

## Complicaciones maternas asociadas a la episiotomía en las mujeres de Sudamérica en el periodo 2017 –2022

Maternal complications associated with episiotomy in South American women in the period 2017 – 2022

Complicações maternas associadas à episiotomia em mulheres sul-americanas em 2017 – 2022

Mónica Gabriela Chachalo Sandoval<sup>1\*</sup> , Camila Jareth Hidalgo Navarrete<sup>1</sup> , Lizbeth Katherine Vaca Salgado<sup>1</sup> , Alisson Abigail Valenzuela Cadena<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador.

\*Autora para la correspondencia: [monicacs48@uniandes.edu.ec](mailto:monicacs48@uniandes.edu.ec)

Recibido: 22-01-2024 Aprobado: 05-06-2024 Publicado: 26-07-2024

### RESUMEN

**Introducción:** la episiotomía es un proceso quirúrgico en el área del periné para ensanchar el introito vaginal evitando así el desgarro del periné, vagina, músculos del suelo pélvico a la salida de la presentación fetal. Se realiza durante el trabajo de parto, normalmente en el segundo periodo de este. Se lleva a cabo mediante bisturí o tijera, afectando a piel, mucosa vaginal y plano muscular, posteriormente se precisa reparación por medio de sutura denominada episiorrafia. **Objetivo:** conocer las complicaciones maternas asociadas a la episiotomía en las mujeres de Sudamérica en el año 2017-2022. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica de forma cualitativa en artículos científicos para obtener información sobre complicaciones maternas asociadas a la episiotomía en las mujeres, de igual forma se hizo un análisis de registros médicos a nivel de Sudamérica para recopilar información detallada y actualizada con el

acompañamiento de análisis estadísticos presentados en tablas. Se aplicaron método analítico, cualitativo y documental. **Resultados:** de las episiotomías realizadas el 79 % tuvo complicaciones después de la misma; las complicaciones se provocaron por desinformación o poca técnica al realizar este procedimiento. En los últimos años la episiotomía se ha vuelto un procedimiento de rutina en las mujeres de Sudamérica, esta debe reservarse para situaciones médicas específicas. **Conclusiones:** las complicaciones más comunes de la episiotomía incluyen dolor, infección, hemorragia, cicatrización anormal y dispareunia, que afecta en gran manera la vida sexual de la paciente, dicha complicación debe ser atendida de inmediato para evitar graves consecuencias y de manera permanente.

**Palabras clave:** episiotomía; dispareunia; embarazo; Sudamérica



## ABSTRACT

**Introduction:** episiotomy is a surgical process in the perineal area to widen the vaginal introitus, thus avoiding tearing of the perineal, vagina, and pelvic floor muscles upon exit from fetal presentation. It is performed during labour, normally in the second period of labour. It is carried out using a scalpel or scissors, affecting the skin, vaginal mucosa and muscular plane; subsequently repair is required by means of suture called episiorrhaphy. **Objective:** to know the maternal complications associated with episiotomy in women in South America in the year 2017-2022. **Method:** a qualitative bibliographic review was carried out in scientific articles to obtain information on maternal complications associated with episiotomy in women, in the same way an analysis of medical records at the level of South America was carried out to collect detailed and updated information with the follow-up. of statistical analyzes presented in tables. Analytical, qualitative and documentary methods were applied. **Results:** of the episiotomies performed, 79% had complications after it; the complications were caused by misinformation or poor technique when performing this procedure. In recent years, episiotomy has become a routine procedure in South American women; it should be reserved for specific medical situations. **Conclusions:** the most common complications of episiotomy include pain, infection, hemorrhage, abnormal scarring and dyspareunia, which greatly affect the patient's sexual life. This complication must be treated immediately to avoid serious and permanent consequences.

