

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE MEDICINA**



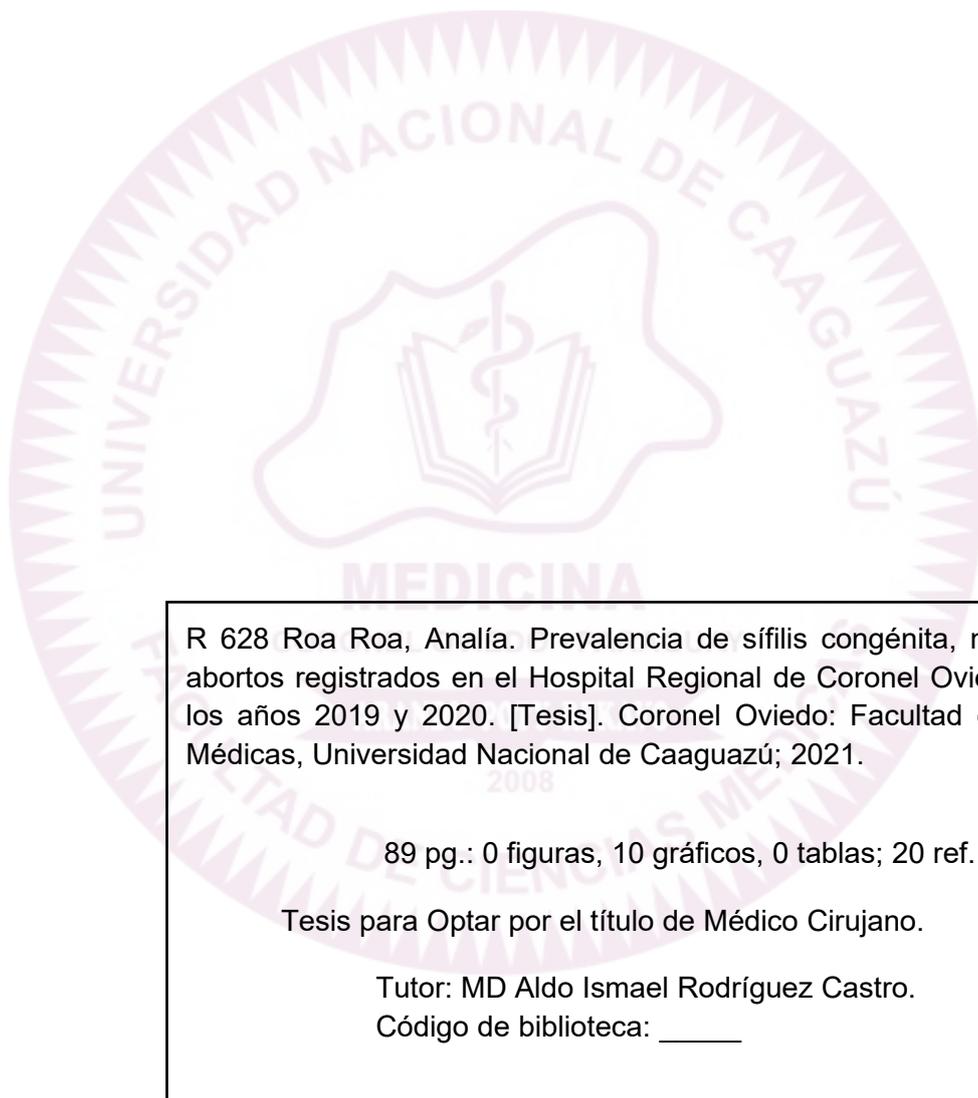
**PREVALENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA, MORTINATOS Y  
ABORTOS REGISTRADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE  
CORONEL OVIEDO DURANTE LOS AÑOS 2019 Y 2020**

**2 TESIS**

**ANALÍA ROA ROA**

**Coronel Oviedo - Paraguay**

**2021**



R 628 Roa Roa, Analía. Prevalencia de sífilis congénita, mortinatos y abortos registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2019 y 2020. [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2021.

89 pg.: 0 figuras, 10 gráficos, 0 tablas; 20 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutor: MD Aldo Ismael Rodríguez Castro.

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 SÍFILIS CONGÉNITA, MORTINATOS Y ABORTOS REGISTRADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DURANTE LOS AÑOS 2019 Y 2020**

**ANALÍA ROA ROA**

**TUTOR: MD ALDO ISMAEL RODRÍGUEZ CASTRO**

**Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado 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 SÍFILIS CONGÉNITA, MORTINATOS Y ABORTOS REGISTRADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DURANTE LOS AÑOS 2019 Y 2020**

**ANALIA ROA ROA**

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 DIOS

Por guiarme siempre y darme la fortaleza necesaria para recorrer este arduo camino.

### A MIS PADRES

Con amor para mis padres, Reinaldo Roa Báez y Virginia Roa Cuenca que con sus incansables esfuerzos, sacrificio y amor han sabido formarme con buenos hábitos y valores los cuales me han ayudado para salir adelante en los momentos más difíciles, por todo el apoyo incondicional que me han brindado siempre para juntos llegar a esta meta.

### A MI HERMANO

Rodrigo Roa Roa, con mucho amor y cariño por apoyarme siempre.

### A MIS AMIGAS

A mis mejores amigas, Vidalina Palacios, Deborah Muñoz y Mariam Arzamendia, que son obsequio de la carrera, por el acompañamiento y el apoyo que me brindaron siempre, que lograron que este largo recorrido sea más llevadero.



# 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 mi tutor, el Dr. Aldo Rodríguez, por brindarme todo el apoyo para la realización de esta tesis.

A todas aquellas personas que de alguna u otra manera aportaron para la realización de esta tesis.

Un agradecimiento especial a todas las personas que siempre me han incluido en sus plegarias en cada prueba, examen final durante toda la carrera para apoyarme, de corazón, ¡Gracias!



# 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

Analfía Roa Roa, nació el 23 de julio de 1996, en la ciudad de Capiibary, departamento de San Pedro, hija de Reinaldo Roa Báez y Virginia Roa Cuenca.

Cursó la primaria en la Escuela N°3412 María Auxiliadora en la ciudad de Capiibary, continuo sus estudios en el Colegio Nacional de Capiibary, culminando sus estudios en el año 2014 siendo mejor egresada de curso.

Logró ingresar a la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú, en la ciudad de Coronel Oviedo en el año 2016, cursando actualmente 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

Miembros del Tribunal Examinador.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Biografía.....	vi
Índice.....	vii
Lista de Gráficos.....	ix
Resumen.....	xi
Ñemombyky.....	xiii
Resumo.....	xv
Abstract.....	xvii
1- Introducción.....	47
2- Antecedentes de la Investigación.....	49
3- Planteamiento del Problema.....	52
4- Justificación.....	54
5- Objetivos de la investigación.....	55
5.1- General:.....	55
5.2- Específicos:.....	55
6- Fundamento Teórico.....	56
6.1 Definiciones:.....	56
6.3 Epidemiología:.....	59
7- Marco Metodológico.....	63



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

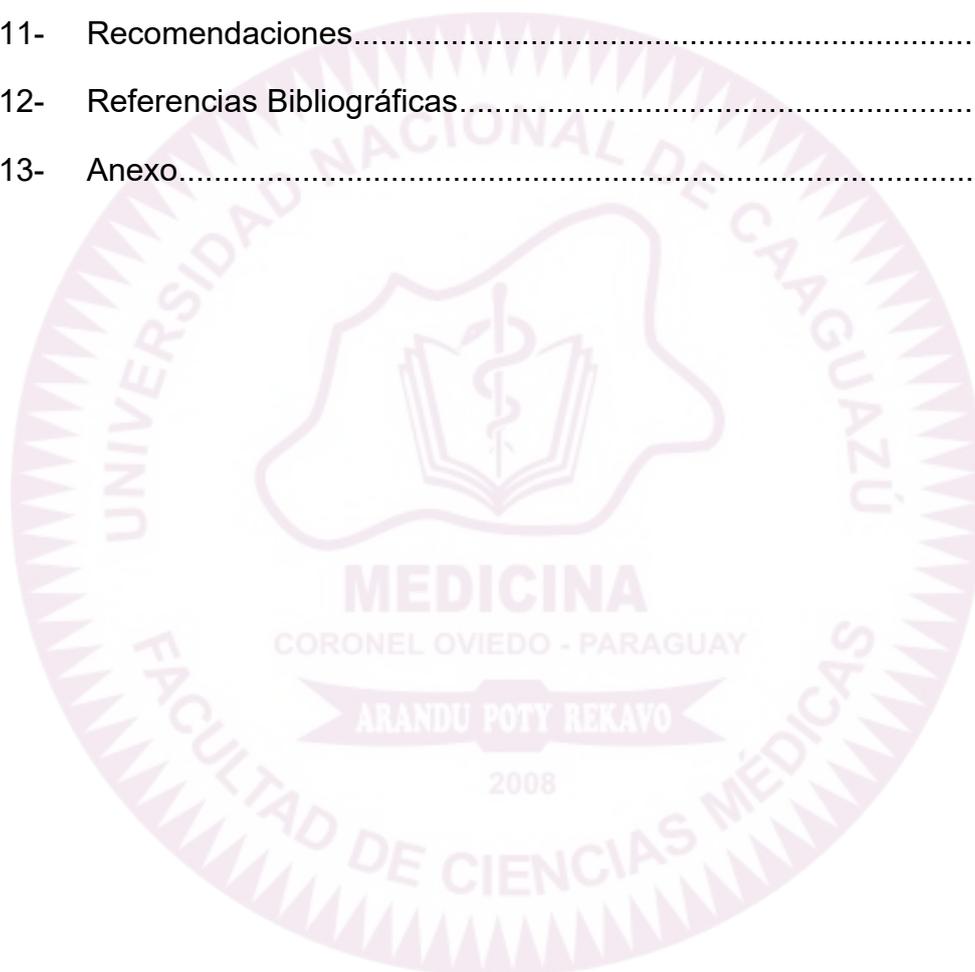
Sede Coronel Oviedo  
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**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.....	69
9- Discusión.....	79
10- Conclusión.....	82
11- Recomendaciones.....	84
12- Referencias Bibliográficas.....	85
13- Anexo.....	88





