



Parto vertical, complicaciones que se presentan en pacientes primigestas, atendidas en el Centro de Salud Recreo II

Vertical childbirth, complications occurring in primigravid patients attended at the Recreo II Health Center

Narea Morales, Vicky Edita; Pelaez Huayamave, Aurora Marielena; Vera Pesantes, Ibeeth Mariuxi; Paccha Valarezo, Mayra Alexandra

Vicky Edita Narea Morales

vicky.naream@ug.edu.ec

Universidad de Guayaquil,

Facultad de Ciencias Médicas-Carrera de Obstetricia

Aurora Marielena Pelaez Huayamave

aurora.pelaezh@ug.edu.ec

Universidad de Guayaquil,

Facultad de Ciencias Médicas-Carrera de Obstetricia

Ibeeth Mariuxi Vera Pesantes

ibeeth.verap@ug.edu.ec

Universidad de Guayaquil,

Facultad de Ciencias Médicas-Carrera de Obstetricia

Mayra Alexandra Paccha Valarezo

mayra.pacchav@ug.edu.ec

Universidad de Guayaquil,

Facultad de Ciencias Médicas-Carrera de Obstetricia

Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación

CIDEPRO, Ecuador

e-ISSN: 2588-1000

Periodicidad: Trimestral

Vol. 6, No. 42, 2022

editor@journalprosciences.com

Recepción: 11 Diciembre 2021

Aprobación: 31 Enero 2022

DOI: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp56-62>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Cómo citar: Narea Morales, V. E., Pelaez Huayamave, A. M., Vera Pesantes, I. M., & Paccha Valarezo, M. A. (2022).

Parto vertical, complicaciones que se presentan en pacientes primigestas, atendidas en el Centro de Salud Recreo II. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación, 6(42), 56-62. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp56-62>

Resumen: El objetivo de la presente investigación fue determinar las complicaciones que se presentan en las pacientes primigestas que son atendidas por parto vertical en el centro de salud Recreo II en el periodo de mayo – noviembre 2020. Fue un estudio de diseño observacional de modalidad cuantitativa, tipo de investigación descriptiva, transversal, prospectiva, en los resultados obtenidos se determinó que la principal complicación de las pacientes primigestas atendidas por parto vertical fueron los desgarros perineales. De las 180 pacientes primigestas atendidas por parto vertical el 60.6% de los partos presentaron desgarro perineal grado I; en el 28.3%, desgarro grado II; en el 18.3%, desgarro grado III; 7.8% y desgarro grado IV en el 6.1% y el dolor perineal en el 33.3%; dispareunia 13.3%, incontinencia urinaria o fecal el 7%, sin desgarros perineales en el 39.9%, además el tipo de parto vertical de mayor acogida por las pacientes fue la semisentada en el 35.6% y el de menor porcentaje colgada de solgada con el 6%. Se considera necesario implementar la asesoría de psicoprofilaxis obstétrica en los establecimientos de salud para prevenir desgarros perineales en la atención del parto.

Palabras clave: parto vertical, desgarros perineales, primigestas.

Abstract: The objective of the present investigation was to determine the complications that occur in primigravid patients who are attended by vertical delivery in the Recreo II health center in the period of May - November 2020. It was an observational design study of quantitative modality, type of investigation descriptive, cross-sectional, prospective, in the results obtained it was determined that the main complication of primigravid patients attended by vertical delivery was perineal tears. Of the 180 primigravid patients attended by vertical delivery, 60.6% of deliveries presented grade I perineal tear in 28.3%, grade II tear in 18.3%, grade III tear in 7.8% and grade IV tear in 6.1%, and perineal pain in 33.3%; dyspareunia 13.3%, urinary or fecal incontinence 7%, without perineal tears in 39.9%, in addition, the type of vertical delivery most welcomed by the patients was semi-sitting in 35.6% and the lowest percentage hanging hanging with 6%. It is considered necessary to implement obstetric psychoprophylaxis counseling in health establishments to prevent perineal tears in childbirth care.

Keywords: vertical birth, perineal tears, primigravida.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud propone la práctica del parto humanizado como un proceso de atención del parto que comprende el nacimiento de un nuevo ser de una forma segura y una experiencia positiva para toda la familia.

Desde las culturas antiguas durante el parto y nacimiento, las mujeres adoptaban por instinto posiciones de tipo vertical que se pueden evidenciar en jeroglíficos o pictogramas egipcios. Existen varias culturas indígenas en América Latina que continúan manteniendo la labor de parto vertical, países como México, Guatemala, Perú y Ecuador a través de guías de práctica clínica han implementado la atención del parto humanizado o de libre posición a nivel hospitalario.

