



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

TEMA:

“Cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto”

AUTORA:


Mendoza Alcivar Dixiana Paola

TUTOR:

Lcda. Marilin García Pena. Mg.

Período 2025-2



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería sede Manta de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular, Proyecto de Investigación bajo la autoría de la estudiante Mendoza Alcívar Dixiana Paola, legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería período académico 2023-2024, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 23 de julio del 2024.

Lo certifico,

COORDINADORA I/R
U.L.E.A.M. ENFERMERÍA
Marilyn García Peña
ESP. EN CMA P. INFANTIL

Enf. Esp. Marilyn García Peña

Docente Tutor (a)

Área: Salud y Bienestar Humano



DECLARACION DE AUTORIA

La exclusiva responsabilidad del contenido, la elaboración de los conceptos, la realización de los análisis y la formulación de las conclusiones y recomendaciones de este Trabajo Final de Titulación recae en mí, mientras que los derechos de propiedad pertenecen a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 18 de julio del 2024.

Mendoza Alcívar Dixiana Paola

C.I. 1315225027



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Lcda. Fátima Figueroa Cañarte. Mg

Presidente del tribunal

Lcda. Karen Intriago Moreira.

Miembro 1 Tribunal de Titulación

Lcda. Mirian Santos Alvarez. PhD.

Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña

Secretaría de la Carrera de Enfermería

DEDICATORIA

La concepción de este trabajo está dedicada principalmente a la persona más luchadora y fuerte que he podido conocer hasta ahora: **YO**

A mi mamá que ha sido mi impulso en toda mi carrera universitaria, su apoyo siempre ha sido incondicional y muy importante en toda mi vida. Esta tesis es el resultado de tu amor, apoyo y sacrificio en mi viaje educativo. Eres mi ángel en la tierra, mi protectora y mi guía. Siempre estaré agradecida por todo lo que has hecho por mí.

A mi Jhonsi, por estar a mi lado durante mi camino universitario, por su paciencia y comprensión brindada, su ayuda ha sido fundamental para mí, ha estado en los momentos mas turbulentos. Este proyecto no fue nada fácil, pero estuvo siempre motivándome y apoyándome hasta donde no se podía.

A mi preciosa hija Joalie, por ser mi fuente de inspiración diaria, porque decidí seguir con mis estudios para darle un mejor futuro, a pesar de las circunstancias que nos ha tocado sobrellevar, sé que vendrán días mejores en donde podré disfrutarla y darle todo el amor de mamá.

A mis hermanos, por ese apoyo moral e incondicional que me brindaban cada día, especialmente a mi hermana mayor, su confianza depositada en mí me daba impulso y motivación para culminar esta meta.

Y finalmente la dedico a todas esas personas que no creyeron en mí, que pensaron que me rendiría a medio camino, con su actitud lograron que tomara más impulso.

Con amor y admiración.

Dixiana Mendoza

AGRADECIMIENTO

Desde pequeña me enseñaron a dar las gracias por las cosas buenas y también por las malas.

Por eso en esta tesis voy a agradecer.

A Dios, por que sin el nada de mi hubiera llegado hasta aquí, por darme toda la fortaleza necesaria para culminar esta meta tan anhelada.

A mí mamá, mujer fuerte y luchadora quien es mi principal fuente de apoyo, por siempre estar conmigo y confiar en mí, por cada esfuerzo, cada empujoncito a intentarlo sin rendirme, gracias por todo mamá, este logro no es solo mío, de hecho, es mas tuyo que mío, tu niña pequeñita lo logró.

A mi hermana Xiomara, gracias por ser mi roca durante los días difíciles y por celebrar mis triunfos como si fueran tuyos. Gracias por ser mi mayor admiradora y por confiar a ciegas en mí, este éxito también es tuyo. De nuevo gracias por nunca dejarme sola, te amo.

A Joalita por entender que, durante el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momentos a tu lado, desde que llegaste a mi vida no me puedo rendir ni un poco. Todo es por y para ti, agradezco a Dios por darme una hermosa niña quien es mi motivación día a día.

Agradezco con todo mi corazón a mis roomies Maholy y Ymary, porque sin pensarlo, desde el día 12 de octubre del 2022 se convirtieron en personas muy importantes para mí y sobre todo por demostrarme que las bonitas amistades si existen, las quiero tanto niñas.

A mis profesores, quienes han impartido todos los conocimientos necesarios y experiencias, para formarme como una profesional, a la Lcda. Marilyn que fue mi tutora de tesis, quien supo creer en mi capacidad y orientarme sin interés alguno, para culminar con éxito esta investigación.



A las demás personas que han confiado en mi y de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos, muchas gracias por absolutamente todo. Hoy con una sonrisa inmensa y con el corazón llenito de alegría puedo decir que lo he logrado.

Con cariño, agradecimiento y respeto.

Dixiana Mendoza.



CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	2
DECLARACION DE AUTORIA	3
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN.....	11
SUMMARY	12
INTRODUCCION	13
JUSTIFICACION	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	18
Situación problemática	19
Problema científico	19
Objeto de estudio.....	19
Objetivo general	20
Objetivos específicos	20
Campo de acción	20



CAPITULO I: MARCO TEORICO	21
Clasificación.....	21
<i>Periodos del parto.....</i>	<i>22</i>
<i>Complicaciones en el momento del parto.....</i>	<i>23</i>
<i>Desgarros perineale</i>	<i>24</i>
<i>Clasificación de desgarros.....</i>	<i>24</i>
1.2. <i>Factores de riesgo para la lesión perineal durante el parto</i>	<i>25</i>
<i>Factores del feto</i>	<i>26</i>
<i>Cuidados de enfermería perineales después del parto</i>	<i>27</i>
<i>Teorizante de enfermería que enfatizan el cuidado enfermero durante el embarazo</i>	<i>28</i>
<i>Teoría del Déficit del autocuidado de Dorothea Orem (1914-2007)</i>	<i>28</i>
<i>Teoría del rol materno – Ramona Mercer</i>	<i>28</i>
CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO	29
II.1 Metodología	29
II.1.1 Tipo de investigación	29
II.1.2 Método de investigación	29
II.1.3 Definición del problema	30



<i>II.1.4 Búsqueda de información</i>	<i>30</i>
<i>II.1.4.1 Organización de la información</i>	<i>31</i>
<i>II.1.4.2 Métodos de revisión.....</i>	<i>31</i>
<i>II.2. Análisis de información</i>	<i>31</i>
<i>.....</i>	<i>32</i>
CAPITULO III: RESULTADOS CIENTIFICOS	53
CAPITULO IV	54
DISEÑO DE LA PROPUESTA	54
IV. 1. Tema	54
IV. 2. Introducción	54
IV. 3. Justificación	54
IV. 4. Objetivos de la propuesta	55
 IV. 4. 1 Objetivo General	55
IV. 6. Ubicación	55
IV. 7. Tiempo	55
<i>.....</i>	<i>62</i>
<i>.....</i>	<i>63</i>
<i>.....</i>	<i>64</i>