**Keywords:** episiotomy; dyspareunia; pregnancy; South America

## RESUMO

**Introdução:** a episiotomia é um processo cirúrgico na região perineal para alargar o intróito vaginal, evitando a ruptura dos músculos do períneo, da vagina e do assoalho pélvico ao sair da apresentação fetal. É realizado durante o trabalho de parto, normalmente no segundo período do trabalho de parto. É realizada com bisturi ou tesoura, atingindo a pele, mucosa vaginal e plano muscular, posteriormente é necessária a reparação por meio de sutura denominada episiorrafia. **Objetivo:** conhecer as complicações maternas associadas à episiotomia em mulheres na América do Sul no ano 2017-2022. **Método:** foi realizada uma revisão bibliográfica qualitativa em artigos científicos para obter informações sobre complicações maternas associadas à episiotomia em mulheres, da mesma forma que foi realizada uma análise de prontuários em nível da América do Sul para coletar informações detalhadas e atualizadas com o acompanhamento das análises estatísticas apresentadas em tabelas. Foram aplicados métodos analíticos, qualitativos e documentais. **Resultados:** das episiotomias realizadas, 79 % apresentaram complicações após a mesma; As complicações foram causadas por desinformação ou má técnica na realização deste procedimento. Nos últimos anos, a episiotomia tornou-se um procedimento de rotina em mulheres sul-americanas; deveria ser reservada para situações médicas específicas. **Conclusões:** as complicações mais comuns da episiotomia incluem dor, infecção, hemorragia, cicatrizes anormais e dispareunia, o que afeta muito a vida sexual do paciente. Esta complicação deve ser tratada imediatamente para evitar consequências graves e permanentes.

**Palavras-chave:** episiotomia; dispareunia; gravidez; América do Sul

### Cómo citar este artículo:

Chachalo Sandoval MG, Hidalgo Navarrete CJ, Vaca Salgado LK, Valenzuela Cadena AA. Complicaciones maternas asociadas a la episiotomía en las mujeres de Sudamérica en el año 2017-2022. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado Fecha de acceso]; 103:e4559. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4559>



## INTRODUCCIÓN

La episiotomía es una técnica quirúrgica en el perineo para agrandar la abertura vaginal, se utiliza para ensanchar el canal de parto en mujeres primíparas, en la actualidad existe muchas controversias sobre este procedimiento ya que se realiza de forma rutinaria a pesar de tener indicaciones específicas por la facilidad que provee a la salida de la cabeza al momento del parto, sin embargo, puede llevar a complicaciones agudas o crónicas aumentando la morbimortalidad materna.

Todo lo citado se puede evitar al aplicar técnicas adecuadas en el embarazo como el masaje perineal que a pesar de no tener evidencia actual ayuda a la flexibilidad de los tejidos y reduce la resistencia muscular lo que permite una mayor extensión de los músculos del periné en el momento del parto con una protección adecuada del periné y evita realizar episiotomía innecesaria.<sup>(1,2,3)</sup>

Al realizar la episiotomía de rutina puede darse como resultado adherencias subcutáneas hasta incontinencia urinaria o fecal, pasando por dolores y molestas en el perineo, especialmente durante las relaciones sexuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que no se exceda un porcentaje mayor al 20 %<sup>(4)</sup>, sin embargo, en los años 2017-2022 se ha evidenciado que la episiotomía actualmente no es un procedimiento que solo se realiza en mujeres que lo necesitan, sino que se incluyen a partos sin dificultades, implicando complicaciones agudas y crónicas para la madre, se recomiendan evitarla siempre que sea posible y optar por otras técnicas de parto más naturales, menos invasivas y dolorosas. En este artículo exploraremos las complicaciones de la episiotomía, así como las alternativas disponibles para las mujeres que buscan un parto más respetuoso con su cuerpo y su bienestar. En un estudio realizado a países de Sudamérica, se obtuvieron datos que sobrepasa el porcentaje permitido con un 57 % de tasas de realización de episiotomía.

Como objetivo de esta investigación es conocer las complicaciones maternas asociadas a la episiotomía en las mujeres de Sudamérica en el año 2017-2022.