# 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

Gráfico N° 1: Distribución según edad materna objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	69
Gráfico N° 2: Distribución según estado civil materno objetivado en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	70
Gráfico N° 3: Distribución según nivel educativo materno objetivado en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	71
Gráfico N° 4: Distribución según procedencia materna objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	72
Gráfico N° 5: Distribución según diagnóstico de sífilis materna objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	73
Gráfico N° 6: Distribución según prevalencia de sífilis congénita objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	74
Gráfico N° 7: Distribución según prevalencia de abortos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....	75
Gráfico N° 8: Distribución según edades maternas más frecuentes en las que ocurrieron abortos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de	



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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

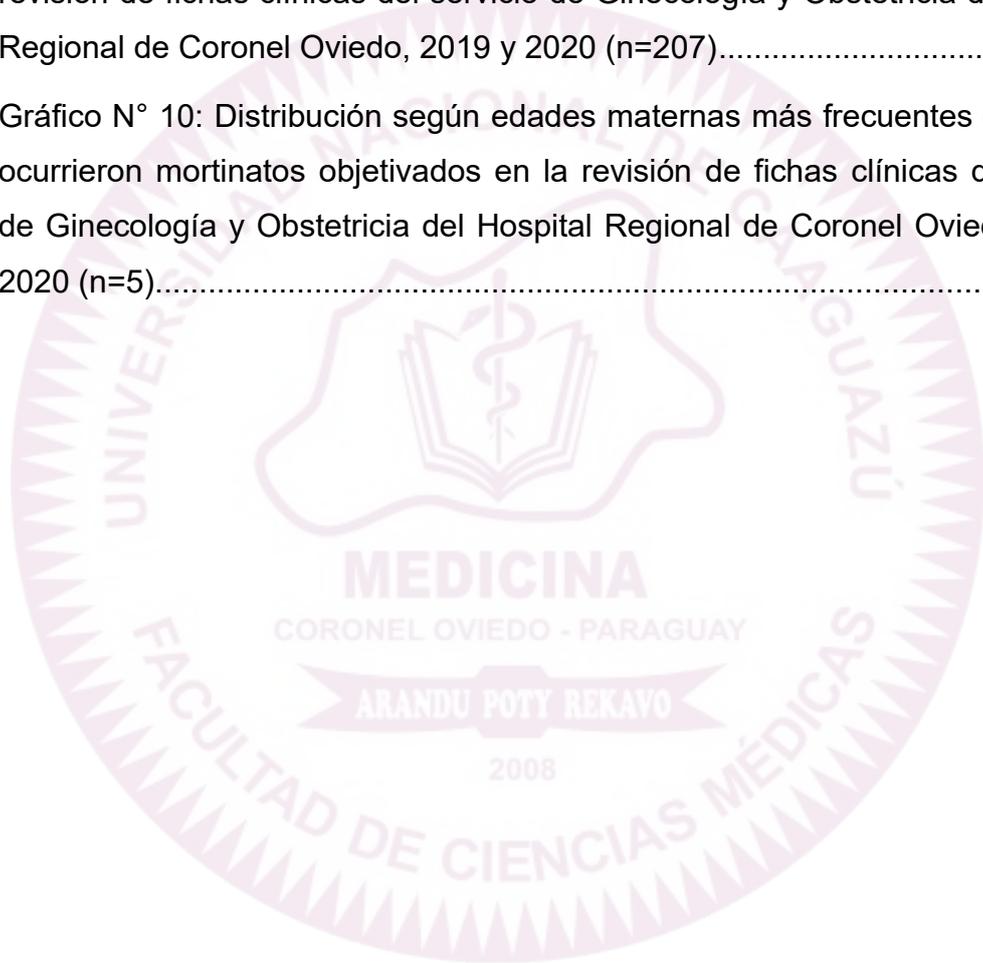


**FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.**

Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=3).....76

Gráfico N° 9: Distribución según prevalencia de mortinatos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207).....77

Gráfico N° 10: Distribución según edades maternas más frecuentes en las que ocurrieron mortinatos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=5).....78





# 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:** A nivel mundial la sífilis congénita es la principal causa de más de 212.000 muertes fetales anuales, y en áreas de gran prevalencia más del 50% pueden deberse a esta infección. En América Latina y el Caribe, la mediana de seroprevalencia de sífilis en gestantes es de 3.9% y se estima que más de 164.000 niños nacen con Sífilis.

**Objetivo:** El presente trabajo tiene como objetivo determinar la prevalencia de sífilis congénita, mortinatos y abortos registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2019 y 2020

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de prevalencia con componente analítico, con un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se revisaron las fichas clínicas de los pacientes recién nacidos, registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo en el periodo comprendido entre enero de 2019 y diciembre de 2020.

**Resultados:** Se ha realizado la revisión de 207 fichas clínicas, y se encontró que la edad mínima de las madres fue de 13 y la máxima de 44 años, la mediana de edad fue de 25 años y la mitad de las edades maternas estuvieron ubicadas entre 20 y 30 años de edad. Se pudo objetivar que el 90% (186) de las madres tuvieron un resultado No reactivo en su prueba de VDRL, el 5% (11)



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

---

fue Reactivo, y el 5% (10) restante no se realizó la prueba de VDRL para el diagnóstico de sífilis. Se encontró una prevalencia de sífilis congénita del 23,2% (48) de los casos, en el 76,8% (159) no se ha diagnosticado sífilis congénita. Se constató que en el 1,5% (3) de los casos se produjo un aborto, en el 98,6% (204) de los casos no hubo aborto. De los 3 abortos constatados, se observa que el 100% de ellos ocurrió entre las edades de 22-30 años. Se constató que en el 2,4% (5) de los casos se produjo mortinato, en el 97,6% (202) de los casos no hubo mortinato. De los 5 mortinatos constatados, se puede observar que el 60% (3) ocurrió en las edades maternas de 13- 21 años, el 40% (2) restante se dio entre las edades maternas de 31- 40 años.

**Conclusión:** En conclusión, la prevalencia de sífilis congénita es bastante elevada en la población de estudio, la prevalencia de abortos y mortinatos coincide con la que se halló en estudios previos. Prácticamente ningún rango de edad quedó exento de presentar efectos adversos, los abortos predominaron en las edades de 22 – 30 años, y los mortinatos en las edades de 13 – 21 y 31 – 40, llamativamente en edades de los extremos.

**Palabra clave:** Sífilis congénita, aborto, mortinato, prevalencia.



**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:** Arapu tuichakuejave la sífilis congénita ha'e pe mba'asy ombojehúva hetaiterei mano, 212000 mitará, ha 50% ha'e ko infección rupi, América latina ha Caribepe la sífilis hyeguasuvape ha'e 3,9% ha oñemoaguí 164.000 mitâ heñoiha pe mba'asyre.

**Jehupytyrä:** Ko tembiapo rupive ojekuaporâse mboypa oî sífilis congénita, imemby kuava, hekove jeiva heñoikuevo tasyo Regional Coronel Oviedo ary 2019 ha 2020 aja.

**Mba'e aporä ha mba'apokatuhaicha:** Ojejapo hechapy 207 fichas medicape ha ojetopa la sy kuera oguerekoha 13 ary, 44 arypeve, oî oguerekova 25 ary, 20 ha 30 ary. Ojetopa 90% (186) sy ndorekoiha reactivo i prueba de VDRL, 5% (11) oreko reactivo, ha 5% (10) hembyre ndojapokai prueba VDRL ojeikua hagua i sífilispa. Ojetopa 23,2% (48) orekoha sífilis ha 76,8% (159) ndorekoi. Avei ojehecha kuaa 1,5% (3) imembykua hague 98,6% (204) ndaipori aborto. Umi 3 imemby kuava ojehechakuaa 100% ojehu 22-30 ary orekovape. Ojetopa 1,5% (3) oaborta hague, 98,6% (204) ndaipori aborto. Umi 3 aborto ojetopavaekue, ojehechakua 100% ojehuha 22-30 arypeguape. Ojetopa avei 2,4% (5) omanohague mita, 97,6% (202) ndaipori omanova. Umi 5 omanova ojetopa 60% (3) ojehuha 13-21 arype, 40% (2) ojehu 31-40 ary orekovape.



# 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.**

**Tembiapogui oseva:** ojejapo jehechapyra, ñemindu'u jehaipyre ojeikuahagua mba'eichaitepa ojetopa ko mba'asy ha ojemaña fichas clinicare mitanguera onaseramova mba'ere ojeregistrava Hospital Regional Coronel Oviedo, jasytei 2019 jasypakoi 2020 pevegua.

**Tempiapo paha:** Amohu'âvo ko rembiapo ojetopa sífilis congénita heta oîha upeicha avei membykua (aborto) ha mita omanova heñoikuevo (mortinato) ombojoja jehechara ojejapova'ekuepe. Avave ndopytai ojapo'yre hese mba'eve ko mba'erasy. Pe membykua oreguerekove umi 22-30 ary orekova, ha mitâ mano oive 13-21-31 ha 40 ary orekovape.

**Ñe'ëndytee:** sífilis congénita – membykua (aborto) – omanova heñoihape (mortinato) – prevalencia (ojehecha mboypa oî ha oñembojoja)



# 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:** A sífilis congênita é a principal causa de mais de 212.000 mortes fetais por ano em todo o mundo, e em áreas de alta prevalência mais de 50% pode ser devido a essa infecção. Na América Latina e no Caribe, a soroprevalência mediana da sífilis em mulheres grávidas é de 3,9% e estima-se que mais de 164.000 crianças nasçam com sífilis.

**Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo determinar a prevalência de sífilis congênita, natimortos e abortos registrados no Hospital Regional de Coronel Oviedo durante os anos de 2019 e 2020

**Materiais e método:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo, de prevalência com componente analítico, com amostragem probabilística aleatória simples, onde constam os prontuários dos pacientes recém-nascidos, cadastrados no Hospital Regional de Coronel Oviedo no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020.