.....	65
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFIAS	71
ANEXOS	74

RESUMEN

Introducción: El desgarro perineal es una de las complicaciones y lesiones más frecuentes durante el parto vaginal, algo que preocupa a las embarazadas por sus consecuencias de a largo como dolor perineal, edema y hematoma perineal, infección y/o dehiscencia de la herida, incontinencia urinaria de esfuerzo y estreñimiento y a corto plazo como afectar el ámbito psicosocial de la mujer. Tras el parto la mayoría de las mujeres presentan una lesión perineal, como consecuencia sufre un desgarro. **Objetivo:** Realizar una guía de estudio de cuidados perineales tras el parto, para los futuros enfermeros del mundo. **Metodología** Realizar una revisión sistemática a base de 22 artículos extraídos de fuentes confiables como: scielo, pubmed y repositorios científicos. **Resultados:** La actuación de la matrona en la prevención del trauma perineal debe seguir un conjunto secuencial de intervenciones, por ejemplo, incentivar el ejercicio físico moderado, tres veces por semana ayudaría a la prevención de dicha condición. A partir de esta investigación se obtuvo una guía de base de cuidados perineales en el parto, brindando una serie de instrucciones, de lo que se debe hacer frente a dicha complicación. **Conclusión:** La principal herramienta para prevenir y tratar las dificultades perineales en el parto es mediante la educación acerca del mismo, por ello es de suma importancia que los enfermeros como mano derecha de los médicos, sepan cómo actuar ante dicha situación, en todo el proceso, promover el empoderamiento de la mujer mediante el apoyo y la confianza, brindada por parte del equipo médico, sobre todo de la parte mas asistencial como es la enfermería.

Palabras claves: Parto, perineal, desgarro, enfermería y cuidados.

SUMMARY

Introduction: Perineal tearing is one of the most frequent complications and injuries during vaginal delivery, something that worries pregnant women due to its long-term consequences such as perineal pain, perineal edema and hematoma, infection and/or dehiscence of the wound, stress urinary incontinence and constipation and in the short term how to affect the psychosocial environment of women. After childbirth, most women have a perineal injury, as a result they suffer a tear. **Objective:** To develop a study guide on perineal care after childbirth for future nurses around the world. **Methodology:** To carry out a systematic review based on 22 articles extracted from reliable sources such as: scielo, pubmed and scientific repositories. **Results:** The midwife's action in the prevention of perineal trauma should follow a sequential set of interventions, for example, encouraging moderate physical exercise, three times a week would help in the prevention of this condition. From this research, a basic guide of perineal care in childbirth was obtained, providing a series of instructions on what should be done in the event of this complication. **Conclusion:** The main tool to prevent and treat perineal difficulties in childbirth is through education about it, so it is of utmost importance that nurses as the right hand of doctors, know how to act in this situation, throughout the process, promote the empowerment of women through support and trust, provided by the medical team, especially the most caring part such as nursing.

Keywords: Childbirth, perineal, tear, nursing and care.

INTRODUCCION

El desgarro perineal es una complicación frecuente que ocurre durante el parto y afecta a un gran número de mujeres en todo el mundo. Se caracteriza como una ruptura o desgarramiento en la región del perineo, que constituye el tejido ubicado entre la vagina y el ano. La gravedad de estas lesiones puede variar, desde pequeños desgarros superficiales hasta desgarros más profundos que comprometen los músculos del suelo pélvico. (Alberto Woog Castañón, 2021)

Los desgarros perineales pueden tener consecuencias a largo plazo, como dispareunia e incontinencia fecal, lo que afecta significativamente la calidad de vida de las mujeres. Se reconoce que existen factores de riesgo para desgarros perineales, como la primiparidad y un índice de masa corporal elevado (Ávila, 2018). Conjuntamente, se ha descubierto que el uso de analgesia epidural durante el parto puede estar asociado con la aparición de desgarros perineales severos (Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 2020)

Los desgarros perineales son una preocupación importante debido a las posibles complicaciones a corto y largo plazo. Estas complicaciones incluyen dolor intenso, dificultades para la cicatrización, infecciones, disfunción sexual y problemas de continencia urinaria y fecal. Además, pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres y su bienestar emocional.

Según la OMS, de manera análoga, aproximadamente la mitad de los casos de mortalidad y una cuarta parte de las muertes de recién nacidos son consecuencia de complicaciones surgidas durante el trabajo de parto y el parto. La carga de mortalidad materna y perinatal es desproporcionadamente elevada en los países de ingresos bajos y medianos (PIBM) en comparación con lo que sucede en los países de ingresos altos (PIA). (OMS, 2019)

En otras palabras, la mitad de la mortalidad y la cuarta parte de las muertes de los recién nacidos son por causa plena de estas complicaciones presentadas en el momento del parto.

Así mismo, la situación golpea de manera elevada a países de menor ingreso, inconvenientes que no presentan países con ingresos altos.

En Ecuador, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador, en el año 2021, la tasa de mortalidad materna fue de 43,5 por cada 100.000 nacidos vivos, decreciendo en 14.1 puntos con respecto al 2020, siendo las complicaciones relacionadas con el parto una de las causas más frecuentes. (INEC), 2020)

Como lo demuestra lo citado anteriormente, la tasa de mortalidad de mujeres ha incrementado en gran medida en los últimos 10 años, esto cobra importancia el rol del cuidador, puesto que, depende del cuidado profesional y humanístico que brinden a esta población vulnerable, se evitaran estas complicaciones de la manera más rápida y eficaz, poniendo en práctica los conocimientos obtenidos en base con su teoría y aprendizaje.

Los cuidados de enfermería en el momento del parto juegan un papel vital en la prevención y manejo de los desgarros perineales. La enfermera obstétrica cumple un rol fundamental en la atención y seguimiento de las mujeres durante el trabajo de parto y el parto mismo. Su conocimiento y habilidades en cuanto a la mitigación de los riesgos de desgarros, así como su capacidad para proporcionar cuidados adecuados y personalizados, son clave para garantizar una experiencia positiva y una recuperación óptima para las mujeres.

Una tendencia que se mantiene. Durante cuatro años (2010-2014) Manabí ocupó el segundo lugar a nivel nacional con mayor número de embarazadas menores de 15 años.

En ese período, 913 “niñas madres” dieron a luz. Sólo en Portoviejo en el 2017 se atendieron 257 mujeres embarazadas entre 10 y 14 años. De ellas, 169 recibieron atención por primera vez. Si se consideran los dos rangos de edad (10-14 y 15-19), en la capital manabita se atendieron 9.141 embarazos en adolescentes el año anterior. En lo que va del 2018 hay 84 casos de embarazadas menores de 14 años. De ellas, 17 fueron atendidas por primera vez. (El Diario, 2018)

De acuerdo con lo expresado, cada año Manabí sigue destacando por ser la provincia con mayor número de embarazos precoz, siendo esta una problemática social con 9.141

embarazos adolescentes en el año anterior. La mayoría de estos casos presentadas de menores de 14 años que se presentan a ser atendidas por primera vez. Estos datos demuestran como la incidencia de desgarros perineales puede ascender de manera rápida lo que genera preocupación por parte de las autoridades de Salud.

