. Se realizó un análisis precedente para aseverar 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 gráficos.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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

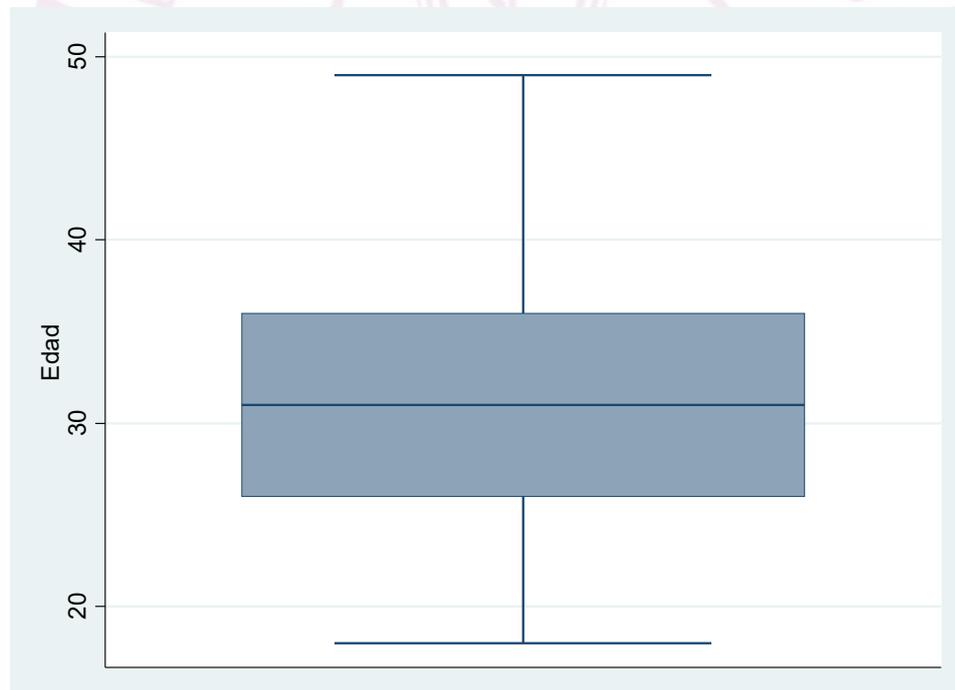


**FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.**

## 8- Resultados

Fueron incluidas al estudio, 166 embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021 y analizando los datos se constataron los siguientes resultados:

**Gráfico 1: Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según edad. n=166**



Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

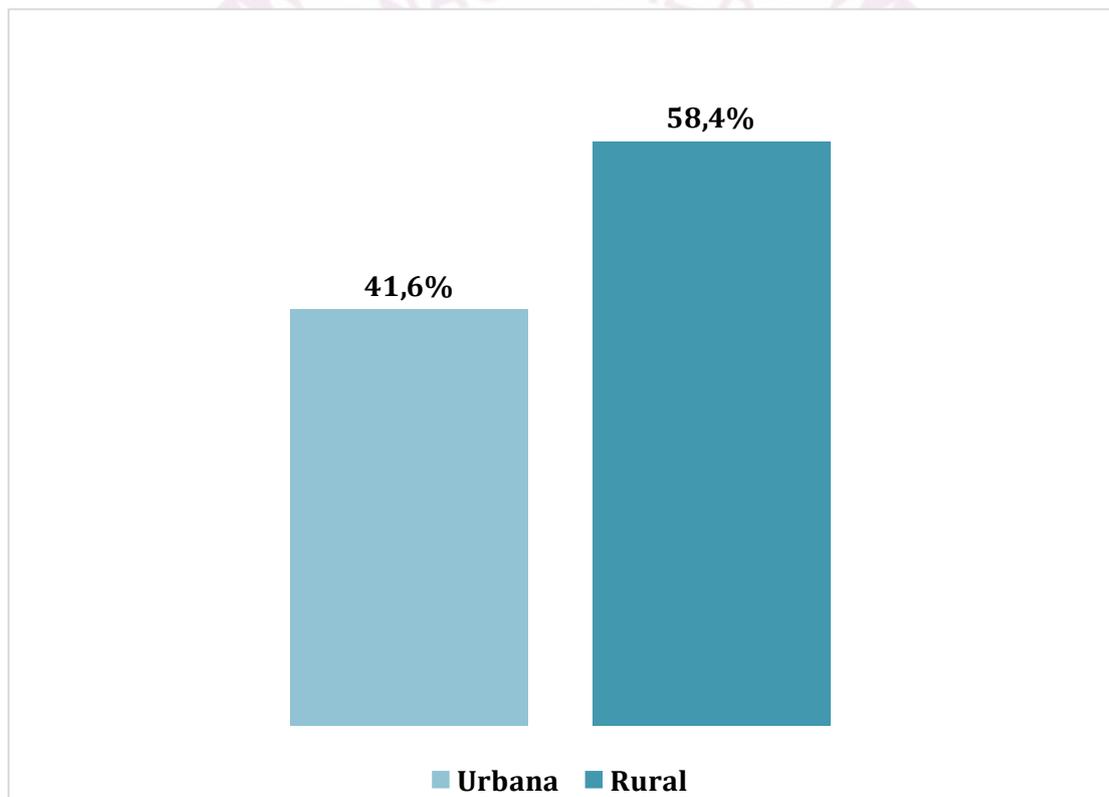
Sede Coronel Oviedo  
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**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.**