## MÉTODO

Para la investigación se realizó una revisión bibliográfica de forma cualitativa en artículos científicos para obtener información sobre complicaciones maternas asociadas a la episiotomía en las mujeres, de igual forma se hizo un análisis de registros médicos a nivel de Sudamérica para recopilar información detallada y actualizada con el acompañamiento de análisis estadísticos presentados en tablas.

El universo de estudio compuesto por 644 mujeres escogiéndose una muestra de 344. Se emplearon materiales de alta calidad, por ejemplo: instrumentos de medición validados y confiables, y una muestra representativa de pacientes. Se garantizó la privacidad y la confidencialidad de los datos recopilados en toda Sudamérica.



## RESULTADOS

La episiotomía es considerada un proceso bastante riesgoso, mucho más para la madre que para el bebé, este procedimiento debe ser restrictivo y solo realizarlo en casos de mucho riesgo, como fatiga fetal, distocia de hombros, etc. En los resultados se puede visualizar que de las episiotomías realizadas el 79 % tuvo complicaciones después de la misma, se puede decir que las complicaciones se provocaron por desinformación o poca técnica al realizar este procedimiento, entre las compilaciones más frecuentes está:

*Dispareunia*: es una sensación dolorosa y reiterada durante las relaciones sexuales que afecta de forma significativa las relaciones con la pareja.

*Edema vulvar*: acumulación de agua o líquido en los pliegues de piel suave en la parte exterior de la vagina.

*Desgarros*: es la distensión o rotura de un músculo o un tendón por estirar o contraer demasiado el tejido muscular.

Se han tomado varios datos de distintas casas de salud lo que permite reconocer que se han atendido en total 644 partos lo que corresponde a un 100 %, de los partos atendidos un 57 % representa una episiotomía que corresponde a 369 partos y un 43 % corresponde a que no se ha realizado una episiotomía lo que representa 275 partos (Tabla 1).

**Tabla 1.** Episiotomías realizadas

Episiotomía	No.	%
Si	369	57
No	275	43
<b>Total</b>	<b>644</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Hospital Matilde Hidalgo (Guayaquil), Hospital Carlos Andrade Marín (Quito), Hospital Amazónico (Perú).

En base a la revisión bibliográfica de los resultados del estudio en el Hospital Carlos Andrade Marín-Quito se identificó que 75 pacientes se realizó episiotomía, tomando en cuenta el estudio realizado en el Hospital Matilde Hidalgo-Guayaquil donde se les realizó la episiotomía a 114 pacientes y además una referencia internacional como el estudio realizado en el Hospital Amazónico-Perú se identificó 180 episiotomías, dando el total de 369 partos con episiotomía.

La Tabla 2 muestra que de los datos obtenidos de 369 pacientes con una episiotomía se pudo identificar que a un 47 % se le realizó una episiotomía de tipo media que corresponde a 173 pacientes, mientras que un 51 % corresponde a una episiotomía de tipo media lateral que corresponde a 190 pacientes y en un 2 % no se conoce con precisión la técnica aplicada.



**Tabla 2.** Episiotomías realizadas según tipos

Tipo de episiotomía	No.	%
Media	173	47
Media lateral	190	51
No especifica	6	2
<b>Total</b>	<b>369</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Hospital Matilde Hidalgo (Guayaquil), Hospital Carlos Andrade Marín (Quito), Hospital Amazónico (Perú).

De acuerdo con los datos obtenidos de las pacientes que se sometieron a episiotomía, en la Tabla 3, se identifica que 88 mujeres, el 24 % presentaron desgarro durante el parto, 281 mujeres no presentaron desgarros, el 76 %.

**Tabla 3.** Episiotomías realizadas según desgarro

Desgarro	No.	%
Si	88	24
No	281	76
<b>Total</b>	<b>369</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Hospital Matilde Hidalgo (Guayaquil), Hospital Carlos Andrade Marín (Quito), Hospital Amazónico (Perú).

