

Llamkasun

Trabajemos



Complicaciones en nulíparas con episiotomía y sin episiotomía en el hospital Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica



Complications in nulliparous patients with and without episiotomy at the Zacarias Correa Valdivia Hospital, Huancavelica



Complicações em doentes nulíparos com episiotomia e sem episiotomia no Hospital Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica

10.47797/llamkasun.v2i1.28 



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO

UNAT



ENSEÑANZA - INVESTIGACIÓN - INNOVACIÓN

ISSN: 2709 - 2275

ENERO JUNIO - 2021

Complicaciones en nulíparas con episiotomía y sin episiotomía en el hospital Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica

Complications in nulliparous patients with and without episiotomy at the Zacarias Correa Valdivia Hospital, Huancavelica

Complicações em doentes nulíparas com episiotomia e sem episiotomia no Hospital Zacarias Correa Valdivia, Huancavelica

Jenny Mendoza Vilcahuaman 

Universidad Nacional de Huancavelica

Key Nicole De La Cruz 

Universidad Nacional de Huancavelica

Rossibel Juana Muñoz De La Torre 

Universidad Nacional de Huancavelica

RESUMEN

Este trabajo tuvo como objetivo determinar las complicaciones presentes en nulíparas con episiotomía y sin episiotomía en el hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018. El estudio fue; descriptivo, retrospectivo de corte transversal, el Método fue Inductivo, descriptivo, con una muestra de 145 gestantes nulíparas que se atendieron su parto (85 con episiotomía y 60 sin episiotomía). Los resultados fueron. De los 145 partos atendidos en nulíparas, La complicación que predominó fue edema 41,4%, seguido de la hemorragia 40,7%, así mismo el desgarro de I grado 22,8%, dehiscencia con 21,4% y en menor porcentaje el hematoma 13,8%, infección 11,7% y dolor perineal 7,6%. La complicación más predominante en las nulíparas con episiotomía fue la hemorragia 47,1%, desgarro de I grado y dehiscencia en 32,9%; y las complicaciones en las nulíparas sin episiotomía fue el edema 55% y hemorragia 31,7%. Conclusión: No hubo diferencia entre las complicaciones presentes en nulíparas con y sin episiotomía, estando presente complicaciones inmediatas y mediatas como; edema, hemorragia y desgarros de I grado.

Palabras Claves: complicaciones, gestante, episiotomía.

ABSTRACT

The aim of this work was to determine the complications present in nulliparous patients with episiotomy and without episiotomy at the Zacarías Correa Valdivia Huancavelica Regional Hospital, 2017-2018. The study was; descriptive, retrospective, cross-sectional, the method was inductive, descriptive, with a sample of 145 nulliparous pregnant women who were attended to their delivery (85 with episiotomy and 60 without episiotomy). The results were. Of the 145 deliveries attended in nulliparous women, the predominant complication was edema 41.4%, followed by hemorrhage 40.7%, as well as I grade tear 22.8%, dehiscence with 21.4% and in lesser percentage the hematoma 13.8%, infection 11.7% and perineal pain 7.6%. The most predominant complication in the nulliparous ones with episiotomy was hemorrhage 47.1%, I degree tear and dehiscence in 32.9%; and the complications in the nulliparous ones without episiotomy were edema 55% and hemorrhage 31.7%. Conclusion: There was no difference between the complications present in nulliparous patients with and without episiotomy, being present immediate and mediate complications such as; edema, hemorrhage and I degree tears.

Keywords: complications, pregnancy, episiotomy.

RESUMO

O objetivo deste estudo era determinar as complicações presentes em doentes nulíparas com e sem episiotomia no Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018. O estudo foi: descritivo, retrospectivo, transversal, o método foi Indutivo, descritivo, com uma amostra de 145 mulheres grávidas nulíparas que foram atendidas no parto (85 com episiotomia e 60 sem episiotomia). Os resultados foram. A complicação predominante foi o edema 41,4%, seguido de hemorragia 40,7%, lágrimas de grau I 22,8%, deiscência 21,4% e numa percentagem mais baixa hematoma 13,8%, infecção 11,7% e dor perineal 7,6%. A complicação mais predominante nas mulheres nulíparas com episiotomia foi a hemorragia 47,1%, I grau lágrima e deiscência em 32,9%; e as complicações nas mulheres nulíparas sem episiotomia foram edema 55% e hemorragia 31,7%. Conclusão: Não houve diferença entre as complicações presentes em doentes nulíparas com e sem episiotomia, estando presentes complicações imediatas e mediadas tais como; edema, hemorragia e lágrimas de grau I.