Respecto a la edad de la población de estudio, se constató un promedio de 31,0  $\pm$ 6,7 años, siendo la edad mínima 18 años y la máxima, 49 años.

**Gráfico 2: Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según procedencia. n=166**



Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

El 58,4% (97) de la población fueron de procedencia rural y el 41,6% (69) de procedencia urbana.



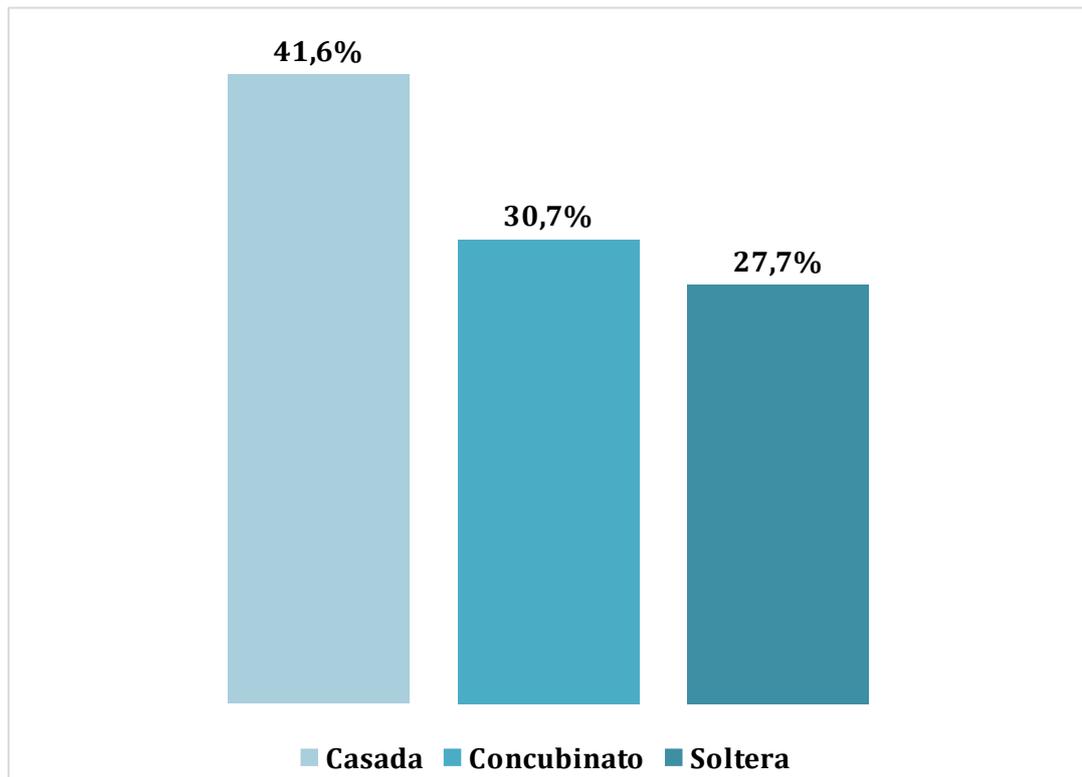
## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 3: Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según estado civil. n=166**



Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

En cuanto al estado civil de las mujeres incluidas al estudio, el 41,6% (69) de las mismas, se encontraban casadas.