Tomando en cuenta los partos sometidos a una episiotomía se presenta que 290 partos, el 79 % si presentan complicaciones inmediatas después de una episiotomía y 79 de las mujeres, el 21 % no presentan ninguna complicación después de la episiotomía (Tabla 4).

**Tabla 4.** Episiotomías realizadas según complicaciones

Complicaciones de la episiotomía	No.	%
Si	290	79
No	79	21
<b>Total</b>	<b>369</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Hospital Matilde Hidalgo (Guayaquil), Hospital Carlos Andrade Marín (Quito), Hospital Amazónico (Perú).

En la Tabla 5 dentro de las mujeres que presentan complicaciones luego de la episiotomía se obtiene que el 2 de las pacientes, el 0,5 % presentan anemia, 88 mujeres, el 17 % presentan desgarros, 144 mujeres, el 28 % presentan dispareunia, 121 mujeres, el 23 % presentan edema vulvar, 85 mujeres, el 16 % presentan hematomas, 2 mujeres, el 0,5 % presentan hemorragias, 75 mujeres, el 15 % presentan infección. De las mujeres atendidas, algunas de ellas presentan más de una complicación posterior a la episiotomía.



**Tabla 5.** Episiotomías realizadas según tipos de complicaciones

<b>Complicaciones de la episiotomía</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Anemia	2	0.5
Desgarros	88	17
Dispareunia	144	28
Edema vulvar	121	23
Hematomas	85	16
Hemorragias	2	0.5
Infección	75	15
<b>Total</b>	<b>517</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Hospital Matilde Hidalgo (Guayaquil), Hospital Carlos Andrade Marín (Quito), Hospital Amazónico (Perú).

## DISCUSIÓN

En el presente estudio realizado se da a conocer el uso frecuente de la episiotomía y las complicaciones que presentan las mujeres, teniendo bibliografías de artículos científicos nacionales e internacionales.

En 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 inmediatas, mediatas y a largo plazo, entre otras.<sup>(5,6,7)</sup> Con base a los diferentes estudios que se han realizado, la herida de la episiotomía tardaba más tiempo en cicatrizar que la herida resultante de un desgarro, es decir de un parto vaginal sin episiotomía.<sup>(6,8)</sup>

Al momento del trabajo del parto existen desgarros vaginales que pueden extenderse al recto, para evitar que exista dicho inconveniente en el parto se realiza una episiotomía llegando a tener complicaciones que dificultan a la calidad de vida de la mujer después del alumbramiento porque causa problemas tanto urinarios como fecales y de igual manera afecta en la actividad sexual ya que la dispareunia ha sido una de las complicaciones más frecuentes influyendo desfavorablemente en el ámbito físico y psicológico de la puerpera.<sup>(9,10,11,12)</sup>

Finalmente, después del estudio realizado al ser comparado con otros estudios se observó que las complicaciones en el área del periné están asociadas de manera directa y estadísticamente notable con el uso de la episiotomía ya sea de rutina o de forma selectiva.

## CONCLUSIONES

Es importante que los médicos y las mujeres consideren cuidadosamente los riesgos y beneficios de la episiotomía antes de decidir si se debe realizar o no. En general, la episiotomía debe reservarse para situaciones médicas específicas y no debe realizarse de manera rutinaria. Las mujeres deben recibir información detallada sobre los riesgos y beneficios de la episiotomía para poder tomar decisiones.