**Resultados:** Foi realizada uma revisão de 207 prontuários, e constatou-se que a idade mínima das mães era de 13 anos e a máxima de 44 anos, a mediana da idade era de 25 anos e a metade das idades maternas estavam entre 20 e 30 anos. Observou-se que 90% (186) das mães apresentaram resultado não reativo no teste de VDRL, 5% (11) foram reativos e os 5% restantes (10) não



## 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.**

---

realizaram o teste de VDRL para o diagnóstico de sífilis. A prevalência de sífilis congênita foi encontrada em 23,2% (48) dos casos, em 76,8% (159) a sífilis congênita não foi diagnosticada. Verificou-se que em 1,5% (3) dos casos houve aborto, em 98,6% (204) dos casos não houve aborto. Dos 3 abortos verificados, observa-se que 100% deles ocorreram na faixa etária de 22 a 30 anos. Verificou-se que em 2,4% (5) dos casos houve natimorto, em 97,6% (202) dos casos não houve natimorto. Dos 5 natimortos confirmados, pode-se observar que 60% (3) ocorreram nas idades maternas de 13 a 21 anos, os 40% restantes (2) ocorreram entre as idades maternas de 31 a 40 anos.

**Conclusão:** Concluindo, a prevalência de sífilis congênita é bastante elevada na população estudada, a prevalência de abortos e natimortos coincide com a encontrada em estudos anteriores. Praticamente nenhuma faixa etária ficou isenta de apresentar efeitos adversos, abortos predominaram nas idades de 22 a 30 anos e natimortos nas idades de 13 a 21 e 31 a 40 anos, notadamente nas idades extremas.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita, aborto, natimorto, prevalência.



# 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:** Congenital syphilis is the main cause of more than 212,000 fetal deaths per year worldwide, and in highly prevalent areas, more than 50% may be due to this infection. In Latin America and the Caribbean, the median seroprevalence of syphilis in pregnant women is 3.9% and more than 164,000 children are born with syphilis.

**Objective:** The present work aims to determine the prevalence of congenital syphilis, stillbirths and abortions registered in the Regional Hospital of Coronel Oviedo during the years 2019 and 2020.

**Materials and method:** observational, descriptive, prevalence study with an analytical component, with a simple random probabilistic sampling, where the clinical records of newborn patients, registered at the Regional Hospital of Coronel Oviedo in the period between January 2019 and December 2020.

**Results:** review of 207 clinical records, the minimum age of the mothers was 13 and the maximum 44 years, the median age was 25 years and half of the maternal ages were between 20 and 30 years old. The 90% (186) of the mothers had a Non-reactive result in their VDRL test, 5% (11) were Reactive, and the remaining 5% (10) did not perform the VDRL test for the diagnosis of syphilis. The prevalence of congenital syphilis was 23.2% (48), 76.8% (159) of



# 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.**

---

not diagnosed congenital syphilis. In 1.5% (3) of the cases was an abortion, in 98.6% (204) of the cases there was no abortion. Of the 3 abortions verified, it is observed that 100% of them occurred between the ages of 22-30 years. In 2.4% (5) of the cases there was stillbirth, in 97.6% (202) of the cases there was no stillbirth. Of the 5 confirmed stillbirths, it can be observed that 60% (3) occurred in the maternal ages of 13-21 years, the remaining 40% (2) occurred between the maternal ages of 31-40 years.

**Conclusion:** In conclusion, the prevalence of congenital syphilis is quite high in the study population; the prevalence of abortions and stillbirths coincides with that found in previous studies. Practically no age range was exempt from presenting adverse effects; abortions predominated in the ages of 22 - 30 years, and stillbirths in the ages of 13 - 21 and 31 - 40, strikingly in the extreme ages.

**Key words:** Congenital syphilis, abortion, birth-death, prevalence



**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

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum*, que provoca una gran cantidad de morbilidades y muertes. Es una infección de transmisión sexual (ITS), que generalmente se transmite a través del contacto con úlceras infecciosas en los genitales, ano, recto, labios o boca; se transmite a través de transfusiones de sangre o de madre a hijo durante el embarazo(1). La infección al feto puede producirse en cualquier momento de la gestación, pero es más frecuente luego del cuarto mes (2). Ésta transmisión maternoinfantil (sífilis congénita) se puede prevenir y se puede lograr mediante la detección y el tratamiento precoz (1).

Según el nivel de gravedad la sífilis congénita puede manifestarse como, muerte neonatal, o una infección latente que podría desencadenar secuelas tardías (2).

“La OMS estima que en el 2016 se produjeron en todo el mundo 5,6 millones de nuevos casos de sífilis en adolescentes y adultos de 15 a 49 años, con una tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres. La prevalencia total estimada de 18 millones de casos de sífilis en el 2012 se tradujo en una prevalencia mundial del 0,5% en las mujeres y del 0,5% en los hombres de 15 a 49 años” (1,3,4).



## 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.**

---

A nivel mundial la sífilis congénita es la principal causa de más de 212.000 muertes fetales anuales, y en áreas de gran prevalencia más del 50% pueden deberse a esta infección. En América Latina y el Caribe, la mediana de seroprevalencia de sífilis en gestantes es de 3.9% y se estima que más de 164.000 niños nacen con sífilis (5).

El objetivo de esta investigación es averiguar la prevalencia de niños que nacen con sífilis, y a la vez los eventos adversos (abortos y mortinatos) a consecuencia de la sífilis materna registrados en nuestro medio.



**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.

*Katherine Arévalo Morales et al.* realizaron un estudio de prevalencia partiendo del total neonatos ingresados en el servicio de cuidados intensivos neonatales del hospital “Abel Gilbert Pontón” Guayaquil, Ecuador en el periodo comprendido entre los años 2013 - 2015. De un total de 1229 neonatos ingresados en el servicio de unidad de cuidados intensivos, se encontraron 27 casos con diagnóstico de sífilis congénita, representando 2,2% de la población de estudio, con predominio de casos en el sexo masculino (59%). Se evidenció una disminución de ingresos hospitalarios con diagnóstico de sífilis congénita durante los dos últimos años del período estudiado, como resultado de la reducción de la prevalencia de la sífilis en las mujeres embarazadas, así como la prevención de la transmisión de la sífilis de la madre al niño (2).

*Ana María Silva et al.* con el objetivo de describir la situación actual del seguimiento de los casos locales de sífilis congénita, realizaron un estudio descriptivo retrospectivo en una población de 106 recién nacidos vivos en el Hospital Materno Infantil María Eva Perón de Duarte de Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires, en 2014-2015 con sífilis congénita. La tasa de incidencia de sífilis congénita fue 15 casos por 1.000 nacidos vivos en 2015 y 13,4 por 1.000 en 2014. El 76% de los casos no acudió al control. Hubo 8% de madres con baja escolaridad en el grupo no controlado versus 4% en el grupo I ( $p:0,054$ ). 60% de los padres recibió tratamiento en el grupo controlado versus



## 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.**

---

14% en los no controlados (p:0,031). Los recién nacidos del grupo I habían requerido internación en 4% de los casos respecto a 11% para el grupo II (p:0,023)(5).

*Camila Padovani et al.* realizaron un estudio retrospectivo y transversal denominado “sífilis en la gestación: asociación de características maternas y perinatales en una región del sur de Brasil” en el periodo de 2011 a 2015 con el Objetivo de analizar la prevalencia de sífilis en la gestación y su asociación con características socioeconómicas, histórico reproductivas, asistencia en el prenatal y parto y, características del recién nacido. La prevalencia de la sífilis gestacional fue 0,57%. Las siguientes asociaciones a la sífilis en la gestación fueron encontradas: raza/color no blanco; baja escolaridad; y ausencia de acompañamiento prenatal. Los resultados perinatales asociados a la sífilis gestacional fueron prematuridad y bajo peso al nacer. Se notificaron dos muertes por sífilis congénita, un óbito por otra causa y cinco nacidos muertos(6).

“Según la *Organización Mundial de la Salud (OMS)* hubo cerca de unas 131.000 embarazadas con sífilis y 51.000 casos de sífilis congénita en la Región en 2016. Aproximadamente un 40% de los bebés nacidos de embarazadas con sífilis no tratadas pueden nacer sin vida o morir a causa de la infección.



## 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 2016 había alrededor de 2 millones de nuevos casos de sífilis en la Región de las Américas. Un 35% de los países de la Región no realizan pruebas de sífilis al llevar a cabo las pruebas de VIH en los grupos de población clave (datos de 2017)<sup>(4)</sup>.





## 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

La OMS estima que, en 2016, hubo 5,6 millones de nuevos casos de sífilis entre adolescentes y adultos de 15 a 49 años, y la tasa de incidencia global fue de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres. La prevalencia total estimada de 18 millones de casos de sífilis en 2012 eleva la prevalencia mundial de mujeres y hombres de 15 a 49 años al 0,5%(4).

Se estima que en América Latina y el Caribe, nacen aproximadamente 166.000 a 344.000 niños con sífilis congénita anualmente(7).

En el Paraguay, según la definición de la Organización Mundial de la Salud, el número de casos de sífilis congénita en 2018 se estimó en 2.543, los eventos adversos estimados al nacer fueron 1.300 (abortos y mortinatos) y los casos clínicos de sífilis se estimaron en 381. El país ha reportado 280 casos de sífilis congénita en ese mismo año, lo que significa que de cada nueve niños estimados, solo uno es notificado(8).

La causa de esta problemática radica en que, a pesar de las diversas estrategias abordadas, por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) a través del Programa Nacional de Control de VIH/sida (PRONASIDA) para el registro de las embarazadas, la prevalencia sigue siendo elevada en diversas zonas del país, lo que implica la existencia de errores en dichas estrategias optadas por el programa. La causa de esta puede ser el



## 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.**

---

reflejo de la baja cultura con respecto al control prenatal precoz, además del bajo nivel sociocultural de la población en general, lo que complica el diagnóstico precoz y por ende el tratamiento de esta enfermedad. Posibles soluciones a esta situación podrían ser estrategias eficaces destinados a promover la prevención, detección y así el tratamiento oportuno.