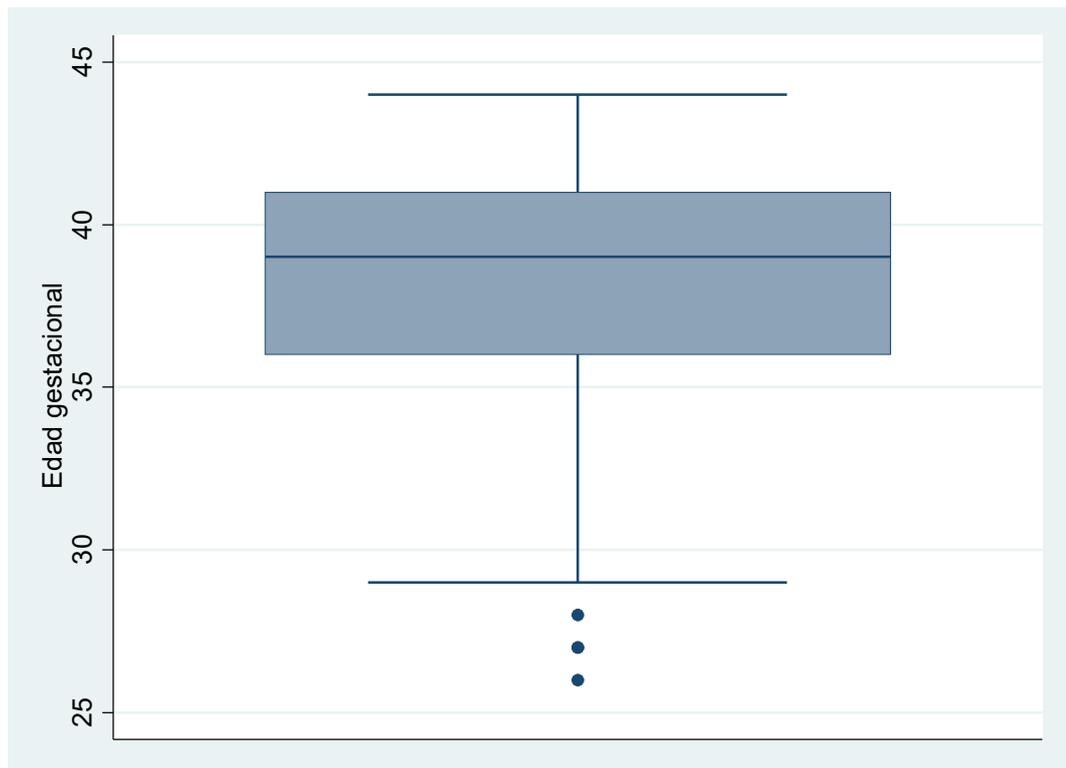
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según edad gestacional. n=166**



Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

Respecto a la edad gestacional de la población, se constató un promedio de  $37,9 \pm 3,7$  semanas, siendo el mínimo 26 semanas y el máximo 44 semanas.



# 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.**

**Tabla 1: Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según gestas. n=166**

<b>Cantidad de gestas</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1 a 2 gestas</b>	77	46,4
<b>3 a 4 gestas</b>	69	41,6
<b>5 a 7 gestas</b>	20	12,0
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

En cuanto a la cantidad de gestas, el 46,4% (77) de las pacientes presentaron 1 a 2 gestas, seguido por 3 a 4 gestas en un 41,6% (69).



# 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.**

**Tabla 2: Distribución de las embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021, según cantidad de cesárea previa. n=166**

<b>Cantidad de cesárea previa</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1 cesárea</b>	122	73,5
<b>2 cesáreas</b>	41	24,7
<b>3 cesáreas</b>	3	1,8
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

Referente a la cantidad de cesáreas previas en la población, el 73,5% presentó 1 cesárea previa.