En Ecuador se presentaron 265.437 nacimientos en el año 2020 (INEC); aproximadamente un 15% de las gestantes presentan alguna complicación durante el embarazo o parto. Una atención humanizada del parto permite la reducción de la muerte materna, la posición vertical durante el parto brinda mayor confort o seguridad de la mujer durante el periodo expulsivo; pero en sus desventajas se señala el aumento de desgarros perineales y las dispareumias, que se asocian a embarazadas primigestas por la falta de flexibilidad perineal; por lo que se realizará el presente trabajo de investigación para determinar las complicaciones que se presentan en las pacientes primigestas que son atendidas por parto vertical en el centro de salud Recreo II en el periodo de mayo – noviembre 2020.

METODOLOGÍA

El presente estudio es de diseño no experimental, se van a establecer las principales complicaciones por parto vertical de las pacientes primigestas, que fueron atendidas en el Centro de Salud Recreo II en el periodo de estudio mayo - noviembre 2020.

El tipo de investigación es descriptiva, transversal prospectiva, la muestra estuvo constituida por 180 gestantes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Entre los criterios de inclusión existen gestantes que fueron atendidas por parto vertical durante el periodo de estudio en el Centro de Salud Recreo II, gestantes con feto único, gestantes que presentaron desgarros perineales.

Se excluye a gestantes que no cumplieron con los criterios de inclusión.

La investigación fue cuantitativa porque se aplicaron los instrumentos de recolección de información a través de la encuesta, se elaboró una base de datos en SSPS versión 24.0, a donde se exportó el archivo Excel una vez que se culminó la etapa de recolección de datos, se realizó el análisis de los datos recolectados de las variables medidas, seleccionando las conclusiones producto del análisis del estudio de los aspectos encontrados y en correspondencia con los objetivos trazados para lograr la validez de la investigación.

Se realizaron los resultados con tabulación simples y gráficos.

RESULTADOS

De los resultados obtenidos se han analizado y procesado.

Tabla 1. Tipo de parto vertical en pacientes primigestas

TIPO DE PARTO VERTICAL	Frecuencia	Porcentaje
Sentada	55	30,6
Semisentada	64	35,6
Cuclillas	32	17,8
De rodillas	18	10,0
Colgada de sogá	11	6,1
Total	180	100,0

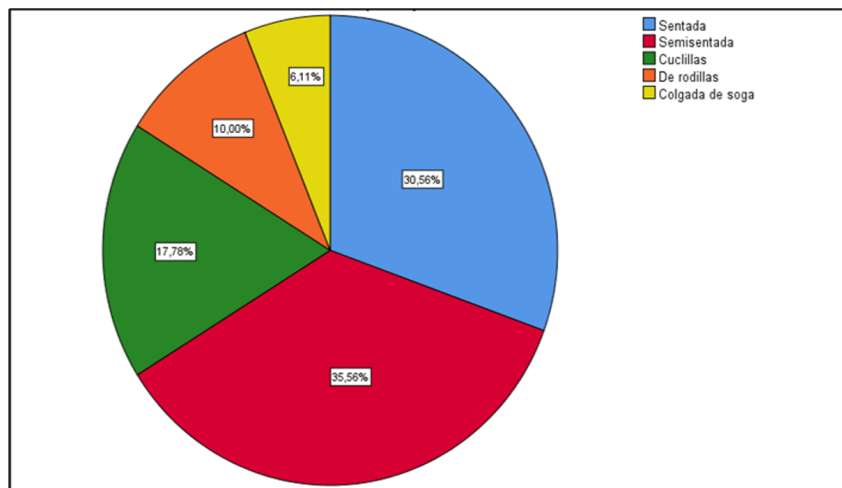


Gráfico 1. Tipo de parto vertical en pacientes primigestas

Fuente: Centro de Salud Recreo II

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 180 gestantes primigestas que tuvieron un parto vertical, el 30.6% posición sentada, semisentada 35.6%, cunclillas 17.8%, de rodillas el 10%, colgada de sogá 6.1% con el menor porcentaje.