Dado que esto tiene un impacto negativo en la salud pública, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de Sífilis congénita, mortinatos y abortos registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, durante los años 2019 y 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.**

---

## 4- Justificación

Un problema de salud pública que sigue vigente en nuestro país hoy día es la sífilis, a pesar de las campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual realizadas en las distintas unidades de salud familiar distribuidas en nuestro territorio. Constituye una de las causas de muerte intrauterina y perinatal, por lo que su correcto y precoz diagnóstico es tan importante para un oportuno y adecuado tratamiento en las gestantes para prevenir abortos espontáneos, Lues connatal y muerte fetal.

La importancia de este estudio radica en contar con datos fiables sobre la prevalencia de sífilis congénita en esta población, y sus efectos adversos, abortos y mortinatos, y de esta manera aportar a la literatura científica. A partir de los datos obtenidos se podrían implementar nuevas medidas, o mejorar las ya existentes para la prevención en embarazadas para que repercutan en una disminución significativa en la prevalencia de sífilis congénita.

El aporte que pretendo dar con este estudio es obtener un panorama más claro de las tácticas a utilizar para reducir la problemática que perjudica en forma destacable a esta parte de la sociedad y su calidad de vida tomando en cuenta el efecto que representa como para la madre como para el sistema de salud un infante con diagnóstico de sífilis congénita, y los abortos y mortinatos consecuencia de la sífilis materna, es que nace este 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.**

## 5- Objetivos de la investigación

### 5.1- General:

5.1.1- Determinar la prevalencia de sífilis congénita, mortinatos y abortos registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2019 y 2020

### 5.2- Específicos:

- 5.2.1- Determinar las características demográficas de las pacientes.
- 5.2.2- Detallar la frecuencia de eventos adversos (abortos y mortinatos).
- 5.2.3- Relacionar las características demográficas con la frecuencia de eventos adversos.



**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 Definiciones:

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum*, que provoca una gran cantidad de morbilidades y muertes. Es una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite a través del contacto con úlceras infecciosas en los genitales, ano, recto, labios o boca; se transmite por transfusión de sangre o transmisión de madre a hijo durante el embarazo(1,9).

#### 6.1.2 Caso confirmado:

- Para población de cualquier edad: una VDRL REACTIVA, igual o mayor a 1:4; o VDRL REACTIVO mayor a dos diluciones que el último test realizado, haya o no recibido tratamiento.
- Para embarazadas: una prueba VDRL REACTIVO, a partir de 1:1 más una prueba rápida treponémicas reactiva (8).

**6.1.3 Sífilis congénita:** Todo niño/a, aborto o mortinato cuya madre tiene evidencia clínica (úlceras genitales o lesiones compatibles con Sífilis secundaria) y/o con prueba treponémica (incluidas pruebas treponémicas rápidas) o no treponémica positiva o reactiva durante la gestación, parto o puerperio, que no haya sido tratada o haya sido tratada inadecuadamente independientemente de la presencia de signos, síntomas o resultados de laboratorio en el niño/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.**

Todo niño/a con títulos de RPR/ VDRL cuatro veces mayor (equivale a un cambio de dos diluciones) que los títulos de la madre realizado en el momento del parto. Todo niño/a que presente prueba no treponémica positiva y algunas de las siguientes condiciones: Manifestaciones clínicas sugestivas de Sífilis congénita al examen físico, evidencia de cambio en la serología, VDRL anteriormente negativa que se hace positiva o elevación de título de VDRL en relación a títulos anteriores, evidencia radiográfica de Sífilis congénita(10,11).

**6.1.4 Muerte neonatal:** son las muertes que ocurren de 0 a 27 días completos de vida y puede dividirse en:

- Mortalidad neonatal temprana o precoz: si las muertes ocurren durante los primeros 7 días de vida (0-6 días).

- Mortalidad neonatal tardía: si las muertes ocurren después del séptimo día, pero antes de los 28 días de vida (7-27días)(12).

**6.1.5 Muerte o Defunción Fetal (feto mortinato):** Es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos cardíacos, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria(12).



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

La mortalidad fetal puede subdividirse en:

- Temprana: si ocurre desde las 22 semanas de gestación, hasta las 27 semanas completas de gestación.
- Tardía: si ocurre desde las 28 semanas de gestación, hasta antes del nacimiento (expulsión completa).

**6.1.6 Aborto:** Es la expulsión o extracción de un feto o embrión que pesa <500 g (< 22 semanas de gestación o <25 cm de talla), o cualquier otro producto de la gestación de cualquier peso y designación específica (ej. Mola) independientemente de su edad gestacional, sea o no el aborto espontáneo o inducido(12).

**6.2 Sífilis materna sobre el embarazo:** Los microorganismos infecciosos (*T. pallidum*) en la sangre de una gestante tienen la posibilidad de traspasarse al feto, en especial en la etapa temprana de la infección (denominada sífilis temprana). La mayoría de las embarazadas con sífilis de menos de un año de duración transmitirán la infección al producto no nato. Si bien la infección es transmisible al feto desde las 9 semanas de gestación, la transmisión frecuente tener sitio entre la 16<sup>a</sup> y la 28<sup>a</sup> semana del embarazo(13,14).

La posibilidad de transmisión está de manera directa relacionada con el estadio de la sífilis materna a lo largo del embarazo o el estadio del embarazo al adquirir la infección. En la sífilis materna temprana, la tasa de transmisión



# 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.**

maternofetal puede ser del 80%, mientras tanto que en la sífilis tardía la infectividad disminuye. La concentración de espiroquetas en la sangre es máxima a lo largo de los dos primeros años tras la infección, desde los cuales va reduciéndose lentamente como consecuencia de la inmunidad adquirida. Esto implica que, el peligro de infección para la pareja sexual es mayor a lo largo de ambos primeros años y desaparece casi por completo más adelante; no obstante, el peligro de transmisión materno-fetal perdura(13,14).

Debido a que la infección por sífilis puede tardar de 10 a 45 días en ser detectable por estudios de sangre, una prueba inicial negativa no descarta una de infección. Las gestantes con una primera prueba negativa deben volver a ser estudiadas en algún punto del embarazo o en el momento del parto. Los datos acerca de la incidencia de la sífilis congénita entre lactantes nacidos vivos son limitados por diversos motivos, como la complejidad del diagnóstico, la probabilidad de infecciones asintomáticas y la falta de sistemas de vigilancia o notificación(13,14).

### 6.3 Epidemiología:

La sífilis congénita se considera como la principal causa de morbilidad perinatal, se estima que en un 80% de los casos no tratados desarrollan complicaciones en el neonato como son bajo peso, anemia, prematuridad, e inclusive el deceso fetal en un 30% de los casos. En países subdesarrollados el deceso fetal sucede en un 50%, mientras tanto que en los países desarrollados



## 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.**

---

se da entre 10-25%. La sífilis congénita en todo el mundo provocó 460.000 muertes fetales al año(15).

De los fetos infectados, 20 a 40% sufren abortos, 20 a 25% mortinatos y 15 a 55% son prematuros. Aunque aproximadamente 60% de los RN con SC son asintomáticos o sintomáticos al nacer, lo que implica la necesidad de realizar una buena anamnesis materna y una buena interpretación de las pruebas serológicas realizadas durante los controles prenatales (16).

Durante el embarazo la sífilis no tratada puede llevar a varios efectos adversos, como abortos, mortinatos, óbito neonata I, RN prematuros, y manifestaciones precoces o tardías de la patología. El traspaso del Treponema a través de la placenta puede ocurrir en cualquier momento de la gestación y cualquier estadio de la sífilis materna. El riesgo de la transmisión vertical es más elevado en la sífilis reciente (fase primaria o secundaria) en un 70 a 100% debido a la gran cantidad de treponemas circulantes. Sin embargo, el riesgo de transmisión vertical continua durante los primeros cuatro años luego de la exposición materna, disminuyendo progresivamente, pero no desaparece si no es tratada. Aproximadamente 30% de las gestaciones con mujeres infectadas con sífilis no tratada pueden resultar en muerte fetal intrauterinas, mortinatos u óbitos perinatales (17).



## 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 factores más relevantes, según la literatura, para el desarrollo de SC son, la ausencia o el ingreso tardío de las gestantes a la consulta prenatal, además de la falta de tratamiento y test rápidos en los puestos de salud (18).

La OMS estima que la sífilis afecta de 1,36 a 2,0 millones de embarazos todos los años, pese a ser una patología prevenible (15).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó el Plan Regional de Acción para la supresión de la Sífilis Congénita, definiéndola como una incidencia de  $<0.5$  de los casos incluyendo las muertes fetales, por cada 1000 nacimientos. La reducción de los casos de sífilis congénita se basa en un tratamiento adecuado: aplicando una dosis única de 2,4 millones de unidades de penicilina G benzatina, cuyo tratamiento resulta altamente eficaz si se administra de forma oportuna en un 100% (15).

En el 2015 se notificaron unos 22 800 casos de sífilis congénita en la Región de las Américas (datos de 37 países), con una tasa en incremento de 1,7 casos por 1 000 nacidos vivos (19).

Se cree que en América Latina y el Caribe, ocurren alrededor de 166.000 a 344.000 nacimientos de niños con sífilis congénita anualmente (7).

En el Paraguay, según la Organización Mundial de la Salud, el número de casos de sífilis congénita en 2018 se estimó en 2.543, los eventos adversos estimados al nacer fueron 1.300 (abortos y mortinatos) y los casos clínicos 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.**

---

sífilis se estimaron en 381. Reportándose en el país 280 casos de sífilis congénita en ese mismo año, lo que significa que de cada nueve niños estimados, solo uno es notificado (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.**

---

## 7- Marco Metodológico

### 7.1- Tipo y diseño general del estudio:

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal.

### 7.2- Universo y población del estudio:

#### 7.2.1. Universo de Estudio:

Recién nacidos, mortinatos y abortos con y sin sífilis congénita.

#### 7.2.2. Población:

Recién nacidos registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo en el periodo comprendido entre enero de 2019 y diciembre de 2020.