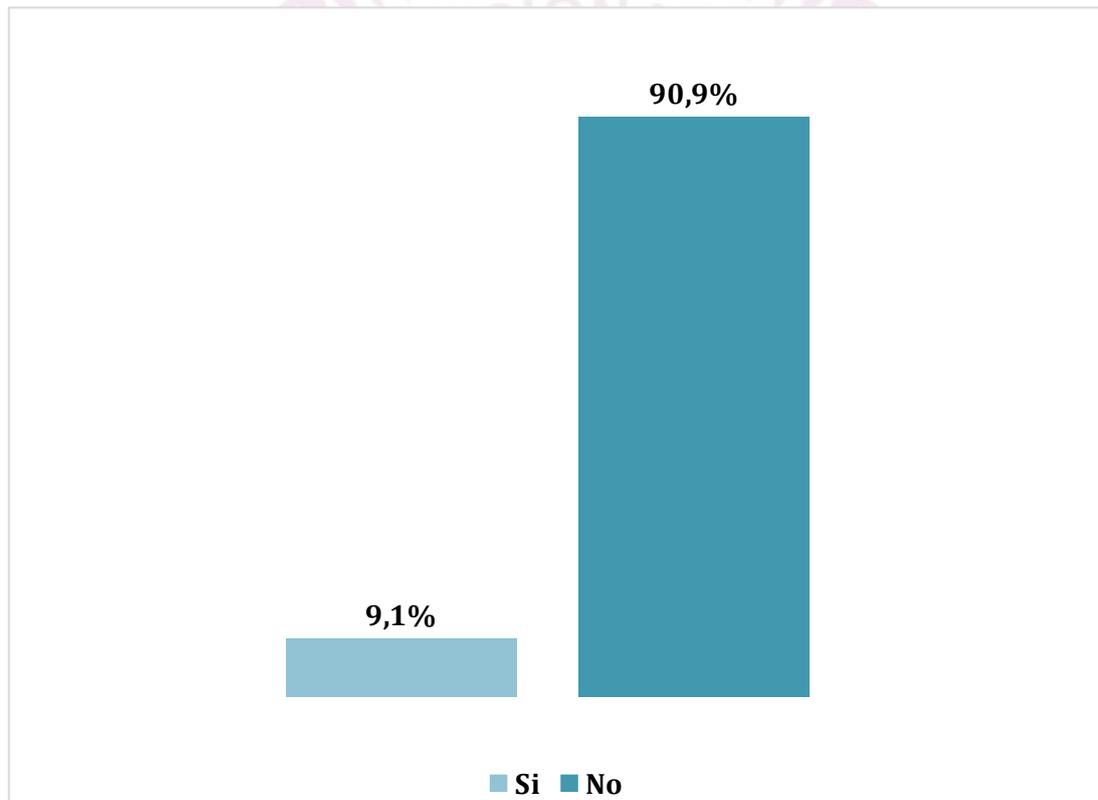
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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.**

**Gráfico 5: Prevalencia de complicación por cesárea a repetición en embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021. n=166**



Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

Se constató una prevalencia complicación por cesárea a repetición de 9,1% (15) en la población de estudio.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