Se espera que los hallazgos de esta investigación brinden una mayor comprensión sobre la importancia de una atención de enfermería adecuada en relación con los desgarros perineales, así como también proporcionen recomendaciones basadas en evidencia para mejorar la calidad de los cuidados proporcionados.

El objetivo de esta tesis es analizar y evaluar la efectividad de los cuidados de enfermería en la prevención y manejo de los desgarros perineales durante el parto. Se revisarán estudios científicos y literatura de libros relacionados con la temática. En general, esta tesis busca resaltar la importancia de la atención de enfermería en la prevención y manejo de los desgarros perineales durante el parto para mejorar los resultados y la calidad de vida de las mujeres.

JUSTIFICACION

La mayoría de los 140 millones de nacimientos que ocurren a nivel mundial cada año se dan en mujeres que no presentan factores de riesgo de tener complicaciones para ellas ni para sus bebés, al comienzo y durante el trabajo de parto. Sin embargo, en el momento del parto es crítico para la sobrevivencia de las mujeres y los recién nacidos, ya que el riesgo de morbilidad puede aumentar considerablemente si surgen complicaciones.

(Organización Panamericana de la Salud, 2019)

El parto vaginal es un proceso fisiológico que experimentan la gran totalidad de las mujeres y una de sus complicaciones más importantes son los desgarros perineales, los cuales pueden ser producidos de manera espontánea o secundaria a una episiotomía.

Se estima que un 15-30% de las mujeres que tienen un parto vaginal presenta una lesión significativa del componente puborrectal del músculo elevador del ano. El desgarro del músculo elevador del ano está relacionado con la edad materna en el primer parto. La importancia de la lesión parcial del músculo elevador del ano es incierta, no así del desgarro completo que se relaciona con una pérdida en la fuerza de contracción del músculo, así como con los signos y síntomas de prolapso. (Díez I, 2020)

La población más afectada son las mujeres primíparas ya que estos desgarros mayormente se relacionan con la edad de la gestante, la falta de controles mensuales y todo esto se puede afectar desde lo más leve a lo más grave según la zona de la estructura genital comprometida.

La morbilidad asociada a los desgarros perineales es un problema de salud ya que aproximadamente 91% de las mujeres refieren un síntoma persistente hasta ocho semanas posparto. Dentro de las complicaciones a corto plazo se encuentran: hemorragia, formación

de hematomas, dolor perineal, fistula y dispareunia; y complicaciones a largo plazo: prolapso de órganos pélvicos, disfunción sexual, incontinencia fecal, urinaria.

Los procedimientos médicos hoy en día, suelen ser intervencionistas con el propósito de iniciar, acelerar, monitorizar o terminar con el proceso fisiológico del trabajo de parto, con el propósito de mejorar el desenlace obstétrico. Sin embargo, muchas de las medidas actuales provienen de prácticas antiguas que, en múltiples ocasiones, son innecesarias e incluso dañinas, con repercusiones en la experiencia de la madre en relación con su trabajo de parto. (MartínezVillafaña, 2021)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El desgarro perineal es una complicación común durante el parto que puede tener consecuencias significativas para las mujeres. Aunque existen varias estrategias para prevenir y manejar los desgarros perineales, es fundamental contar con cuidados de enfermería adecuados y personalizados en el momento del parto. Sin embargo, se observa una falta de información y conocimiento sobre la importancia de estos cuidados y su impacto en la prevención y manejo de los desgarros perineales.

En muchos casos, las mujeres reciben cuidados insuficientes o inadecuados durante el trabajo de parto y el parto mismo, lo que puede aumentar su riesgo de sufrir desgarros perineales y dificultar su recuperación posterior. Además, las enfermeras obstétricas, como profesionales clave en el proceso de atención al parto, pueden no estar completamente capacitadas o actualizadas en las últimas pautas y recomendaciones para prevenir y manejar los desgarros perineales.

Esta falta de conocimiento y cuidados inadecuados puede tener consecuencias negativas tanto para las mujeres como para el sistema de atención médica en general. Las mujeres pueden experimentar dolor intenso, dificultades para la cicatrización, infecciones, disfunción sexual y problemas de continencia urinaria y fecal. Además, estas complicaciones pueden afectar negativamente la calidad de vida de las mujeres y su bienestar emocional.

Por lo tanto, es esencial abordar esta problemática y explorar la efectividad de los cuidados de enfermería en la prevención y manejo de los desgarros perineales durante el parto. Es necesario investigar y evaluar las prácticas actuales de cuidado y su impacto en los resultados de las mujeres, así como identificar las barreras y desafíos que pueden existir en la implementación de cuidados adecuados.

El objetivo de esta investigación es generar evidencia sobre la importancia de los cuidados de enfermería en relación con los desgarros perineales durante el parto, para fomentar la



implementación de prácticas basadas en evidencia y mejorar la calidad de atención brindada a las mujeres. Con esto, se busca reducir el riesgo de desgarros perineales, mejorar los resultados y la satisfacción de las mujeres y promover su recuperación óptima después del parto.

Situación problemática

Insuficiente calidad de la atención de enfermería brindada a las mujeres que experimentan complicaciones perineales durante el parto.

Problema científico

- ¿De qué manera mejorar la calidad de la atención enfermera en casos de complicaciones por desgarros perineales?
- ¿Qué medidas de enfermería se deben tomar para mejorar el cuidado de las mujeres embarazadas después de sufrir desgarros perineales?
- ¿Cómo se puede mejorar la eficacia de la atención prenatal para adolescentes embarazadas después de complicaciones perinatales?

Objeto de estudio

Cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto.

Objetivo general

Determinar los cuidados de enfermería a través de las revisiones bibliográficas en el manejo efectivo de los desgarros perineales que ocurran durante el proceso del parto.

Objetivos específicos

1. Identificar la extensión y gravedad de los desgarros perineales durante el parto.
2. Aplicar técnicas y procedimientos de enfermería adecuados para la atención inmediata de los desgarros perineales.
3. Brindar educación a las pacientes y enfermeras sobre la higiene adecuada, cuidados preventivos y signos de complicaciones asociadas con los desgarros perineales

Campo de acción

La calidad de los cuidados de enfermería tras desgarros perineales en el momento del parto.

CAPITULO I: MARCO TEORICO

I.1. Consideraciones teóricas conceptuales relacionadas a los Cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto.