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

El tamaño de la muestra es de 195, calculado con el programa estadístico Epi info™, para una población infinita, la proporción esperada de 14.9%, con un intervalo de confianza del 95% y una precisión del 5%. Para la proporción esperada fue utilizada la prevalencia a nivel país manejada por el Programa Nacional de Control del VIH/SIDA/ITS. PRONASIDA (3,8). Para la selección de los sujetos se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.



# 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.**

## 7.4- Unidad de análisis y observación:

Datos obtenidos de las fichas clínicas de los pacientes recién nacidos, registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo en el periodo comprendido entre enero de 2019 y diciembre de 2020.

### 7.4.1 - Criterios de inclusión:

Fichas clínicas de recién nacidos  $\leq 28$  días de vida, atendidos en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre enero de 2019 y diciembre de 2020.

### 7.4.2- Criterios de exclusión:

Fichas clínicas de recién nacidos atendidos en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre enero de 2019 y diciembre de 2020, con datos incompletos o no legibles.

## 7.5- Variables o categoría de análisis

### 7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis

	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN



# 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.**

				<b>N</b>
Factores Demográficos maternos	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo en años, días y meses.	Edad consignada en el cuestionario de recolección de datos	Cuantitativo Continuo
	Estado Civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltera</li> <li>- Casada</li> <li>- Unión libre</li> </ul>	Cualitativa
	Procedencia	Lugar de origen de una persona.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urbana</li> <li>- Rural</li> </ul>	Cualitativa
	Nivel educativo	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso (primaria, secundaria, superior técnica o superior universitaria).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Universitaria</li> </ul>	Cualitativa
Factores Obstétricos	Abortos	Expulsión o extracción de un feto o embrión que pesa <500 g (< 22 semanas de gestación o <25 cm de talla), o cualquier otro	Numérico	Cuantitativa



# 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.**

		producto de la gestación de cualquier peso y designación específica (ej. Mola) independientemente de su edad gestacional, sea o no el aborto espontáneo o inducido.		
	Mortinatos	Es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo.	Numérico	Cuantitativa
Laboratorio	VDRL	prueba de floculación aplicada en sífilis, en los que los anticuerpos del suero del enfermo reaccionan con el antígeno cardiolipínico del <i>Treponema Pallidum</i> .	- Reactivo - No reactivo	Cualitativo Dicotómico



# 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.**

	Dilución de la prueba de VDRL		Numérico	Cuantitativa Continua
--	-------------------------------	--	----------	-----------------------

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

Los datos fueron recolectados realizando la revisión de las fichas clínicas de los recién nacidos registrados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo.

El instrumento de recolección de datos utilizado (Anexo 2) contiene las variables demográficas: edad materna, estado civil, nivel educativo, procedencia.

## **7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación con sujetos humanos:**

Los datos obtenidos de las fichas fueron codificados, no se utilizó información personal que identifique a los participantes, no hubo interferencia en lo moral, la integridad física, religiosa ni el nivel socioeconómico de los mismos.

Se remitió una nota dirigida a las autoridades pertinentes para acceder a las fichas médicas de los 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.**

---

## 7.8- Plan de análisis:

Los datos fueron ingresados en una planilla de Microsoft Excel® 2010 y analizados con el paquete estadístico Stata® v. 16. Se realizó el cálculo de medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (rango intercuartílico) de las variables cuantitativas. Para estimar la tasa de prevalencia se considerará como numerador a la totalidad de los casos de sífilis congénita, abortos y mortinatos registrados durante los años 2019 y 2020, y como denominador a la totalidad de las fichas revisadas.

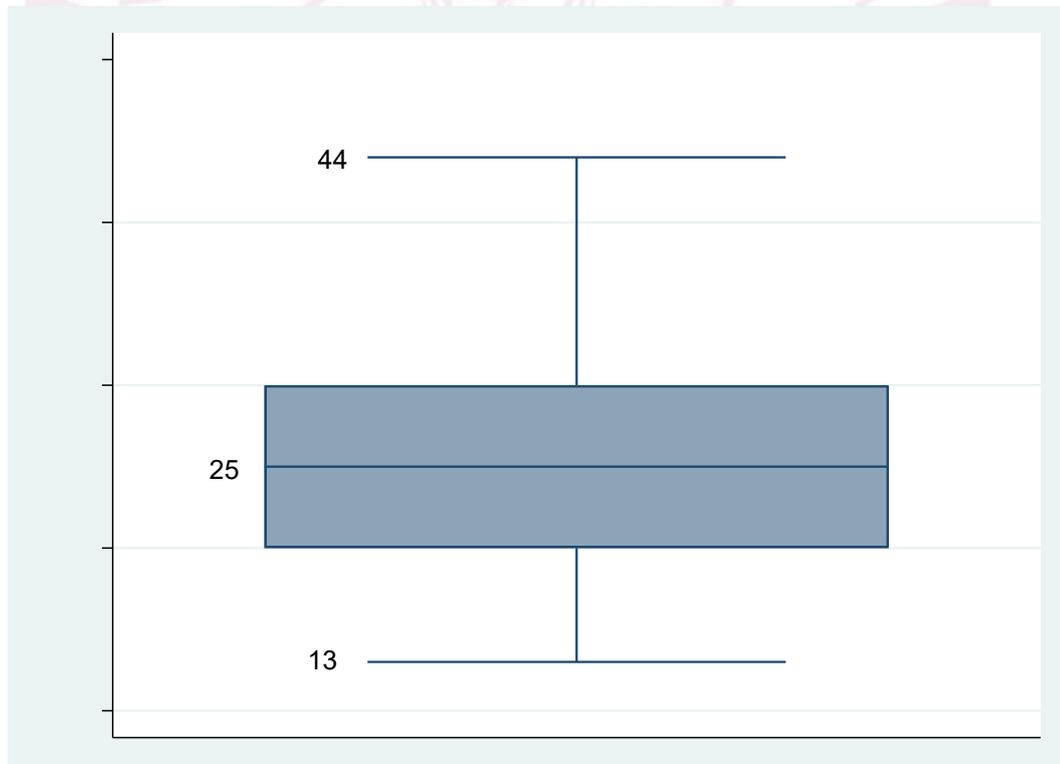


**FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.**

## 8- Resultados

Se ha realizado la revisión de 207 fichas clínicas, correspondiendo este número a la población que se ha tomado para el estudio, teniendo en cuenta que la totalidad cumplió con los criterios de inclusión previamente establecidos. Los resultados fueron los siguientes:

**Gráfico N° 1: Distribución según edad materna objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo “Dr. Juan Ángel Samudio” durante los años 2019 y 2020.



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

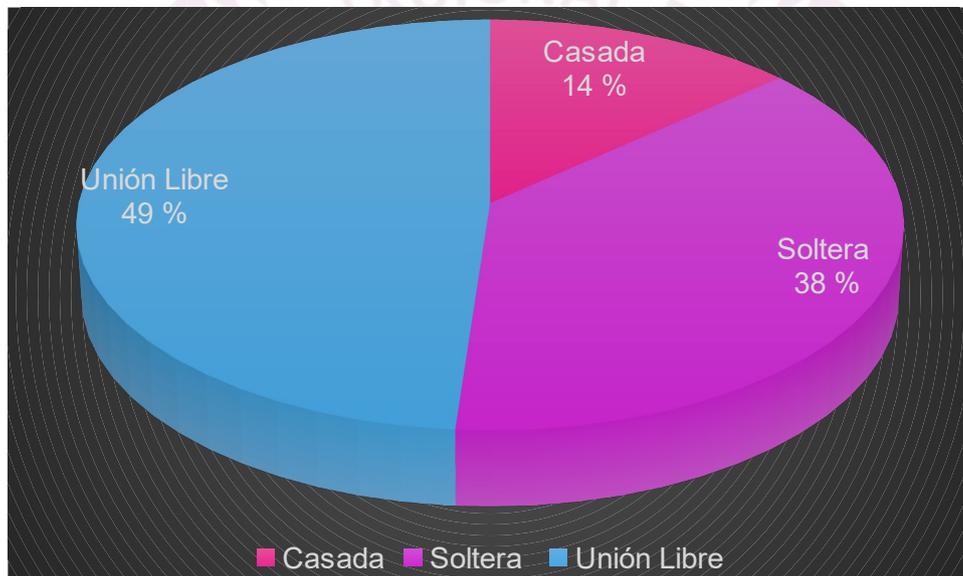
Sede Coronel Oviedo  
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**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.**

La edad mínima de las madres fue de 13 y la máxima de 44 años, la mediana de edad fue de 25 años y la mitad de las edades maternas estuvieron ubicadas entre 20 y 30 años de edad.

**Gráfico N° 2: Distribución según estado civil materno objetivado en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

Con la revisión de las 207 fichas clínicas, se encontró que el 49% (101) de las madres está en unión libre, el 38% (78) está soltera y el 13% (28) restante son casadas.



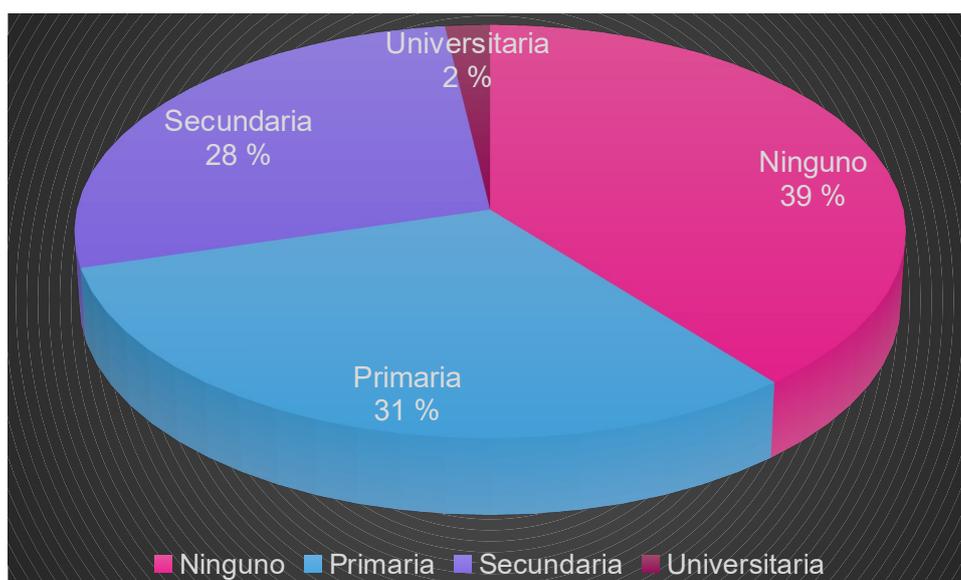
## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 N° 3: Distribución según nivel educativo materno objetivado en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

De la revisión de 207 fichas clínicas, encontramos que el 39% (81) de las madres no está escolarizada, el 31% (65) asistió a primaria, el 28% (57) tiene una educación hasta la secundaria, y el 2% (4) restante recibió una educación de nivel universitario.