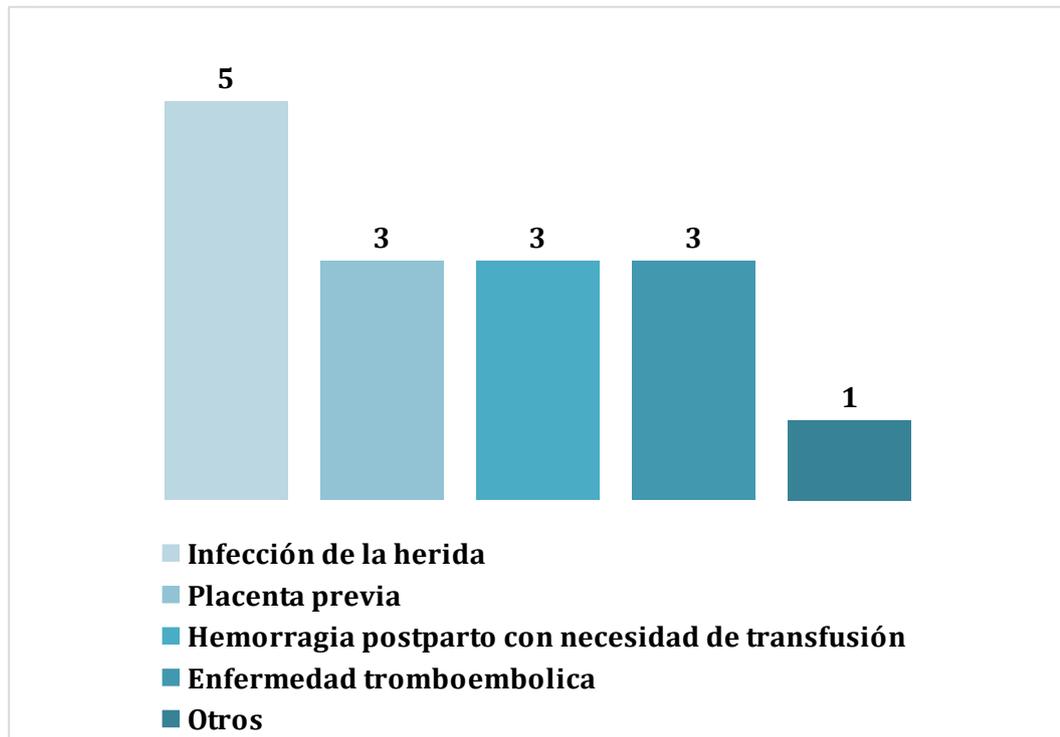
Sede Coronel Oviedo  
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**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: Complicaciones por cesárea a repetición en embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.**

**n=15**



Fuente: Expedientes clínicos de embarazadas que acudieron para el parto por cesárea al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el año 2021.

En cuanto a las complicaciones confirmadas en la población, se constató que 5 pacientes presentaron infección de la herida, y 3 pacientes presentaron placenta previa, hemorragia postparto y enfermedad tromboembólica respectivamente.



## 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

En el estudio realizado se logró constatar un promedio de edad de 31,0  $\pm$ 6,7 años, el 58,4% fueron de procedencia rural y el 41,6% de las mismas, se encontraban casadas. Resultado que guarda cierta similitud con lo hallado en el estudio de Viera Peña (7), donde la mayor proporción de edades se consignó entre 20 a 35 años (74,7%), sin embargo, en cuanto al estado civil, en el 75,8% de las mujeres predominó el concubinato.

En cuanto a las características obstétricas, respecto a la edad gestacional se constató un promedio de 37,9  $\pm$ 3,7 semanas, lo cual no concuerda con el estudio realizado por Viera Peña (7), donde se constató que la mayoría de las mujeres llegaron a una edad gestacional a término completo (44,9%). Sin embargo, respecto a las gestas, si se constató una similitud, teniendo en cuenta que en el presente estudio se obtuvo un promedio de 3  $\pm$ 1 gestas y en el estudio de Viera Peña se confirmó que la mayoría presentaba 2 a 3 gestas.

Por otro lado, en el estudio de Criollo Rodríguez y Hidalgo Timbiano (6), se constató que la mayoría de las mujeres se encontraban en edad gestacional a término, entre 39 a 40,6 semanas que corresponden a 61%, por lo cual no coincidió con lo hallado en el presente estudio.



## 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.**

En el presente estudio se determinó una prevalencia complicación por cesárea a repetición de 9,1%. Resultado que no concuerda con el estudio llevado a cabo por Viera Peña (7), donde se constató una prevalencia de 16,7%. Asimismo, no concuerda con el estudio de Criollo Rodríguez y Hidalgo Timbiano (6), donde se confirmó una prevalencia de complicación por cesárea a repetición de 43,9%, representando un elevado porcentaje.

En cuanto a las complicaciones confirmadas en la población, se constató que el 33,3% presentó infección de la herida, seguidamente por placenta previa, hemorragia postparto y enfermedad tromboembolica en un 20,0% respectivamente. Lo cual, no concuerda con lo hallado en el estudio realizado por Velazco Gómez (3), donde las principales complicaciones maternas en el grupo de parto por cesárea fueron la endometritis, infección de herida operatoria, dehiscencia y anemia; asimismo, no concuerda con el estudio de Silva Mansilla (4), donde se constató que, la complicación materna de mayor prevalencia fue la rotura prematura de membrana (7,5%).