Tabla 2. Presencia de desgarro perineal en pacientes primigestas por parto vertical

PRESENCIA DE DESGARRO PERINEAL	Frecuencia	Porcentaje
Si	109	60,6
No	71	39,4
Total	180	100,0

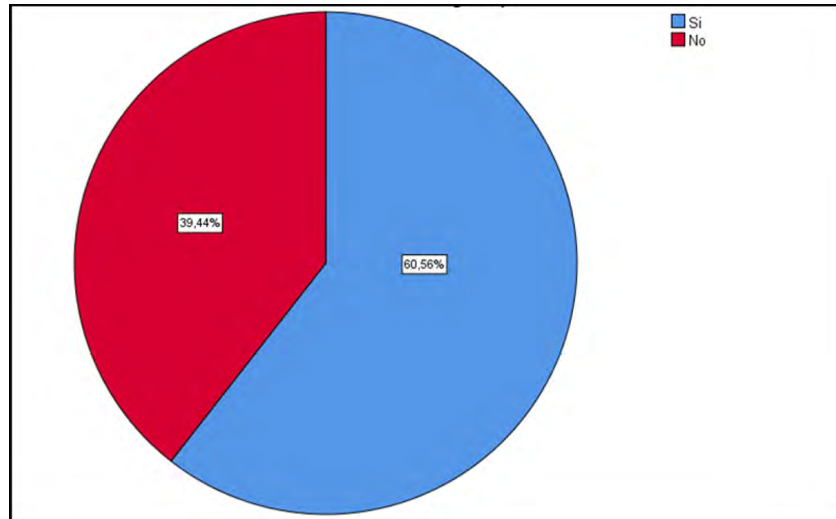


Gráfico 2. Presencia de desgarro perineal en pacientes primigestas por parto vertical

Fuente: Centro de Salud Recreo II

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: En las 180 gestantes que tuvieron un parto vertical, 109 pacientes (60.6%) sí presentaron desgarro perineal y 71 gestantes (39.4%) no presentaron desgarro perineal; en las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Recreo II en el periodo de estudio.

Tabla 3. Grado de desgarro perineal

GRADO DE DESGARRO PERINEAL	Frecuencia	Porcentaje
Grado I	51	28,3
Grado II	33	18,3
Grado III	14	7,8
Grado IV	11	6,1
Subtotal	109	60,6
Sin desgarros	71	39,4
Total	180	100,0

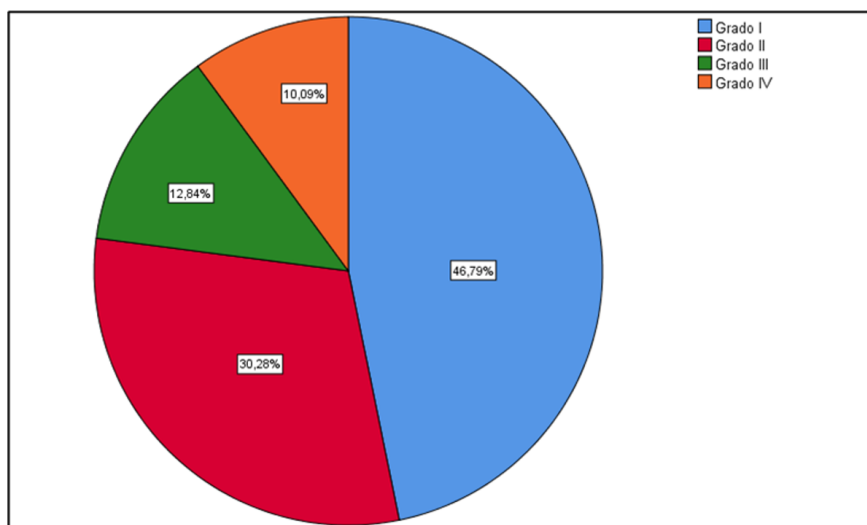


Gráfico 3. Grado de desgarro perineal

Fuente: Centro de Salud Recreo II

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 180 gestantes que formaron parte de la investigación, se identifica el grado de desgarro perineal que presentaron las 109 pacientes (60.6%), se evidencia una mayor prevalencia de desgarros grado I, 51 gestantes en el (28.3%), grado II 33 gestantes con el (18.3%) y solo 11 gestantes (6.1%) presentaron desgarros grado IV. Sin desgarros perineales 71 gestantes corresponde el (39.4%).