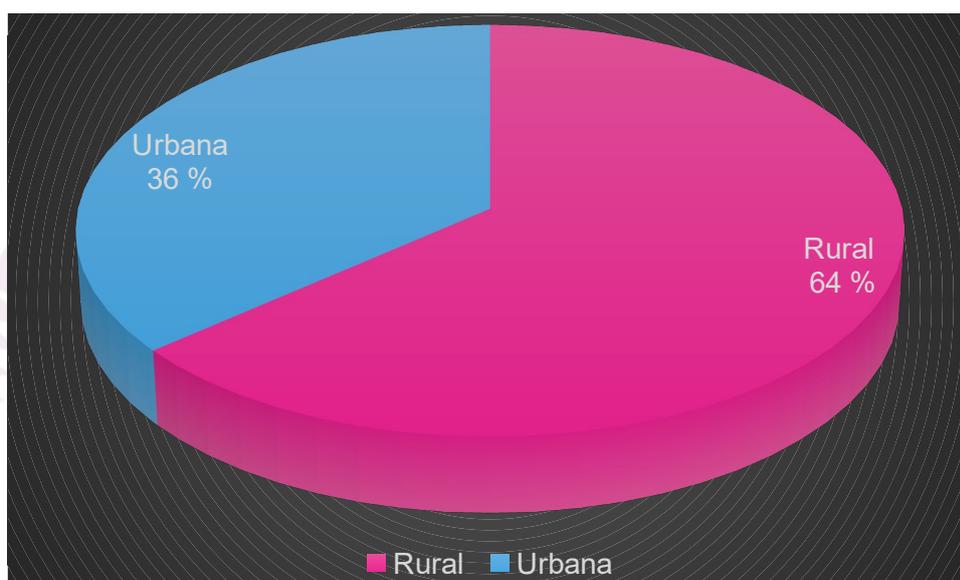
## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 N° 4: Distribución según procedencia materna objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

De la totalidad de las 207 fichas revisadas, se observa que el 64% (132) de las madres procede de zonas rurales, el 36% (75) restante procede de zonas urbanas.



# 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 N° 5: Distribución según diagnóstico de sífilis materna objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

De la revisión de 207 fichas clínicas, se pudo objetivar que el 90% (186) de las madres tuvieron un resultado No reactivo en su prueba de VDRL, el 5% (11) fue Reactivo, y el 5% (10) restante no se realizó la prueba de VDRL para el diagnóstico de sífilis.



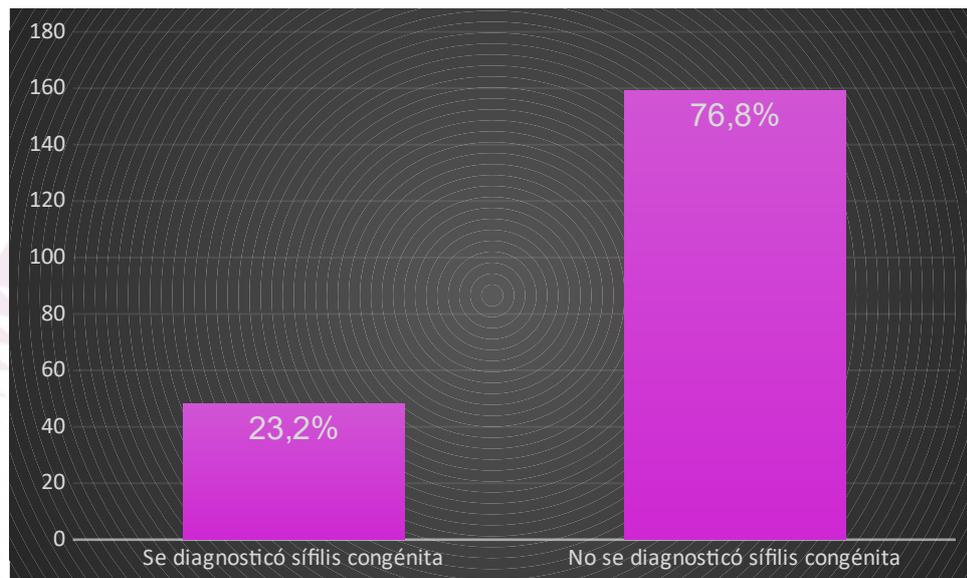
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 N° 6: Distribución según prevalencia de sífilis congénita objetivada en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

De la revisión de 207 fichas clínicas, se pudo objetivar que se diagnosticó sífilis congénita en el 23,2% (48) de los casos, en el 76,8% (159) no se ha diagnosticado sífilis congénita.



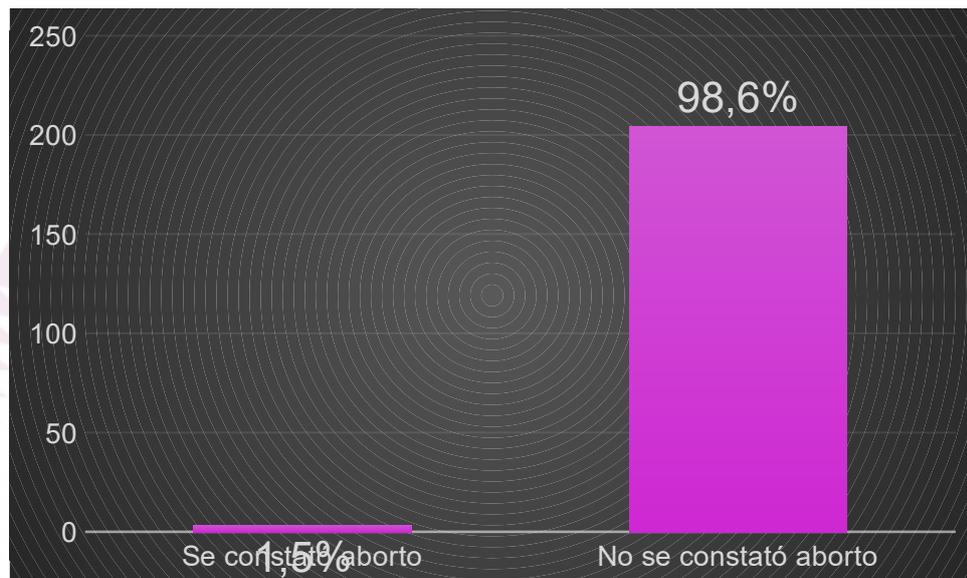
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 N° 7: Distribución según prevalencia de abortos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

En la revisión de 207 fichas clínicas, se constató que en el 1,5% (3) de los casos se produjo un aborto, en el 98,6% (204) de los casos no hubo aborto.



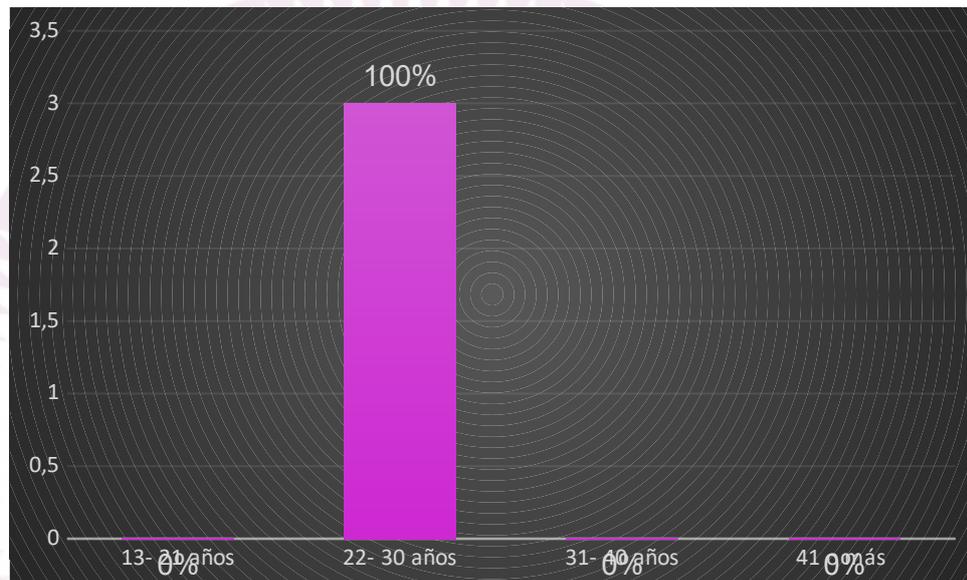
## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 N° 8: Distribución según edades maternas más frecuentes en las que ocurrieron abortos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=3)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

De los 3 abortos constatados, se observa que el 100% de ellos ocurrió entre las edades de 22-30 años.