Por otro lado, Alvarado Magallanes (5), llevó a cabo un estudio con la finalidad de analizar los factores de riesgo clínicos y quirúrgicos que se presentan en las gestantes con antecedentes de cesárea, se constató que la principal complicación clínica en las gestantes con antecedente de cesárea es la hemorragia posparto en un 23,9%, seguido por hipotonía uterina (20,8%) y



## 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.**

atonía uterina (20,0%), resultados que no guardan similitud con lo hallado en el presente estudio.

Asimismo, no concuerda con el estudio de Criollo Rodríguez y Hidalgo Timbiano (6), donde en una totalidad de 126 pacientes en las cuales se realizaron parto por cesárea a repetición, se encontraron las siguientes complicaciones: hemorragia postparto (35,97%), histerectomía (2,16%), asfixia neonatal (2,16%), ingreso a cuidados intensivos materno (5,76%), y en el número de pacientes restante (53,96%) no se reportó complicaciones y con el estudio de Viera Peña (7); donde se constataron complicaciones post operatorias: hemorragia post parto (9,6%) y endometritis (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.**

## 10- Conclusión

Respecto a las características sociodemográficas de la población de estudio, se constató un promedio de edad de 31 años, un predominio de procedencia rural y estado civil casada.

En cuanto a las características obstétricas de la población de estudio, se registró un promedio de edad gestacional de 37 semanas, un promedio de 3 gestas y 1 cesárea previa.

Se determinó una mínima prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo en año 2021, siendo la complicación más frecuente, la infección de la herida.



# 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:

A la Facultad de Ciencias Médicas, para el desarrollo de proyectos de extensión universitaria, consistente en talleres informativos dirigidos a las mujeres embarazadas que acuden a consultas prenatales en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, respecto a las cesáreas por repetición y el riesgo que conlleva la misma en desarrollar complicaciones, resaltando la importancia del parto natural siempre y cuando se pueda llevar a cabo.

- Recomendaciones personales:

Intervenir como futura profesional, en los conocimientos ingenuos presentes en las mujeres de la comunidad, propiciando informaciones certeras respecto a la indicación de parto natural y cesárea, activando de manera positiva en la campaña de concientización social sobre los riesgos que implica las cesáreas por repetición.

Realizar estudios similares en una mayor población, abarcando otros centros hospitalarios de referencia del país, de manera a obtener una prevalencia más globalizada sobre complicaciones por cesáreas a repetición en el país.



# 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. Soto Mosquera EE. Prevalencia de parto por cesárea en primíparas en el Perú y factores asociados: análisis de la ENDES 2018 [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Decana de América Facultad de Medicina Escuela Profesional de Medicina Humana; 2020 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11769/Soto\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11769/Soto_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Mendoza Vilcahuaman J, Villca Vargas J, Romero Parejas E, Muñoz JP, De La Torre R, Cárdenas Pineda L, et al. Menor opción de parto en cesáreas repetidas: estudio de caracterización. 2022;90(4):6.
3. Velazco Gomez PL. Complicaciones materno neonatales y su asociación con la vía de culminación del parto de pacientes con cesárea previa, atendidas en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado - 2017 [Internet] [Tesis de Grado]. [Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3333>
4. Silva Mansilla MC. Antecedente de cesárea previa asociado a complicaciones materno-neonatales en gestantes atendidas en el Hospital de Vitarte Julio – Diciembre 2018 [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima-Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2019 [citado 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1880>
5. Alvarado Magallanes RI. Factores de riesgo clínicos y quirúrgicos en gestantes con antecedentes de cesárea [Internet] [Tesis de Grado].