Tabla 4. Factores de riesgo para que se presente desgarro perineal

FACTORES DE RIESGO PARA DESGARRO PERINEAL	Frecuencia	Porcentaje
Periné rígido	38	21,1
Feto de gran tamaño	17	9,4
Episiotomía	25	13,9
Parto precipitado	29	16,1
Subtotal	109	60,6
Sin desgarros	71	39,4
Total	180	100,0

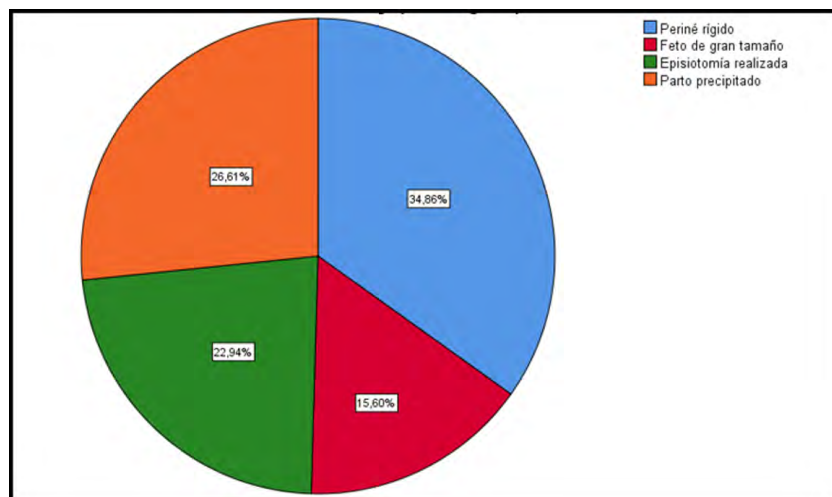


Gráfico 4. Factores de riesgo para que se presente desgarro perineal

Fuente: Centro de Salud Recreo II

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 180 gestantes que formaron parte de la investigación presentaron los principales factores de riesgo, periné rígido 38 gestantes (21.1%), feto de gran tamaño 17 gestantes (9,4%), episiotomía 25 gestantes con el (13.9%), parto precipitado 29 gestantes con el (16.1%), sin desgarros el 39.4%.

Tabla 5. Complicaciones en pacientes primigestas que presentaron desgarro perineal

COMPLICACIONES POR DESGARRO PERINEAL	Frecuencia	Porcentaje
Dolor perineal	60	33,3
Dispareunia	24	13,3
Incontinencia urinaria o fecal	13	7,2
Ninguna	12	6,7
Subtotal	109	60,6
Sin desgarros	71	39,4
Total	180	100,0

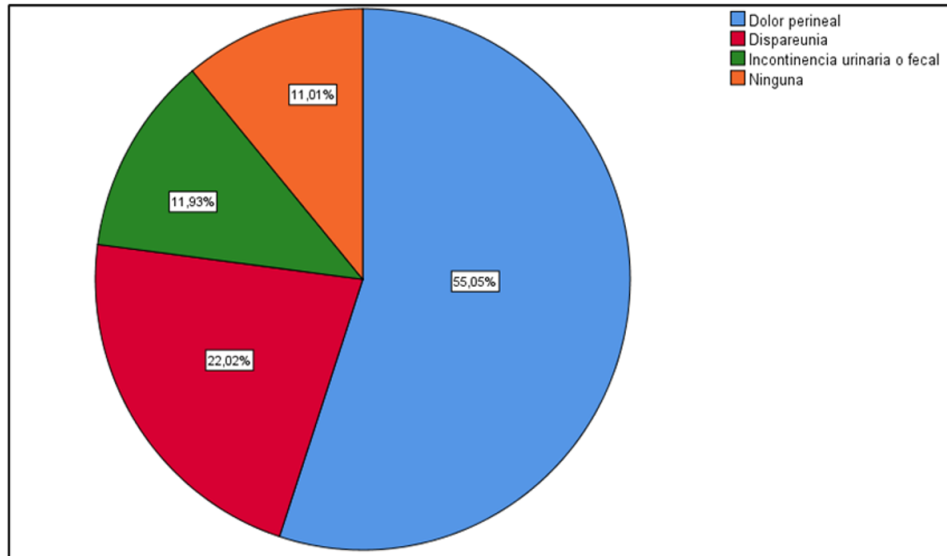


Gráfico 5. Complicaciones en pacientes primigestas que presentaron desgarro perineal

Fuente: Centro de Salud Recreo II

Elaborado por: los autores

Análisis e interpretación: De las 180 gestantes investigadas que presentaron complicaciones por desgarros perineales fueron: dolor perineal 33.3%, dispareunia 24 pacientes con el (13.3%), incontinencia urinaria o fecal 13 pacientes con el (7.2%).