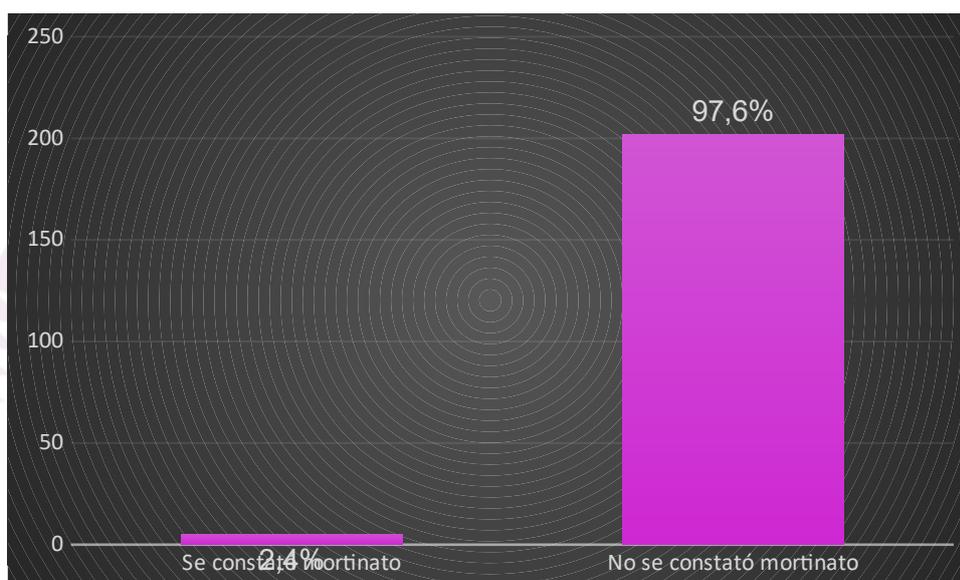
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

## Gráfico N° 9: Distribución según prevalencia de mortinatos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=207)



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo "Dr. Juan Ángel Samudio" durante los años 2019 y 2020.

En la revisión de 207 fichas clínicas, se constató que en el 2,4% (5) de los casos se produjo mortinato, en el 97,6% (202) de los casos no hubo mortinato.



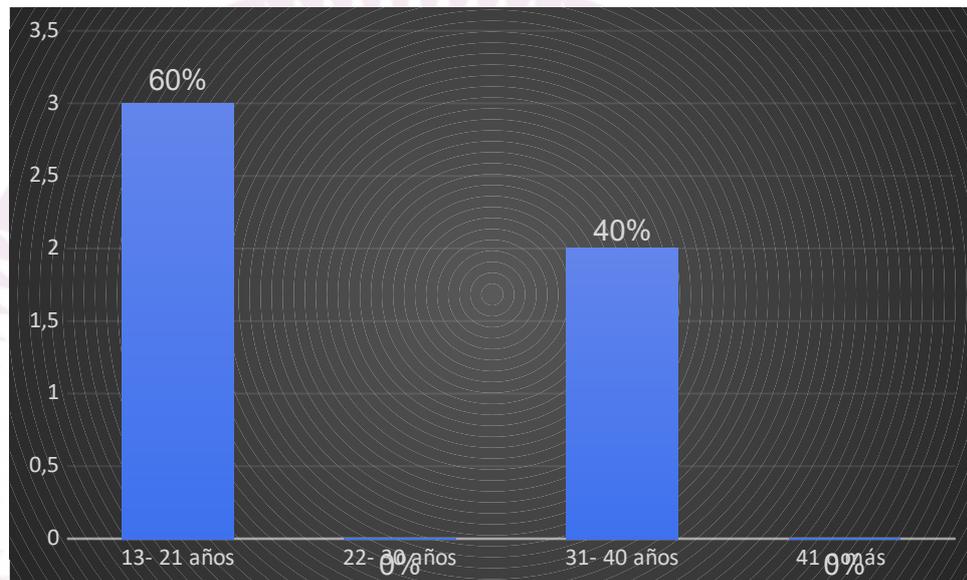
# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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 N° 10: Distribución según edades maternas más frecuentes en las que ocurrieron mortinatos objetivados en la revisión de fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020 (n=5)**



Fuente: Historias clínicas del archivo de Ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo “Dr. Juan Ángel Samudio” durante los años 2019 y 2020.

De los 5 mortinatos constatados, se puede observar que el 60% (3) ocurrió en las edades maternas de 13- 21 años, el 40% (2) restante se dio entre las edades maternas de 31- 40 años.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

## 9- Discusión

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum*, que provoca una gran cantidad de morbilidades y muertes. Es una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite a través del contacto con úlceras infecciosas en los genitales, ano, recto, labios o boca; se transmite por transfusión de sangre o transmisión de madre a hijo durante el embarazo (1).

La sífilis congénita se da en todo niño/a, aborto o mortinato cuya madre tiene evidencia clínica (úlceras genitales o lesiones compatibles con Sífilis secundaria) y/o con prueba treponémica (incluidas pruebas treponémicas rápidas) o no treponémica positiva o reactiva durante la gestación, parto o puerperio, que no haya sido tratada o haya sido tratada inadecuadamente independientemente de la presencia de signos, síntomas o resultados de laboratorio en el niño/a (10).

La OMS estima que, en 2016, hubo 5,6 millones de nuevos casos de sífilis entre adolescentes y adultos de 15 a 49 años, y la tasa de incidencia global fue de 1,5 casos por 1000 mujeres. La prevalencia total estimada de 18 millones de casos de sífilis en 2012 eleva la prevalencia mundial de mujeres y hombres de 15 a 49 años al 0,5%. Realizando una comparación con nuestro estudio, la población que analizamos tenía edades comprendidas entre 13 y 44



## 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.**

---

años, la mediana de edad fue de 25 años y la mitad de las edades maternas estuvieron ubicadas entre 20 y 30 años de edad. Hemos visto edades muy similares en ambos estudios (4).

En cuanto a la escolaridad, en la revisión de 207 fichas clínicas, encontramos que el 39% (81) de las madres no está escolarizada, el 31% (65) asistió a primaria, el 28% (57) tiene una educación hasta la secundaria, y el 2% (4) restante recibió una educación de nivel universitario, en comparación con el estudio realizado por Ana María Silva et al. con el objetivo de describir la situación actual del seguimiento de los casos locales de sífilis congénita, realizaron un estudio descriptivo retrospectivo en una población de 106 recién nacidos vivos en el Hospital Materno Infantil María Eva Perón de Duarte de Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires, en 2014-2015 con sífilis congénita, donde hubo 8% de madres con baja escolaridad en el grupo no controlado versus 4% en el grupo I (5).

Con respecto a la prevalencia del diagnóstico de sífilis congénita, realizando una comparación con el estudio de Morales et al., que realizaron un estudio de prevalencia partiendo del total neonatos ingresados en el servicio de cuidados intensivos neonatales del hospital “Abel Gilbert Pontón” Guayaquil, Ecuador en el periodo comprendido entre los años 2013 – 2015, donde de un total de 1229 neonatos ingresados en el servicio de unidad de cuidados intensivos, se encontraron 27 casos con diagnóstico de sífilis congénita,



## 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.**

---

representando 2,2% de la población de estudio, con predominio de casos en el sexo masculino (59%), en contrapartida con la revisión de 207 fichas clínicas que se ha realizado en esta investigación, donde se pudo objetivar que se diagnosticó sífilis congénita en el 23,2% (48) de los casos, mientras que en el 76,8% (159) no se ha diagnosticado sífilis congénita. Podemos decir que hemos encontrado una diferencia bastante grande entre ambos resultados, teniendo nuestro estudio una prevalencia muy elevada (2).

En cuanto a la prevalencia de abortos y mortinatos, comparando el estudio realizado por Leguizamón et al. en Paraguay, tuvieron como resultado que la incidencia de sífilis congénita probable durante el periodo de estudio fue 25,6/1000 nacidos vivos. La prevalencia de abortos y mortinatos por esta enfermedad fue 4%, en contrapartida con la prevalencia que encontramos en este estudio, que fue: en 1,5% (3) de los casos se produjo un aborto, y se constató que en el 2,4% (5) de los casos se produjo mortinato, si sumamos ambas cifras y la tomamos como una sola variable también obtenemos una cifra similar al 4% objetivado en el estudio de Leguizamón et al., demostrando que en nuestro país se observa generalmente esa prevalencia de eventos adversos (20).



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

## 10- Conclusión

En la investigación, se ha realizado la revisión de 217 fichas clínicas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019 y 2020.

En cuanto a las características demográficas de los pacientes, destacan las siguientes: La edad mínima de las madres fue de 13 y la máxima de 44 años, la mediana de edad fue de 25 años y la mitad de las edades maternas estuvieron ubicadas entre 20 y 30 años de edad. Con la variable de estado civil, observamos que el 49% (101) de las madres está en unión libre, el 38% (78) está soltera y el 13% (28) restante son casadas. Con respecto a la escolaridad, encontramos que el 39% (81) de las madres no está escolarizada, el 31% (65) asistió a primaria, el 28% (57) tiene una educación hasta la secundaria, y el 2% (4) restante recibió una educación de nivel universitario. Y según la procedencia, se observa que el 64% (132) de las madres procede de zonas rurales, el 36% (75) restante procede de zonas urbanas.

En la prevalencia de sífilis congénita, de la revisión de 207 fichas clínicas, se pudo objetivar que se diagnosticó sífilis congénita en el 23,2% (48) de los casos, en el 76,8% (159) no se ha diagnosticado sífilis congénita.

Con respecto a la prevalencia de abortos, se constató que en el 1,5% (3) de los casos se produjo un aborto, en el 98,6% (204) de los casos no hubo



## 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.**

---

aborto. De los 3 abortos constatados, se observa que el 100% de ellos ocurrió entre las edades de 22-30 años.

Con respecto a la prevalencia de mortinatos, se constató que en el 2,4% (5) de los casos se produjo mortinato, en el 97,6% (202) de los casos no hubo mortinato. De los 5 mortinatos constatados, se puede observar que el 60% (3) ocurrió en las edades maternas de 13- 21 años, el 40% (2) restante se dio entre las edades maternas de 31- 40 años.

En conclusión, la prevalencia de sífilis congénita es bastante elevada en la población de estudio, la prevalencia de abortos y mortinatos coincide con la que se halló en estudios previos. Prácticamente ningún rango de edad quedó exento de presentar efectos adversos, los abortos predominaron en las edades de 22- 30 años, y los mortinatos en las edades de 13-21 y 31-40, llamativamente en edades de los extremos.



# 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

Es posible lograr la prevención de muchos de los casos de sífilis congénita, para ello es imprescindible incrementar el nivel educativo de las madres y sus parejas, aunque la realidad socioeconómica limita el acceso a la educación, es crucial que las madres puedan conocer las medidas preventivas de la sífilis. Sin embargo, el beneficio del diagnóstico y tratamiento precoz para alcanzar reducir la sífilis congénita sigue siendo un problema que involucra a la salud pública.