## 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.**

[Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2020 [citado 25 de mayo de 2022].  
Disponibile en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/59993>

6. Criollo Rodríguez AJ, Hidalgo Timbiano DR. Complicaciones materno perinatales en parto vaginal después de una cesárea y en parto cesárea por cesárea anterior en el Hospital gineco obstétrico pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi desde enero de 2018 a diciembre de 2019 [Internet] [Tesis de Grado]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/19304>
7. Viera Peña JVCM. Perfil clínico-epidemiológico de cesáreas realizadas en el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura, enero 2014 a enero 2018 [Internet] [Tesis de Grado]. [Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020 [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6032>
8. Ortiz Martínez RA, Moreno Urrea E, Mambuscay Solarte J, Muñoz Daza J, Ortiz Martínez RA, Moreno Urrea E, et al. Prevalencia de complicaciones en pacientes sometidas a cesárea en el periodo comprendido entre enero a diciembre del 2016 en el Hospital Universitario San José de Popayán, Colombia 2016. Rev Chil Obstet Ginecol. 2019;84(6):435-48.
9. Nápoles MRS, Peñate LLM, Llody GT, Arencibia CM. La cesárea como la más antigua de las operaciones obstétricas. 2018;44(2):19.
10. Sinchitullo-Castillo AE, Roldán-Arbieto L, Arango-Ochante PM, Sinchitullo-Castillo AE, Roldán-Arbieto L, Arango-Ochante PM. Factores asociados a partos por cesárea en un hospital peruano. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):444-51.



# 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.**

11. Kayem G, Raiffort C. Técnicas quirúrgicas de la cesárea. EMC - Ginecol-Obstet. 1 de febrero de 2019;55(1):1-12.
12. Alesso N, Bertoldi A. Dolor y complicaciones posquirúrgicas en histerorrafia intra vs extrabdominal en operación cesárea. Methodo Investig Apl Las Cienc Biológicas. 2 de abril de 2019;4(1):6-11.
13. Ariana OR. Indicaciones de Cesárea. Rev Médica Panacea. 2018;7(2):5.
14. Cabrera Reyes JCM. Factores Asociados a Cesárea en Adolescentes Atendidas en el Hospital de Chulucanas - Piura, 2019. [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Piura Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8218/1/REP\\_MEHU\\_JOSE.CABRERA\\_FACTORES.ASOCIADOS.CES%c3%81REA.ADOLESCENTES.ATENDIDAS.HOSPITAL.CHULUCANAS.PIURA.2019.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8218/1/REP_MEHU_JOSE.CABRERA_FACTORES.ASOCIADOS.CES%c3%81REA.ADOLESCENTES.ATENDIDAS.HOSPITAL.CHULUCANAS.PIURA.2019.pdf)
15. Salvador Simón CL. Parto después de una cesárea previa, para disminución de morbilidad y mortalidad materno-infantil [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Puebla]: Instituto de seguridad y de servicios sociales de los trabajadores al servicio de los poderes del estado de pueblahospital de especialidades 5 de mayounidad materno-infanti; 2021 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/13505>
16. Argumedo G, Schibler B, Hernández-Alcaraz C, Hermosillo M, Medina C, Jáuregui A. Actividad física y estilos de vida saludables. En: Síntesis sobre políticas de salud pública - Propuestas basadas en evidencia [Internet]. Francisco Reveles (coordinación), Raquel Reyes. México: D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública Av. Universidad 655, col. Santa María



# 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.**

Ahuacatitlán 62100 Cuernavaca, Morelos, México; 2022 [citado 6 de junio de 2022]. p. 210. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Gabriela-Argumedo/publication/357912744\\_Actividad\\_fisica\\_y\\_estilos\\_de\\_vida\\_saludables/links/61e700538d338833e37a7c09/Actividad-fisica-y-estilos-de-vida-saludables.pdf#page=68](https://www.researchgate.net/profile/Gabriela-Argumedo/publication/357912744_Actividad_fisica_y_estilos_de_vida_saludables/links/61e700538d338833e37a7c09/Actividad-fisica-y-estilos-de-vida-saludables.pdf#page=68)

17. Criollo Rodríguez AJ, Hidalgo Timbiano DR. Complicaciones materno perinatales en parto vaginal después de una cesárea y en parto cesárea por cesárea anterior en el Hospital gineco obstétrico pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi desde enero de 2018 a diciembre de 2019 [Internet] [Tesis de Grado]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020 [citado 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/19304>
18. Rojas GSL. Cesáreas en mujeres de la Región Metropolitana de Chile: Resultados de una encuesta. Rev Inst Salud Pública Chile. 18 de julio de 2018;2(1):8.
19. Soplopucó Talavera JL. Complicaciones obstétricas y perinatales del parto vaginal después de una cesárea [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima Perú]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9637/Complicaciones\\_SoplopucóTalavera\\_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9637/Complicaciones_SoplopucóTalavera_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Llamas G. Factores asociados a dehiscencia de herida quirúrgica de cesáreas e histerectomías en el hospital de la mujer de Aguascalientes [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Aguascalientes México]: Universidad