1.1.1 Bases conceptuales e históricas en torno al parto.

El parto vaginal representa la culminación natural de un embarazo a término, que suele transcurrir entre las 38 y 42 semanas de gestación (31). Este evento implica la expulsión espontánea y fisiológica del feto del útero a través del canal vaginal, siendo conocido también como parto eutócico. Cuando este proceso se desarrolla de manera anormal o patológica, se denomina parto distócico. (Enrique Martínez-Villafaña, 2022)

Clasificación

Aunque el parto típico ocurre al final de una gestación que va de las 38 a las 42 semanas, puede suceder antes de tiempo o después de la fecha probable de parto, siendo clasificado de la siguiente forma:

- Normal: 38 a 42 semanas de gestación

- Prematuro: 29 a 37 semanas de gestación

- Inmaduro: de 21 a 28 semanas de gestación

- Aborto: menos de 21 semanas de gestación

- Postmaturo: más de 42 semanas de gestación.



Periodos del parto

El proceso de parto comienza con el inicio de las contracciones uterinas efectivas, que van acompañadas del borrado y la dilatación del cuello uterino. Se divide en cuatro etapas, que son:

– *Periodo I o dilatación:* Inicia con contracciones uterinas y transformaciones cervicales (Fase inicial: contracciones irregulares, borrado y dilatación hasta 4 cm; Fase activa: contracciones regulares y dilatación continua hasta 10 cm). Suele extenderse de 10 a 12 horas en mujeres que dan a luz por primera vez y de 4 a 5 horas en aquellas que han tenido partos previos.

– *Periodo II o expulsivo:* Empieza con la total dilatación del cuello uterino y culmina con la expulsión del bebé; su duración varía según las particularidades de las mujeres embarazadas. Generalmente, lleva hasta 2 horas en mujeres que dan a luz por primera vez y alrededor de 30 minutos en aquellas que han tenido partos previos. En el caso de mujeres sin experiencias previas de parto, puede extenderse hasta tres horas, mientras que, en mujeres con partos anteriores, puede llegar a dos horas sin la administración de analgesia epidural. A su vez se puede subdividir en:

- Periodo expulsivo pasivo, la dilatación total sucede antes o sin la presencia de las contracciones automáticas de expulsión.

- Periodo expulsivo activo, cuando se producen contracciones para expulsar o cuando el feto ya es visible.

– Periodo III o alumbramiento, comienza con el pinzamiento y corte del cordón umbilical del bebé y finaliza cuando la placenta y otros anexos son expulsados por completo. Suele durar entre 5 y 15 minutos.

– Periodo IV o puerperio inmediato, se refiere a las primeras 2 horas después del parto y la expulsión de la placenta, durante las cuales es crucial vigilar y controlar los signos vitales de la madre.

La maternidad representa uno de los momentos más significativos en la vida de una mujer. Aunque no todas optan por este camino, para aquellas que eligen esta valiosa experiencia, es crucial que el parto se lleve a cabo en un entorno seguro y de confianza, con profesionales de la salud comprensivos y dispuestos a cumplir sus expectativas.

Lamentablemente, la falta de humanización en el sistema de salud y las barreras para acceder a él han impedido que muchas mujeres vean esta experiencia como algo positivo.

En algunos casos, la atención brindada en centros médicos se siente carente de empatía, dando la sensación de que la mujer es vista más como un objeto que como el centro de atención principal. Aunque se ha hablado mucho sobre la importancia de humanizar el proceso de parto, a veces se reconoce abiertamente que este carece de esa humanización, principalmente debido a la prevalencia del enfoque biomédico que ha ganado terreno en los últimos años.

Complicaciones en el momento del parto

Cada año, aproximadamente 140 millones de mujeres experimentan el proceso de dar a luz en todo el mundo. La mayoría de los embarazos transcurren sin complicaciones significativas, pero para una minoría, las complicaciones pueden ser tan graves que representan un riesgo mortal. Es fundamental que cada institución de salud que brinde atención materna se enfoque en proporcionar cuidados basados en evidencia, equidad, compasión y respeto durante el parto y el nacimiento. (Enrique Martínez-Villafaña, 2022)

Aunque los procedimientos médicos actuales suelen ser intervencionistas y buscan mejorar los resultados obstétricos al influir en el proceso natural del parto, muchas de estas prácticas derivan de métodos antiguos que en ocasiones resultan innecesarios o incluso perjudiciales, impactando la vivencia de la madre durante el trabajo de parto, la cual muchas pacientes solicitan en diversas ocasiones, especialmente cuando desean un parto lo más natural posible, con mínima intervención. (BERNABEU, s.f.)



La Organización Mundial de la Salud (OMS) define una "experiencia positiva de parto" como aquella que cumple o excede las creencias y expectativas individuales y socioculturales previas de la mujer. Este concepto implica recibir atención durante el parto en un entorno seguro tanto desde una perspectiva clínica como psicológica, así como tener acceso a un apoyo emocional constante y ser atendida por personal amable y con habilidades técnicas adecuadas. Además, engloba la psicoprofilaxis obstétrica, un enfoque para manejar el dolor del parto mediante técnicas de respiración y relajación, con el objetivo de evitar el uso de anestesia epidural. (OMS, 2021)

Desgarros perineales

Son lesiones de origen obstétrico que impactan la piel y los músculos del área perineal. Estos incidentes suelen ser comunes durante los partos vaginales y están relacionados con diversos factores como la edad de la madre, el número de partos previos, el peso del bebé, la inducción del parto, el uso de episiotomía, entre otros. Estas lesiones pueden involucrar distintos niveles de afectación en la vagina y llegar a ser lo suficientemente profundos como para afectar el esfínter anal, lo que da lugar a su clasificación en diferentes grados. (Yaiza Motrel Ferreruela, 2024)

Durante el proceso de parto, se produce una interacción entre la fuerza de las contracciones uterinas, el canal de parto y el feto. Durante el descenso, el feto debe acomodarse para atravesar el canal de parto, lo que ocasiona cambios en el suelo pélvico. En la segunda etapa del parto, la cabeza del feto entra en contacto con la parte posterior del suelo pélvico, lo que resulta en estiramiento y desgarro de la fascia pubocervical, compresión y estiramiento de la fascia rectovaginal, alargamiento del músculo elevador del ano, entre otros efectos.

Clasificación de desgarros

De acuerdo con el Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG), las lesiones se dividen en grados del I al IV:

- **Grado I:** lesión en la piel del área perineal. Estos desgarros son los más leves, afectando solo la piel de la zona perineal. Los síntomas incluyen dolor moderado al orinar y, por lo general, se resuelven espontáneamente después de algunas semanas.
- **Grado II:** lesión en los músculos perineales. Afecta tanto la piel como los músculos de esta área, pudiendo extenderse dentro de la vagina. Suele requerir sutura.
- **Grado III:** daño al mecanismo del esfínter anal. Implica la afectación del músculo que rodea el esfínter anal, y su tratamiento puede requerir cirugía. Las complicaciones pueden incluir incontinencia fecal, dispareunia, etc.
- **Grado III a:** lesión en el esfínter externo menor al 50% - **Grado III b:** lesión en el esfínter externo mayor al 50%
- **Grado III c:** lesión en el esfínter externo e interno.
- **Grado IV:** daño al esfínter anal y la mucosa rectal. Es el tipo más grave de lesión, afectando todo el esfínter anal hasta la mucosa rectal. Su tratamiento requiere cirugía y la recuperación puede llevar varias semanas.