Palavras-chave: complicações, gravidez, episiotomia.

INTRODUCCIÓN

La episiotomía sigue siendo un procedimiento muy común en obstetricia, porque su uso se ha generalizado a la atención de todas las gestantes nulíparas llegando a realizarse hasta en el 60% de todos los partos vaginales y es quizá, el procedimiento más realizado en el mundo a pesar de pocas pruebas científicas de su beneficio (Vargas, 2011).

El uso de este procedimiento actualmente está en discusión, muchos profesionales en al área de Ginecología y Obstetricia se preguntan si es realmente necesario realizar la episiotomía a todas las mujeres, sobre todo a aquellas que vivirán un parto vaginal por primera vez, ya que esta práctica puede repercutir con complicaciones que se podrían evitar. Dentro de la práctica de la episiotomía se deben tomar en cuenta que no solo se limita al corte que se realiza, sino también a otros factores como: la técnica y las posibles complicaciones que pueden repercutir dicha práctica. Es por ello que el presente estudio busco determinar las complicaciones presentes en pacientes con episiotomía y sin episiotomía ya que conocer las complicaciones que produce dicha práctica es un paso vital para tomar decisiones informadas sobre su uso, y poner

en prácticas mecanismos efectivos que permitan prevenir dichas complicaciones (Berzaín & Camacho, 2014).

Se espera que este artículo sea de utilidad para el establecimiento donde se realizó la investigación, y también para aquellos en las que se realizan esta práctica llamada episiotomía.

METODOLOGÍA

Según la intervención del investigador en el fenómeno que estudia, es un estudio de tipo no experimental porque el investigador no intervino sobre la variable de interés; es Sustantiva considerando que intenta responder un problema teórico, en tal sentido está orientada a describir la realidad (Sánchez & Reyes, 2015). Método general: inductivo porque se observará hechos particulares, las cuales permitirán alcanzar conclusiones generales de importancia para el estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). La muestra. estuvo constituida por todas las gestantes nulíparas que hacen un numero de 145 gestantes que atendieron su parto (85 con episiotomía y 60 sin episiotomía) en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2018.

RESULTADOS

Los resultados nos muestran que las complicaciones presentes en nulíparas con episiotomía y sin episiotomía en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, los resultados nos indican que de los 145 partos atendidos predominó las complicaciones; edema 60 (41,4%), seguido de la hemorragia 59 (40,7%), desgarro de I grado 33(22,8%), dehiscencia 31 (21,4%), hematoma 20 (13,8%), infección 17(11,7%) y dolor perineal 11(7,6%).

Las Características sociodemográficas de las nulíparas con episiotomía en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, nos muestran que de los 85 partos atendidos de las nulíparas con episiotomía, son jóvenes 52 (61,2%), adultas 27 (31,8%); según el grado de instrucción, son de educación superior 32 (37,6%) y secundaria 26 (30,6%); con respecto al estado civil el 49 (57,6%) son convivientes, solteras 28(32,9%) y casadas 12,6%; respecto a la religión el 76(89,4%) son católicos, 7(8,2%) son cristianos y en 1(1,2 %) testigo de jehová; el estrato social predominante es el bajo con 79(92,9%) y estrato social medio 6(7,1%).

Las Características sociodemográficas de las nulíparas sin episiotomía en el Hospital

Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, nos muestran que de los 60 partos atendidos de las nulíparas sin episiotomía, son jóvenes 30 (50%) y adultas 28 (45,7%); según el grado de instrucción son superior 29 (48,3%) y secundaria 20 (33,3%); con respecto al estado civil 37 (61,7%) son convivientes, soltera con un 13(21,7%) y casadas 10 (16,7%); respecto a la religión el 54(90%) son católicos, 4(6,7%) son cristianos y en 2(3,3 %) testigo de jehová; el estrato social es bajo en 56(93,9%) y estrato social medio 4(6,7%).

Las Complicaciones en nulíparas con episiotomía en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, observamos que las complicaciones son; hemorragia 40 (47,1%), desgarro de I grado, dehiscencia 28 (32,9%), edema 27 (31,8%), desgarro de II grado 25 (29,4%), infección 16(18,8%), hematoma 15 (17,6%) y dolor perineal y otros 2(2,4%).