Es necesario que el personal de salud de atención primaria esté altamente capacitado para la identificación precoz de los factores de riesgo antes del embarazo, durante la gestación, el parto y del recién nacido con el fin de aportar a la reducción de los casos de sífilis congénita.

La asociación de sífilis y embarazo sigue siendo un problema de salud pública en nuestro medio y requiere un esfuerzo conjunto por parte de la población, los profesionales de salud y las autoridades que dirigen las instituciones sanitarias, para la concientización de la población sobre la importancia de los controles prenatales, la accesibilidad de los servicios de salud y la solicitud o realización del test rápido en forma seriada en las gestantes con el objetivo de erradicar la enfermedad.



**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. Organización Panamericana de la Salud OPS. SÍFILIS [Internet]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14869:stisymphilis&Itemid=3670&lang=es#:~:text=La OMS estima que en,5 casos por 1000 hombres.](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14869:stisymphilis&Itemid=3670&lang=es#:~:text=La OMS estima que en,5 casos por 1000 hombres.)
2. Morales KA, Sotomayor CA, Alvarado PC. PREVALENCE OF CONGENITAL SYPHILIS IN NEONATES ATTENDED IN THE NEONATAL INTENSIVE. 2019;2013–5.
3. Organización Panamericana de la Salud OPS. La sífilis en Paraguay. Perfil de país, 2018. 2019;14(2018):2–3.
4. Organización Panamericana de la Salud OPS. Preguntas Frecuentes sobre la Sífilis [Internet]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14867:syphilis-frequently-asked-questions&Itemid=3670&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14867:syphilis-frequently-asked-questions&Itemid=3670&lang=es)
5. Silva AM, Bois F, Duro E. Sífilis congénita Seguimiento de casos . Diagnóstico de situación en un hospital de la provincia de Buenos Aires. 2016;58(262):127–35. Available from: <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2016/09/262-Articulo-Sífilis-congénita..pdf>
6. Padovani C, De Oliveira RR, Pelloso SM. Syphilis in during pregnancy: Association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. Rev Lat Am Enfermagem. 2018;26.
7. Maronezzi G, Brichi Pesce G, Martins DC, Do Prado CM, Molena Fernandes CA. Sífilis na gestante e congênita: perfil epidemiológico e prevalencia. Enfermería Glob. 2019;19(1):107–50.
8. Mazzoleni Insfran JD, Sequera VG, Rodriguez Enciso HD. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL VIH/sida/ITS. 2017; Available from: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/pronasida/adjunto/d8b201-INFEPVIH2017PARAGUAY.pdf>
9. Bolomo G, Campoy MV, Garritano MV, Miraglia E, Sierra MSG, Ibáñez MJ, et al. Sífilis adquirida y congénita: Nuestra experiencia en el Consultorio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) del HIGA, San Martín de La Plata (2011-2015). Med Cutan Ibero Lat Am.



# 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.**

2016;44(3):198–205.

10. Aguayo N, Suarez Z. Normas para el tratamiento de la Sífilis en embarazadas, su pareja incluyendo a los niños/as con Sífilis congénita en los Servicios de Salud. 2018; Available from: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/148781-normassifilis.pdf>
11. Arellano-Estrada JL, López-Lara CS, Barreras-Valenzuela E. Prevalencia de sífilis congénita en tres hospitales públicos de Baja California, México, 2012-2015. *Salud Publica Mex.* 2017;59(5):503–4.
12. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual de atención neonatal. 2da. Edici. 2016. 346–352 p.
13. Organización Mundial de la Salud OMS. Eliminación mundial de la sífilis congénita: fundamentos y estrategia para la acción. *World Heal Organ [Internet]*. 2008;41. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789243595856\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789243595856_spa.pdf)  
<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:ELIMINACION+MUNDIAL+DE+LA+SIFILIS+CONGENITA:+FUNDAMENTOS+Y+ESTRATEGIA+PARA+LA+ACCION>
14. Valderrama J, Zacarías F, Mazin R. Sífilis materna y sífilis congénita en América Latina: Un problema grave de solución sencilla. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal.* 2004;16(3):211–7.
15. Arrieta M. MORTALIDAD POR SÍFILIS CONGÉNITA EN LA REGIÓN DE SUDAMÉRICA: UNA REVISIÓN DE TEMA. 2019;117-99 شماره 8; ص
16. Araújo J de M, Silva ACM e, Santana R da S, Silva FA do N da, Santos EC dos, Pereira ACF, et al. Caracterização epidemiológica da sífilis congênita em Teresina-Piauí no período de 2013 a 2017. *Res Soc Dev.* 2021;10(3):e9710313068.
17. Domingues Bruniera CS, Luppi CG, Pinto VM, Tancredi M. Syphilis and congenital syphilis in times of COVID-19. 2020;(October).
18. Carvalho GVS de, Santos GMO, Miki TA, Cavalcante VS, Crispim MCS e, Biason GG, et al. SÍFILIS CONGÊNITA E AS DEFICIÊNCIAS NO SERVIÇO DE SAÚDE QUE CONTRIBUEM NA SUA ASCENSÃO. *Brazilian J Infect Dis.* 2021 Jan 1;25:101536.
19. Organización Panamericana de la Salud OPS. Eliminacion de la



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

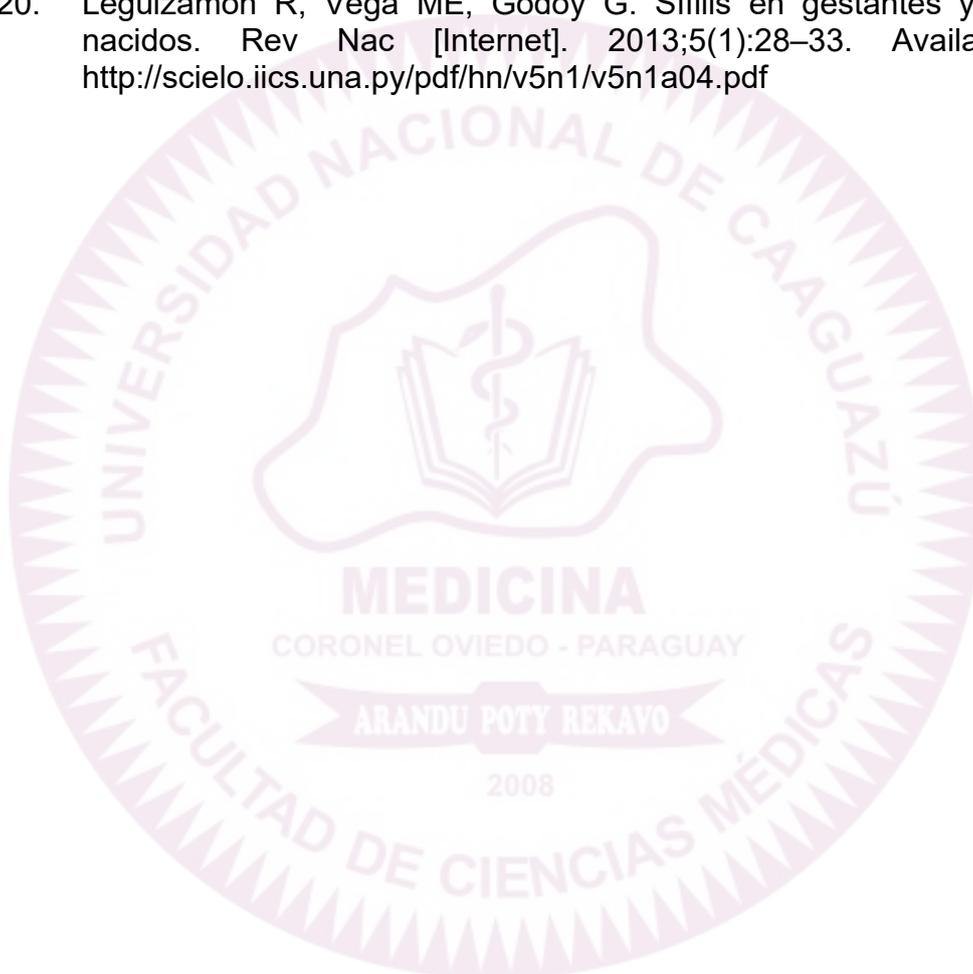
Sede Coronel Oviedo  
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**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.**

transmision maternoinfantil del VIH y la sífilis en las Americas [Internet]. 2016. 1–62 p. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34074/9789275319550-spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

20. Leguizamón R, Vega ME, Godoy G. Sífilis en gestantes y en recién nacidos. Rev Nac [Internet]. 2013;5(1):28–33. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v5n1/v5n1a04.pdf>





# 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





# 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.**

## 13.1- Instrumento de recolección de datos

INFORMACIÓN GENERAL		
P001	NOMBRE/CÓDIGO	
P002	FECHA	
DATOS DEMOGRÁFICOS		
P003	Edad materna	
P004	Estado civil	2. Soltera ___ 3. Casada ___ 2. Unión libre ___
P005	Nivel educativo	1. Ninguno ___ 2. Primaria ___ 3. Secundaria ___ 3. Universitaria ___
P006	Procedencia	1. Área rural ___ 2. Área urbana ___
DIAGNÓSTICO		
P007	Prueba de VDRL	1. Sí ___ 2. No ___
P008	Resultado de la prueba de VDRL	1. Reactivo ___ 2. No reactivo ___
P009	Dilución de la prueba de VDRL	
DATOS DEL RECIEN NACIDO		
P010	Diagnóstico de sífilis	1. Sí ___



# 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.**

	congénita	2. No ____
<b>P011</b>	Aborto	1. Sí ____ 2. No ____
<b>P012</b>	Mortinato	1. Sí ____ 2. No ____

**13.2- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo (Escaneado)**

**13.3- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico (Escaneado)**

**13.4- Carta de aprobación del Comité de Ética en Investigación si fuera requerido (Escaneado).**

**13.5- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico (Escaneado).**

**13.6- Carta de declaración de conflicto de intereses (Escaneado).**

**13.7- Carta de autoría (Escaneado).**