Los desgarros de grado III y IV se relacionan con la aparición de incontinencia anal, fisuras y otras complicaciones.

1.2. *Factores de riesgo para la lesión perineal durante el parto*

El parto vaginal representa uno de los principales contribuyentes al debilitamiento del suelo pélvico, posiblemente el más significativo. Este proceso puede ocasionar daños a las estructuras del suelo pélvico a través de impactos directos, la tensión de los músculos pélvicos o la lesión de los nervios en esa región. Durante el parto vaginal, se pueden producir desgarros perineales que afectan la musculatura esfinteriana, siendo responsables de lesiones que

pueden desencadenar incontinencia fecal en mujeres jóvenes, siendo los desgarros del esfínter anal la causa principal. (Pérez, 2018)

Se ha observado que la gravedad de las lesiones perineales varía según la etnia de la paciente, encontrándose que las mujeres de ascendencia negra muestran lesiones perineales menos severas en comparación con las mujeres de ascendencia asiática o caucásica. Una posible causa de esta diferencia podría ser la mayor resistencia de los tejidos asociada a la ascendencia afroamericana. El factor de riesgo más significativo para la lesión del esfínter durante el parto es el historial personal de lesiones esfinterianas previas.

Factores del feto

Existen características epidemiológicas y biológicas propias de los fetos que pueden incidir en la probabilidad de desgarros perineales durante el parto.

- **Peso fetal:**

Se puede categorizar en dos grupos:

- **2500-4000 gr:** peso adecuado.
- **Más de 4000 gr:** neonato macrosómico.

- **Macrosomía:** Define a un recién nacido con un peso igual o superior a 4000 - 4500 gr, lo que provoca mayor estiramiento del canal del parto y del tejido perineal en comparación con un neonato de peso normal. Otros estudios consideran macrosomía a todos los bebés cuyo peso está por encima del percentil 90 o dos desviaciones estándar para su edad gestacional.

- **Posición fetal:** Se refiere a la relación entre la cabeza del feto y la pelvis de la madre, y puede estar relacionada con factores como la estrechez del diámetro transversal de la pelvis materna, características de la pelvis



(antropoide y androide), ser nulípara, tener edad avanzada o ser de baja estatura. La posición occipitoposterior, una distocia, puede prolongar el tiempo del parto y fatigar los músculos uterinos.

- **Distocia de hombros:** Se trata de la dificultad para que los hombros del bebé salgan espontáneamente del canal de parto, lo que ocasiona una mayor distensión en el área perineal durante el período de expulsión. Esta situación es más frecuente en fetos macrosómicos y puede influir en la presencia de desgarros perineales.

Cuidados de enfermería perineales después del parto

Después de un parto vaginal, es normal que el área perineal esté sensible, hinchada o pueda haber sufrido pequeños desgarros o laceraciones que generalmente no requieren cuidados especiales. En algunos casos, si se requiere una sutura, la cicatrización de la herida suele tomar alrededor de 15-20 días después del parto. Por lo general, no es necesario retirar los puntos, pero es recomendable controlar y asegurarse de que la cicatrización progrese adecuadamente, lo cual puede ser supervisado por una matrona para brindar orientación en caso de dudas. (Soto, 2021)

Durante los primeros días, mantener una higiene adecuada en el área perineal es crucial. La humedad es el principal inconveniente para las heridas perineales, especialmente al sangrar en los días posteriores al parto, lo que dificulta mantener la herida limpia y seca. No es necesario lavarla con excesiva frecuencia; una ducha diaria es suficiente, y solo si ha habido deposiciones se recomienda limpiarla. Se puede preparar una infusión de tomillo y cola de caballo y aplicarla de forma suave después de orinar para su efecto antiséptico y antiinflamatorio. (Soto, 2021)

Es fundamental cambiar las compresas periódicamente para prevenir la acumulación de humedad y prevenir algún tipo de infección en el área. En ausencia de un sangrado

abundante, permitir que la zona perineal se airee puede favorecer el proceso de curación. Si se detecta supuración en los puntos de sutura, enrojecimiento, hinchazón, fiebre o molestias, se recomienda buscar atención médica, ya que podrían ser signos de una infección en desarrollo y esto podría complicar nuevamente el área perineal de la paciente. . (Inmaculada Cubillas Rodríguez, 2018)

Es recomendable utilizar compresas sin plástico para permitir la ventilación de la herida. Se desaconseja el uso de tampones o copas vaginales durante el posparto para prevenir posibles infecciones. Para aliviar el dolor en el área perineal, se pueden aplicar compresas frías durante los primeros días, evitando el contacto directo con la piel y utilizando hielo envuelto en un paño suave durante periodos cortos de 3-4 minutos. (Inmaculada Cubillas Rodríguez, 2018)

Teorizante de enfermería que enfatizan el cuidado enfermero durante el embarazo

Teoría del Déficit del autocuidado de Dorothea Orem (1914-2007)

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem se centra en promover la educación para el autocuidado. Esta teoría identifica tres categorías de requisitos de autocuidado: los requisitos universales, los relacionados con el desarrollo y aquellos específicos para enfrentar desviaciones en la salud. Los requisitos universales de autocuidado son comunes a todos los individuos y están vinculados a los procesos vitales y al bienestar general. (LOZADA, 2021)

Los déficits de autocuidado comunes durante el embarazo abarcan la desnutrición, el consumo de alcohol y drogas, la exposición al aire contaminado en entornos donde se fuma, la exposición a la contaminación ambiental, el desequilibrio entre actividad y descanso, como permanecer mucho tiempo de pie o realizar esfuerzos físicos intensos, y el trabajo nocturno

que conlleva fatiga laboral. También se incluyen riesgos específicos para mujeres embarazadas, como accidentes, ansiedad, depresión, estrés y la falta de apoyo social y relaciones saludables.

Teoría del rol materno – Ramona Mercer

La teoría de la adopción del rol materno argumenta que este proceso es interactivo y evolutivo, desarrollándose a lo largo del tiempo mientras la madre establece una conexión con su hijo, adquiere habilidades en los cuidados asociados con su rol, y experimenta satisfacción y alegría al desempeñarlo. La autora también destaca la importancia del aspecto cultural en este proceso. Por su parte, Mercer describe el "núcleo del sí mismo" como la díada madre-hijo, presentándolo en forma de círculos concéntricos. (LOZADA, 2021)

Estos círculos, según la Teoría General de Sistemas, representan subsistemas que interactúan y se relacionan constantemente para regular el sistema en su totalidad. De acuerdo con Mercer, el macrosistema se refiere a los "patrones generales presentes en una cultura particular o a los elementos culturales transmitidos". Dentro de estos patrones se incluye, por ejemplo, el subsistema del entorno inmediato, que engloba la relación entre la díada madre-hijo y la familia.

CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO

II.1 Metodología

II.1.1 *Tipo de investigación*

El presente estudio “Complicaciones perineales en adolescentes durante el parto”, por su especificidad, se incluye en proyectos de investigación enfocados a resolver las necesidades que ponen en peligro a la población adolescente durante el parto. La naturaleza de la investigación es bibliográfica, por lo tanto, en su minuciosa elaboración, esta investigación se basa únicamente en recolectar información firme y adecuada al problema de artículos científicos, libros, revistas, monografías, etc.

Esta visión general del problema nos permite conocer el conocimiento científico de forma extraordinaria. Por tanto, una fundamentación crítica basada en diferentes perspectivas fortalece la teoría y da paso a la construcción de premisas acordes a los objetivos planteados.

II.1.2 *Método de investigación*

Para proporcionar una construcción necesaria y universal del pensamiento surgió el método científico. Por ello, su aplicación en la investigación y más específicamente en los estudios de nivel teórico, enfatiza los métodos analítico-sintético e histórico-lógico.

El método analítico-sintético describe el tema de los “desgarros perineales durante el parto”, a través de la interpretación para revelar análisis individuales que involucran cuidados prenatales durante el embarazo, e intervenciones de enfermería basadas en la identificación de riesgos y complicaciones durante el parto.

El método histórico-lógico, por su parte, involucra trayectorias y acontecimientos en torno al problema mundial del “embarazo adolescente”, complicaciones en su mayoría relacionadas

con la inmadurez biológica de la gestante, y el objeto de estudio “Cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto.”

II.1.3 Definición del problema

La investigación aparece a partir del problema científico que facilito la recopilación de fuentes documentales en función de su trayectoria: ¿Cómo prevenir una deficiente atención prenatal, tras desgarros perineales que afectan a las adolescentes en el momento del parto?

II.1.4 Búsqueda de información

Se consideraron artículos, tesis y libros en español e inglés con un rango de antigüedad de 2019 a 2024, obtenidos de bases de datos y repositorios académicos aprobados en función de su aporte e impacto académico. Para recolectar información se utilizaron las bases de datos científicas Pubmed, Scielo, OPS y Latindex, así como artículos de información del portal periodístico más famoso del Ecuador “El Comercio”, libros de Elsevier y artículos de la OPS y la OMS. Para la investigación, se emplearon descriptores como:

1. Embarazo adolescente
2. Desgarros perineales
3. Episiotomías
4. Complicaciones en el parto
5. Enfermería y atención prenatal

Además, se excepcionó información inválida que no contribuía ni alcanzaba ningún objetivo delimitado, incluyendo también todas las investigaciones que no cumplieran con el rango de antigüedad establecido.

II.1.4.1 Organización de la información

Se realizó en una carpeta digital principal en Outlook, en la cual se incluyeron subcarpetas digitales denominadas como “Cap1: Consideraciones y Cap2: Teorizantes” donde cada subcarpeta contenía los sub-epígrafes correspondientes, en ellas se añadieron los artículos científicos, libros, tesis, monografías, y demás, diferenciados por encontrarse indexados en bibliotecas virtuales, buscadores académicos, repositorios, revistas y bases de datos científicas de gran reconocimiento que permiten ubicar la información de forma más comprensible y eficaz.

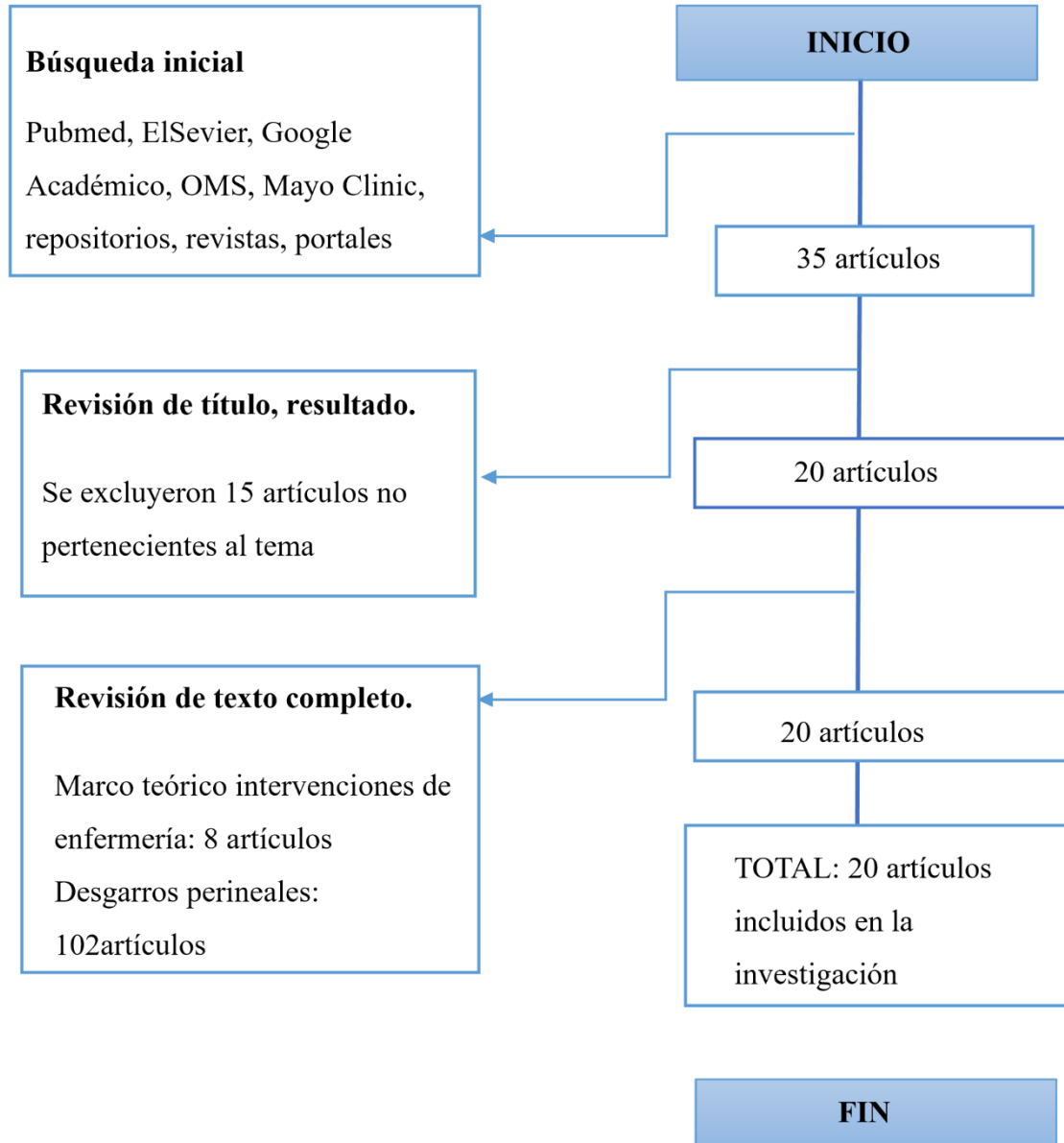
II.1.4.2 Métodos de revisión

La revisión de fuentes documentales es muy profunda respecto al tema discutido, de las cuales se destacan artículos científicos, tesis, libros e información de portales científicos, seleccionados como resultado de una minuciosa búsqueda en la que se resalta su relevancia para la investigación actual. resaltado. a partir del análisis de temas, planteando los objetivos, resultados y conclusiones para acreditar su idoneidad para su uso en la investigación, por lo que se seleccionaron 38 fuentes para la revisión bibliográfica.