Las complicaciones en nulíparas sin episiotomía en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, se observa las complicaciones en las nulíparas sin episiotomía son; edema 33(55%), hemorragia 19(31,7%), dolor perineal 9 (15%), hematoma y desgarro de I grado 5(8,3%), desgarro de II grado

4(6,7%), dehiscencia 2(5%) e infección 1 (1,7%).

DISCUSIÓN

La episiotomía es una cirugía menor, realizada por médicos y obstetras, que se practica mucho en varios establecimientos de salud de la región de Huancavelica.

La episiotomía se ha convertido en una de las intervenciones quirúrgicas más extendidas de nuestra sociedad, tal es así que la controversia en torno a su realización ha generado muchos estudios científicos al respecto, que en su mayoría se recomienza su uso de forma selectiva. Dentro de la práctica de la episiotomía se deben tomar en cuenta que no solo se limita al corte que se realiza, sino también a otros factores como: la técnica, las posibles complicaciones (García, 2016).

Las principales complicaciones presentes en las gestantes nulíparas con episiotomía y sin episiotomía, cuyo parto fueron atendidos en el hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica fueron: el edema 60 (41,4%), seguido de la hemorragia 59 (40,7%), así mismo el desgarro de I grado 33(22,8%), dehiscencia con 31 (21,4%) y en menor porcentaje, pero también importante el hematoma 20 (13,8%), infección 17(11,7%) y dolor

perineal 11(7,6%);Estas complicaciones fueron similares en las gestantes con y sin episiotomía, resultado que difiere con lo reportado por Carroli y Belizán, quienes encontraron que la episiotomía restrictiva parece tener un cierto número de beneficios en comparación con la práctica de la episiotomía rutinaria, ellos mencionan que hay menos trauma perineal posterior, menos necesidad de sutura y menos complicaciones, su estudio halló que con el uso restrictivo de la episiotomía, hubo un mayor riesgo de trauma perineal anterior (Carroli & Belizán, 2008). Queda entendido que la episiotomía no beneficia a la gestante.

Con respecto a las características sociodemográficas tanto en pacientes primíparas con episiotomía y sin episiotomía, no hubo diferencia en la presentación de complicaciones, presentaron características similares en ambos grupos, de los 85 partos atendidos con episiotomía, y de los 60 partos atendidos sin episiotomía, presentaron las características siguientes: jóvenes 52 (61,2%) con episiotomía, 30 (50%) sin episiotomía; adultas 27 (31,8%) con episiotomía, 28 (45,7%) sin episiotomía; según el grado de instrucción: educación superior 32 (37,6%) con episiotomía, 29 (48,3%) sin episiotomía y secundaria 26

(30,6%) con episiotomía, 20 (33,3%) sin episiotomía; con respecto al estado civil: convivientes 49 (57,6%) con episiotomía y el 37 (61,7%) sin episiotomía, seguido de soltera 28(32,9%) con episiotomía, 13 (21,7%) sin episiotomía y solo se tiene 12.6% de casadas con episiotomía y sin episiotomía casadas 10 (16.7%), La religión que predominó para ambos grupos fue el católicos 76 (89,4%) con episiotomía, 54(90%) sin episiotomía, seguido de cristianos 7(8,2%) con episiotomía, 4(6,7%) sin episiotomía; el estrato social predominante para ambos grupos es el bajo 79(92,9%) con episiotomía, 56(93,9%) sin episiotomía y en menor porcentaje el estrato social medio 6(7,1%) sin episiotomía, 4(6,7%) con episiotomía. Las características son similares en el grupo de nulíparas con y sin episiotomía.

A pesar de que algunas investigaciones señalan que la episiotomía es una medida de protección del periné frente a los desgarramientos perineales, esta investigación encontró que la complicación que más predomina en las nulíparas con episiotomía fue la hemorragia 40 (47,1%), desgarro de I grado y dehiscencia ambos en 28 (32,9%), complicaciones inmediatas secundarias de la práctica de la episiotomía fue; el edema 27 (31,8%), infección 16(18,8%), hematoma 15 (17,6%) y dolor perineal.