## 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.**

Autónoma de Aguascalientes; 2022 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2286>

21. Espinoza Ayala LR, Romero Ávila RM. Complicaciones del parto vaginal post cesarea versus cesarea iterativa, hospital laura esther rodríguez dulanto, supe, barranca, 2016 - 2017 [Internet] [Tesis de Grado]. [Huaraz - Perú]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019 [citado 6 de junio de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2844/T033\\_48234354\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2844/T033_48234354_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Rodríguez-Losada N, Puig B, Robles DC, Blanco Á. La toma de decisiones responsables frente a la vacuna de la COVID-19: Conocimientos y posiciones de futuros docentes. Rev Int Pesqui Em Didática Ciênc E Matemática. 2021;2:e021007-e021007.



# 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  
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú  
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



Nota FCM. N°: 0350/2022

Coronel Oviedo, 13 de agosto de 2022

SEÑORA  
DRA. CINTHIA ACOSTA, DIRECTORA  
HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO  
CORONEL OVIEDO  
PRESENTE.

HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO  
Secretaría General  
Expediente N° 173  
Habilitada Por: Natalia Belgardito  
Fecha: 13/08/2022  
Hora: 14:45

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Vicedecano de la Facultad de Ciencias Médicas-UNCA, a los efectos de expresarle cordiales saludos.

La presente es a fin de poner a vuestro conocimiento que los alumnos del sexto curso se encuentran en el proceso de elaboración de Tesis cual es requisito habilitante para la obtención del título Universitario.

En este sentido, recorro a su buena predisposición para solicitar autorización correspondiente para el acceso a las diferentes áreas del Hospital Regional "Dr. José A. Samudio" de Coronel Oviedo, según los siguientes temas y autores:

Nro	Nombre	Título del trabajo	Lugar
1	Karen Larissa Maidana Rivero	Características epidemiológicas y clínicas de la fractura de radio distal en el Hospital Regional de Coronel Oviedo en el año 2021	Área de Traumatología del Hospital Regional de Coronel Oviedo
2	María Nancy Duarte Samudio	Prevalencia de complicaciones por cesáreas a repetición en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2021	Hospital Regional de Coronel Oviedo

Dirección: Ruta VIII Blas A. Garay Km 138 -Telefax: 0521-200125  
Página web: <http://www.fcmunca.edu.py>

*Antonio Parhi el doctor. Acosta*  
*Director General*  
*Por: [Firma]*

*Recibido*  
*22/08/2022*



# 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.**

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Ficha	Edad	Procedencia	Estado civil	Edad gestacional	Gestas	Cantidad de cesárea	Prevalencia de complicación por cesárea a reanotación	Complicaciones
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.**

Coronel Oviedo, 18 de julio de 2022

Señor:

Dr. Carlos Miguel Ríos González, 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 COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 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: María Nancy Duarte Samudio

No. Documento de identidad: 6811093

Atentamente,

Firma \_\_\_\_\_

Nombre del tutor: \_\_\_\_\_

No. Documento de identidad \_\_\_\_\_



# 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.**

### **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:

**“PREVALENCIA DE COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021”.**

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

---

---

Nombre del Autor y Firma: María Nancy Duarte Samudio



# 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.**

### **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO**

Yo, María Nancy Duarte Samudio, con documento de identificación número 6811093 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 COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 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, 21 de octubre de 2022

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 6: Carta de aprobación de tesis.**

Coronel Oviedo, \_\_\_\_ de noviembre de 2022

**Señor:**

Dr. Carlos Miguel Ríos González, Director

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

En mi condición de tutor metodológico de la Tesis de Grado o posgrado titulado: "PREVALENCIA DE COMPLICACIONES POR CESÁREAS A REPETICIÓN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 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: María Nancy Duarte Samudio

No. Documento de identidad: 6811093

Atentamente,

Firma del tutor: \_\_\_\_\_

Nombre del tutor:

No. Documento de identidad:



# 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.**