II.2. Análisis de información

Para analizar los resultados del estudio, fue útil interpretar los descriptores definidos en relación al problema en cuestión, los métodos científicos y las fuentes bibliográficas utilizadas para comprender mejor los desgarros perineales en adolescentes embarazadas debido a la mala atención por parte del personal de salud.

II.3. FLUJOGRAMA



N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
1	Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas (2023)	Mayo Clinic	Trabajo de parto y parto, cuidado de posparto. Desgarros vaginales durante el parto	Determinar los tipos de desgarros vaginales durante el parto y como aliviar las molestias.	Este estudio es documental y análisis sobre las teorías de los tipos de desgarros vaginales durante el parto.	Los desgarros vaginales son frecuentes durante el proceso de parto, a menudo se producen cuando la cabeza del bebé atraviesa el canal vaginal. Estos desgarros suelen deberse al tamaño excesivo de la cabeza del bebé en relación con la capacidad de estiramiento de la vagina, o a dificultades en la capacidad natural de la vagina para estirarse. También se conocen como laceraciones o desgarros perineales.	Los desgarros vaginales ocurren generalmente debido al tamaño de la cabeza del neonato o a la falta de elasticidad de la vagina. Mientras que los desgarros menores suelen sanar por sí solos en unas pocas Semanas.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
2	Díaz I, Cassadó J, Martín A, Muñoz E, Bauset C y López Herrero E. (2020)	Prog Obstet Ginecol	Lesión obstétrica del esfínter anal. Otros desgarros perineales.	El propósito principal de esta guía es prevenir los desgarros del esfínter anal durante el parto, así como su diagnóstico y tratamiento en el puerperio inmediato. También se definirán las directrices para el seguimiento y control de las pacientes con lesiones en el esfínter anal, así como la estrategia a seguir en futuras gestaciones.	La guía de asistencia está dirigida a mujeres durante el parto y el puerperio inmediato. Aunque los partos instrumentales presentan una mayor incidencia de desgarros, la mayoría de los partos son eutócicos, lo que lleva a que casi la mitad de los desgarros de tercer y cuarto grado se produzcan en mujeres que han tenido un parto vaginal eutócico, considerado de bajo riesgo para lesiones perineales.	Se ha demostrado que un mejor entrenamiento del equipo obstétrico en el diagnóstico de desgarros perineales posparto aumenta significativamente el número de desgarros detectados. Esto revela que muchas lesiones no se diagnostican debido a la falta de formación en esta área (NE = III). Por lo tanto, es crucial que todos los profesionales que asisten partos reciban formación para identificar estas lesiones.	Los cuidados durante el parto y el posparto inmediato para mujeres con desgarros de tercer y cuarto grado son cruciales para la recuperación de la continencia anal.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
3	Martínez, E., Remba, I., Rodríguez, D., Fernández, M. y Quesnel, C (2021)	Scielo	Asociación entre desgarros perineales a tercer y cuarto grado (OASIS) y parto no intervenido.	Estimar la asociación entre parto no intervenido y el riesgo de lesiones obstétricas del esfínter anal.	Estudio de casos y controles, observacional, longitudinal, retrospectivo y analítico efectuado en pacientes atendidas entre el 2016 y 2019 en el Hospital Ángeles Lomas, con embarazo de término que tuvieron parto no intervenido.	Se atendieron 253 partos no intervenidos y 253 intervenidos. En el 2.4% de las pacientes con parto no intervenido hubo lesiones obstétricas del esfínter anal y en el 4.0% sin parto intervenido (RR: 1.66; IC95%: 0.61-4.51). El trabajo de parto fue de 3.50 horas en pacientes con parto no intervenido y de 4.41 horas en el grupo control. Se practicó episiotomía en el 22.9% de las mujeres con parto no intervenido y en el 44.3% del grupo control (RR: 1.93; IC95%: 1.482.51).	Las mujeres que tuvieron un parto sin intervención no presentaron un mayor riesgo de sufrir desgarros perineales de tercer o cuarto grado. Sin embargo, en aquellas que tuvieron un parto intervenido, el riesgo de necesitar una episiotomía fue mayor.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
4	Woog, A., Arvizu, J., González, P., Rodríguez, C., Chávez, M. y Juárez. J. (2021)	Scielo	Factores de riesgo materno y neonatal para desgarro perineal severo.	Identificar las características demográficas, obstétricas y neonatales que se relacionan con desgarros perineales e identificar los factores de riesgo asociados a la lesión del esfínter anal.	Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional con revisión de la base de datos física de pacientes atendidas en un hospital privado en la Ciudad de México, en los cuales se buscó en complicaciones maternas desgarro perineal severo y éstos se compararon con desgarro perineal moderado.	Con respecto al IMC materno aproximadamente 50% de las pacientes con desgarro moderado y desgarro severo contaban con diagnóstico de sobrepeso. Se encontró que la media de la edad materna fue homogénea de 33 ± 4 , con una media de IMC de 28.9 para la variable de desgarro moderado y 26.76 para la variable de desgarro severo. Durante el periodo establecido se estudiaron 43 pacientes, de las cuales 32 eran primíparas (48%), de éstas 23 presentaron desgarros perineales severos (53.4%).	No se encontró un factor de riesgo asociado con desgarro perineal severo