CONCLUSIONES

Se elaboran las siguientes conclusiones:

1. La investigación estuvo compuesta por 180 gestantes primigestas que fueron atendidas por parto vertical en el área de tocoquirúrgico del Centro de Salud Recreo II.
2. El mayor porcentaje de las gestantes primigestas que tuvieron un parto vertical la posición que más utilizaron fue semisentada.
3. La principal complicación de las pacientes primigestas, que fueron atendidas por parto vertical fueron los desgarros perineales.
4. El estudio muestra que entre los factores de riesgo para que se presente un desgarro perineal se determinaron, periné rígido en mayor porcentaje, feto de gran tamaño, episiotomía, parto precipitado en menor porcentaje.
5. Las complicaciones de las pacientes primigestas que fueron atendidas por parto vertical que presentaron desgarros perineales fueron dolor perineal, dispareunia, y la incontinencia urinaria o fecal en menor porcentaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lorenzo-Pliego M, Villanueva-Egan L. Factores relacionados con el trauma perineal grave de origen obstétrico. El impacto de las prácticas rutinarias.
2. Márquez Loarte C, Plasencia Requejo M. Características en gestantes con desgarro perineal durante el parto en el Hospital María Auxiliadora durante el año 2018.

3. Buitrón Vera A, Pozo Zuñiga M. Desgarros perineales en pacientes atendidas por parto vertical en el Hospital Raúl Maldonado Mejía en Cayambe-Ecuador en el periodo septiembre-noviembre Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.
4. Coyago J, Heras J. Desgarros perineales por parto vertical en el Centro de Salud Carlos Elizalde, Universidad de Cuenca; 2018.
5. Baquerizo N, Molina E. Desgarros perineales por atención del parto vertical en el Hospital Alfredo G. Paulson, Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2018.
6. Moreira C, Torres A. Guía didáctica «Episiotomía, episiorrafia, desgarros perineales y su reparación 2016.
7. Desgarros vaginales durante el trabajo de parto.
8. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología. Chile: El Ateneo; 2019.
9. Llewellyn-Jones D. Ginecología y Obstetricia. Madrid-España: Hancourt International; 2018.
10. Atunca Sernaque D, Huamán Tomairo C. Factores de riesgo en gestantes que contribuyen a desgarros perineales [Internet]. Cybertesis; 2018.
11. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Lesión obstétrica del esfínter anal, otros desgarros perineales SEGO; 2019.
12. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Prevention and Management of Obstetric Lacerations at Vaginal Delivery. ACOG Clinical. 2018
13. López M, Palacio M. Lesiones perineales de origen obstétrico, 2017.
14. Cunningham F. Williams Obstetricia. 24°. España: Mc Graw Hill; 2016.
15. Folch M, Parés D, Castillo M, Carreras R. Aspectos prácticos en el manejo de las lesiones obstétricas perineales de tercer y cuarto grado para minimizar el riesgo de incontinencia fecal. Cir Esp. junio de 2017.
16. Healthwise. La episiotomía y los desgarros perineales | Cigna [Internet]. CIGNA. 2020.
17. Manresa M, Webb S, Pereda-Núñez A, Bataller E, Terré-Rull C. Cuidado de las lesiones posparto en la consulta perineal. Matronas. 2018;19(4):58-66.
18. Basevi V, Lavender T. Routine perineal shaving on admission in labour. Cochrane Database Syst Rev 2018.
19. Sánchez-Ávila M, Galván-Caudillo M, Cantú-Pompa J, Vázquez-Romero N, Martínez-López J, Matías-Barrios V, et al. Complicaciones por desgarro de alto grado en parto de adolescentes. Colomb Medica.
20. Huamán-Guerrero M, De Michelena M., Arias J, Huamán M. parto vertical retornando a una costumbre ancestral 2017.
21. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura. Rev Cuba Obstet Ginecol 2017.
22. Pérez Alcalá M. Las diferentes posiciones maternas en el parto 2018.
23. Londoño V, Castiblanco J, Acosta M, Astudillo N. Ventajas y desventajas del parto vertical en contraste con el parto horizontal.
24. MSP Ecuador. Atención del parto con pertinencia intercultural.
25. RPP Noticias. Los beneficios del parto vertical | RPP Noticias [Internet]. 2018
26. Jeisson M. Parto vertical: Beneficios materno-fetales. junio de 2016.
27. Ecuador, M. d. (2014). Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud. Quito.