

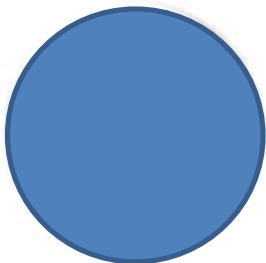
# VI Congreso Internacional Multidisciplinario de **EDUCACIÓN SUPERIOR**



**18-19-20**  
**mayo 2018**  
**Durán - Ecuador**



**Prevalencia y factores de riesgo asociados a episiotomía en mujeres primigestas atendidas en el hospital “Luis F. Martínez”, año 2016**



CHRISTIAN MIGUEL MONCAYO RIVERA



LUIS SALVADOR MONCAYO MOLINA

## **Introducción:**

Según la OMS, se trata de un procedimiento quirúrgico menor, realizado en su mayoría, en sentido medio lateral o en la línea media del periné

A nivel mundial el uso de la episiotomía actualmente está en discusión, se cuestiona si es realmente necesario realizarla, especialmente a aquellas que vivirán el parto vaginal por primera vez

Como resultado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) recomienda que la episiotomía se realizara sólo para un número estrictamente limitado de indicaciones (5), establece un máximo de un 16- 30%.

## **Objetivos:**

### **Objetivo General**

Determinar la prevalencia de episiotomía en mujeres primigestas y su relación con los factores de riesgo, Hospital “Luis F. Martínez” de Cañar, durante el año 2016.

## **Objetivos Específicos:**

1. Determinar la prevalencia de episiotomía en mujeres primigestas de la muestra investigada, después de la aplicación de la normativa materna neonatal del Ministerio de Salud.
2. Identificar los grupos de estudio de acuerdo a las diferentes variables socio-demográficas (edad, etnia, estado civil, instrucción.)
3. Identificar los factores asociados como: peso, talla del recién nacido, perímetro cefálico fetal, edad gestacional y edad materna con la realización de episiotomía.

## **METODOLOGÍA:**

Se trata de un estudio de tipo documental, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, desarrollado en el servicio de Ginecología del Hospital Luis F Martínez de la Ciudad de Cañar, en mujeres primigestas que acudieron a la consulta durante el año 2016.

**Población:** 153 mujeres con partos eutócicos

**Muestra:** 98 casos de primigestas que recibieron episiotomía

## RESULTADOS:

Al caracterizar la muestra:

- El mayor porcentaje de mujeres, en rango de edad de 15 a 25 años
- El 50.33%, (77 de las 153 mujeres), se consideran de etnia indígena.
- El mayor porcentaje (42.48%) viven en unión libre y con formación educativo Básica y Bachillerato, el 85.62%.



## RESULTADOS:

Tabla N° 1. Prevalencia de Episiotomía en mujeres primigestas

Episiotomía	Frecuencia	Porcent aje
SI	98	64.05%
NO	55	35.95%
TOTAL	153	100.00%

## RESULTADOS

**Tabla N° 2.** Relación entre la episiotomía y el perímetro cefálico fetal

PERÍMETRO CEFÁLICO	EPISIOTOMÍA						Razón de Prevalencia	Intervalo de Confianza	Valor de p
	SI		NO		TOTAL				
	N°	%	N°	%	N°	%			
< 32 o > 36 cm.	26	16.99%	6	3.92%	32	20.92%	2.94907407	(1.130–7.895)	0.023
32 - 36 cm.	72	47.06%	49	32.03%	121	79.08%			
<b>TOTAL:</b>	98	64.05%	55	35.95%	153	100.00%			

En la Tabla se N° 1 se observa una asociación significativa entre episiotomía y perímetro cefálico; con un valor de p de  $\leq$  o igual a 0.05. Razón de Prevalencia (RP) es de 2.95 y un Intervalo de Confianza (IC) del 95% (1.130 - 7.895). De las 98 mujeres que recibieron episiotomía, 26 de recién nacidos (16.99%), tienen un perímetro cefálico mayor a 36 centímetros, siendo un factor de riesgo con  $RP > 1$

## RESULTADOS:

**Tabla N° 3.** Relación entre la episiotomía y peso del recién nacido.  
**Es un Factor de Riesgo**

**Tabla N° 4.** Relación entre la episiotomía y edad gestacional de término del recién nacido.  
**Es NO un Factor de Riesgo**

**Tabla N° 5.** Relación entre la episiotomía y edad cumplida de la madre al momento del parto  
**Es un Factor de PROTECCIÓN**

**Tabla N° 6.** Relación entre la episiotomía y posición de la madre al momento del parto.  
**Es un Factor de PROTECCIÓN**

## CONCLUSIONES:

- La prevalencia de episiotomía en mujeres primigestas que acudieron al Hospital Luis F Martínez en el año 2016 (64.05%), es mayor a lo recomendado Organización Mundial de la Salud (16- 30%)
- Las primigestas entre los 18 y 35 años de edad tuvieron 2,5 veces más posibilidades estadísticas de recibir episiotomía.
- Las mujeres con neonatos con un peso > 4000 gramos en este estudio obtuvieron 2,05 veces más posibilidades estadísticas de recibir episiotomías.
- Recién nacidos con perímetro cefálico >36 cm tuvieron 2,94 veces más posibilidades estadísticas de recibir episiotomía.
- La de edad gestacional a término del recién nacido y la episiotomía no se encontró una relación estadísticamente significativa.
- La posición materna durante el parto se encontró una asociación entre esta variable y la episiotomía siendo la posición litotómica la más frecuente, se trata de un factor de protección y no de riesgo

# VI Congreso Internacional Multidisciplinario de **EDUCACIÓN SUPERIOR**

**GRACIAS POR  
SU ATENCIÓN**

Ingresa a

**[WWW.CIDECUADOR.COM](http://WWW.CIDECUADOR.COM)**

Una vez finalizado el evento, esta presentación  
estará disponible en su respectiva página web