Estos resultados coinciden con el estudio de Valencia, quien observó en su estudio que las pacientes presentaron más de una complicación inmediata posterior a la realización de episiotomía el 34,4 % presentaron desgarramientos siendo esta la complicación más frecuente, seguida del 25,8 % pacientes que presentaron desgarramientos más hemorragias, 12,9 % pacientes que presentaron hematomas y el 11,8% edema (Valencia, 2018). Así mismo concuerda con los resultados de Calapequi, quien halló en su investigación que las pacientes a quienes se les aplicó episiotomía durante el parto, presentaron complicaciones como; sangrado en un 12%, los desgarramientos con un 5%, hematomas se presentaron en un 5%, la infección en un 2% y solo el 0 % de pacientes no presentó ninguna complicación (Calapequi, 2016).

La complicación más predominante en las nulíparas sin episiotomía fue el edema 33 (55%), hemorragia 19 (31,7%) y dolor perineal 9 (15%), hematoma y desgarro de I grado 5(8,3%), desgarro de II grado 4(6,7%), dehiscencia 2(5%) e infección 1 (1,7%), esto difiere a lo encontrado en el estudio de Casanova y Luna, quienes encontraron que las complicaciones en las mujeres que no se realizaron episiotomía se presentaron mayor cantidad de desgarramientos perineales 219 (90,4%); laceraciones 36

(17,6%); dehiscencia 5(25%), no hallaron hematomas ni edema (Casanova & Luna, 2002).

En el presente estudio se observa que existen complicaciones de menor severidad pero similares en las nulíparas sin episiotomía con respecto a las que tuvieron episiotomía, quedando claro que la episiotomía no es una práctica que beneficie a la nulípara.

CONCLUSIONES

Las complicaciones presentes en nulíparas con episiotomía y sin episiotomía en el hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, fueron similares, encontrándose entre ellas; el edema seguido de la hemorragia y desgarros de I grado, todas ellas complicaciones inmediatas y mediatas, quedando claro que las complicaciones en las nulíparas con y sin episiotomía no fueron diferentes.

Las características sociodemográficas de las nulíparas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica, 2017-2018, fueron similares en las nulíparas con y sin episiotomía.

A pesar de que se señala que la episiotomía es una medida de protección del periné frente a los desgarros perineales, no se encontró ello en esta investigación, ya que

las complicaciones en las nulíparas con episiotomía fueron la hemorragia, seguido de desgarros, especialmente desgarro de I grado y dehiscencia, y las complicaciones en nulíparas sin episiotomía fueron; edema, seguido de hemorragia, en menor proporción los desgarros e infección, quedando entendido que no hay mayor diferencia en las complicaciones de ambos grupos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Berzaín, M. C., & Camacho, L. A. (2014). Episiotomía: Procedimiento a elección y no de rutina. *Revista Científica Ciencia Médica*, 17(2), 53-57. Recuperado el 30 de agosto de 2018, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332014000200011
- Calapequi, L. (2016). Episiotomía en pacientes primigestas del hospital Provincial General Latacunga periodo abril a mayo 2015. Tesis, Ambato. Recuperado el 15 de agosto de 2018, de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4020/1/PIUAMED009-2016.pdf>

Carroli, G., & Belizán, J. (2008). Episiotomía en el parto vaginal. Cochrane traducida (3). Recuperado el 20 de Julio de 2018, de <http://www.fisterra.com/guias2/cochrane/AB000081-ES.htm>

García, E. (2016). La Episiotomía en la era del parto humanizado. Fundación de la Enfermería de Cantabria - Nuberos Científica, 69-75. Recuperado el 30 de setiembre de 2018, de <http://www.index-f.com/nuberos/2016pdf/1869.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (Sexta ed.). México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES.

Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). Metodología y Diseño en la Investigación Científica (Quinta ed.). Business Support Aneth.

Valencia, L. (2018). Complicaciones inmediatas secundarias a episiotomía realizadas en primigestas entre los 15 a 19 años, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro. Tesis. Recuperado el 22 de octubre de 2018, de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9248/1/PIUAMED049-2018.pdf>

m/123456789/9248/1/PIUAMED049-2018.pdf

Vargas, M. (2011). Episiotomía. Revista Médica Costa Rica y Centro América, 461-466. Recuperado el <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmc/599/art13.pdf>

Contacto

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
jenny.mendoza@unh.edu.pe