En base a la muestra tomada y los resultados previamente analizados podemos concluir que existen varias complicaciones después de realizar una episiotomía pero la más frecuente fue la dispareunia dentro de las mujeres a las cuales se han sometido a este proceso. Las complicaciones más comunes de la episiotomía incluyen dolor, infección, hemorragia, dispareunia, cicatrización anormal, prolapso de los órganos pélvicos, incontinencia urinaria y fecal. Además, la episiotomía puede afectar negativamente la salud emocional de la mujer, causando estrés y ansiedad. La dispareunia es un síntoma o efecto directo más común después de una episiotomía y afecta en gran manera la vida sexual de la paciente, dicha complicación debe ser atendida de inmediato para evitar graves consecuencias y de manera permanente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calezulato MR, Arancibia Ulloa FL. Episiotomía y riesgos. Univ Cienc Soc [Internet]. 2012 [citado 5 Jun 2024]; (7):52-58. Disponible en: [http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S8888-88882012000200008&lng=es](http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S8888-88882012000200008&lng=es)
2. Lede R, Moreno M, Belizan JM. Reflexiones acerca de la indicación rutinaria de la episiotomía. Sinopsis Obst Gin. México 2000.
3. Castillo IF del. Episiotomía, un cortecito no tan inocente. En: La Revolución del Nacimiento. Ediciones Granica; 2006.
4. Sadler M. Nombrando la episiotomía de rutina por lo que es: mutilación genital femenina. Aportes conceptuales desde experiencias de parto en Chile. Religacion. Rev Cienc Soc Hum [Internet]. 2022 [citado 5 Jun 2024]; 7(34):e210995. DOI: <http://doi.org/10.46652/rgn.v7i34.995>
5. Berzaín Rodríguez MC, Camacho Terceros LA. Episiotomía: Procedimiento a elección y no de rutina. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2014 [citado 5 Jun 2024]; 17(2):53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332014000200011&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332014000200011&lng=es)
6. Albino Sánchez F. Uso rutinario de la episiotomía y complicaciones asociadas, en mujeres nulíparas atendidas de parto vaginal en el hospital de apoyo de Sullana. Rev Salud Sex Soc [Internet]. 2009 [citado 5 Jun 2024]; 1(4). Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20IV%202009/7-%20Uso%20Episiotomia.pdf>
7. García-Lorca AI, Viguera-Martínez M de LÁ, Ballesteros-Meseguer C, Fernández-Alarcón M de las M, Carrillo-García C, Martínez-Roche ME. Tasa de episiotomía en el Hospital Clínico Universitario de La Arrixaca y factores que influyen en su práctica. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 22 Jul 2023]; 93:e201907040. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201907040/es/>
8. Zamora Cifuentes LG. La episiotomía: ventajas y desventajas del uso y no uso en pacientes de parto normal del Hospital José María Velasco Ibarra Tena Enero-Agosto 2010 [Tesis]. Riobamba, Ecuador: Escuela superior politécnica de Chimborazo, Facultad de salud pública; 2011. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/3443/1/94T00106.pdf>
9. Aguiar BM, Silva TPR da, Pereira SL, Sousa AMM, Guerra RB, Souza KV de, et al. Factors associated with the performance of



- episiotomy. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [citado 8 Jul 2023]; 73(suppl 4):e20190899. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kKtVdKj63vRMVxXNdj39shw/?lang=e>
10. Asorey Veiga I, Aparicio Rodríguez I, Macía Cortiñas M. Dolor pélvico en mujeres con episiotomía versus mujeres con desgarro perineal de segundo grado. Clin Inv Gin Obst [Internet]. 2023 [citado 8 Jul 2023]; 50(2):100848. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210573X23000187>
11. Hickman L. Desgarros Durante el Parto Vaginal: Lo que necesitas saber. femalehealthawareness.org; 2020. [citado 8 Jul 2023]. Disponible en: <https://femalehealthawareness.org/es/pagina-de-inicio/>
12. Investigación RS. La episiotomía: relación con la dispareunia, incontinencias y el dolor postparto. Revisión bibliográfica [Internet]. Rev Sanit Inv [Internet]. 2021 [citado 8 Jul 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-episiotomia-relacion-con-la-dispareunia-incontinencias-y-el-dolor-postparto-revision-bibliografica/>

**Declaración de conflictos de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**Contribución de los autores:**

Mónica Gabriela Chachalo Sandoval: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Camila Jareth Hidalgo Navarrete: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Lizbeth Katherine Vaca Salgado: conceptualización, análisis formal, investigación, visualización, redacción-borrador original.

Alisson Abigail Valenzuela Cadena: análisis formal, investigación, redacción-borrador original.

**Financiación:**

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