Nº	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
5	Organización Mundial de la Salud (2024)	World Health Organization	Embarazo adolescente	Conocer los hechos claves de los embarazos adolescentes y la respuesta de la OMS.	La prevención del embarazo entre adolescentes y la mortalidad y morbilidad relacionadas con el embarazo son fundamentales para lograr resultados de salud positivos a lo largo de la vida y son imperativas para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud materna y neonatal.	El embarazo en la adolescencia es un fenómeno global cuyas causas son bien conocidas y que acarrea graves consecuencias en los ámbitos de la salud, social y económico. A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero el ritmo de cambio ha sido desigual en diferentes regiones. Además, existen grandes variaciones en los niveles entre los países y dentro de ellos.	La OMS colabora con sus socios para fomentar la atención a los adolescentes, recopilar evidencia y datos epidemiológicos para la acción, desarrollar y probar herramientas de apoyo a los programas, fortalecer capacidades y evaluar iniciativas en el creciente número de países que reconocen la importancia de abordar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
6	Álvarez, R (2017)	Universidad Autónoma de Madrid Facultad de Medicina	Desgarros perineales de alto grado en partos vaginales únicos. Evaluación de morbilidad posterior a medio plazo y correlación clínicoecográfica.	Conocer la incidencia de desgarros perineales de alto grado. Analizar los factores de riesgo para la aparición de desgarros de tercer y cuarto grado en nuestra serie. Analizar el efecto de la episiotomía en la aparición de desgarros perineales de alto grado.	Se diseñó un estudio de cohortes retrospectivo. Se incluye las pacientes que fueron asistidas en el paritorio del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda entre el 01 de Enero de 2010 y el 31 de Diciembre de 2014. Se excluyeron las cesáreas, los partos gemelares, los partos con muertes anteparto y los partos inmaduros. Para la recogida de datos se utilizó el software informático SELENE. Se trata de un programa informático de historias clínicas ampliamente validado con el que se trabaja en múltiples hospitales de la Comunidad de Madrid.	La edad media de las pacientes era de 32 años y el 56% tenían un hijo previo. La edad gestacional media era de 39+1 semanas. Para analizar la distribución de los pesos de los recién nacidos se calculó el percentil 90 que estaba situado en 3800g. Solo el 10% de los nacimientos (1002) excedieron este peso.	La incidencia de desgarros perineales de nuestro centro es 1.86%. Mediante el análisis de propensión de ha calculado el efecto real de la realización de episiotomía en los desgarros de alto grado.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
7	Cubillas, I., Aragón, M. y García, I (2018)	Portales Médicos	Cuidados perineales en el post parto	El objetivo de este trabajo consiste en una revisión bibliográfica de la literatura para conocer la última evidencia científica disponible acerca de las medidas higiénicas más adecuadas para el correcto cuidado de los puntos y la mejor cicatrización del periné.	Revisión bibliográfica de la literatura tanto en lengua española como inglesa. Período comprendido entre 2000 y 2017. Se consultaron las bases de datos: Med Line, Cinhal, Pub Med, Cuiden, Cochrane. Se usaron como palabras clave: higiene, periné, postparto, sutura. Así como sus homónimos en inglés hygiene, perineum, postpartum, suture.	La higiene perineal resulta fundamental tanto en el caso de que haya existido desgarro o episiotomía. La zona del periné se debe mantener siempre limpia y seca.	La matrona, como el profesional sanitario más cercano a la mujer gestante, debe asesorarla sobre todas las medidas higiénicas necesarias para que el proceso de cicatrización sea más rápido y efectivo.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
8	Aslan, B., Aydogan, B., Turan, G., Guralp, O., y Gedkbasi, A (2020)	PubMed	Una comparación de los resultados obstétricos en embarazos de adolescentes y de embarazos de adultas.	El propósito de nuestro estudio es comparar la incidencia de resultados obstétricos entre los embarazos en adolescentes y en adultos.	Este estudio retrospectivo de casos y controles se realizó entre enero de 2013 y enero de 2018 en el Hospital de Investigación y Formación Kanuni Sultan Suleyman, en Estambul, Turquía. Se revisaron los registros médicos de la institución para identificar mujeres con embarazos de más de 24 semanas de gestación. Se incluyó a mujeres menores de 19 años en el grupo de adolescentes y a mujeres de entre 20 y 29 años en el grupo de control. Los resultados obstétricos entre	Hubo 3875 embarazos adolescentes en el grupo de casos y 3875 embarazos adultos en el grupo de control. Incluso después de ajustar los factores de confusión en nuestra cohorte de embarazadas adolescentes, las probabilidades de restricción del crecimiento intrauterino, parto prematuro y ruptura prematura de membranas fueron mayores que en nuestra cohorte de embarazadas adultas. Por otro lado, encontramos bajas incidencias de preeclampsia y diabetes mellitus gestacional en mujeres embarazadas	Los embarazos adolescentes deben ser seguidos de cerca ya que presentan mayores tasas de nacimientos prematuros, así como riesgo de restricción del crecimiento intrauterino.



					ambos grupos fueron comparados.	menores de 19 años de edad.	
--	--	--	--	--	---------------------------------	-----------------------------	--



N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
9	Molano, M (2021)	Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Facultad de la Salud	Aplicación de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado durante la gestación y el parto.	Analizar la importancia de la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en el cuidado a la mujer durante la gestación y el parto.	Se realizó un trabajo monográfico con una búsqueda y revisión de artículos científicos en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, Jane y ClinicalKey. Los criterios de inclusión fueron: artículos publicados desde el año 2000 hasta el año 2021, con diseño cualitativo y cuantitativo, en idiomas de español, inglés y portugués. Para la búsqueda se utilizaron las siguientes palabras claves: Enfermería, Intervención, Modelos, Teorías y Parto.	Se evidenció mayor resultado de aplicación en la categoría de prácticas relacionadas con aspectos fisiológicos donde se resalta la educación y ejecución del autocuidado en gestantes. Como resultado las gestantes informaron que, en los círculos de conversaciones sobre el parto con sus familiares, el parto emergió como algo doloroso, aterrador, un afrontamiento de la muerte. Esto lleva a dar como resultado sobre lo que puede sentir una mujer que nunca ha experimentado un parto y cómo se forma su cosmovisión sobre lo	Los cuidados de enfermería basados en modelos y teorías durante la gestación y el parto ofrece beneficiosm significativos que contribuyen a mantener la salud integral y el bienestar óptimo de la madre y el hijo.



						que significa gestar y dar a luz.	
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------	--

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
10	Motrel, Y., Borniquel, F., Guzmán, M., Ibarra, L., Morales, O., y Ridruejo, I (2024)	Revista Sanitaria de Investigación	Episiotomía y desgarros perineales. Revisión sistemática.	Analizar los posibles beneficios o desventajas de los desgarros perineales y de la episiotomía.	Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en determinadas bases de datos de Ciencias de la Salud como Scopus, PubMed, y Cochrane Library.	No se encontraron pruebas de que la episiotomía reduzca la incidencia de desgarros de tercer y cuarto grado, ni que disminuya el riesgo de hemorragia cerebral o traumatismo craneal fetal. Su uso se limita únicamente a ciertas situaciones, como la reducción del sufrimiento fetal, el apoyo en partos instrumentales y la posible asistencia manual en partos de nalgas.	No se recomienda el uso de la episiotomía de forma rutinaria ya que no ofrece ninguna ventaja respecto a los desgarros espontáneos.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
11	Hachero, C., Armijo, E., Pozo, L., y Miquelajauregui, A. (2024)	Portales Medicos	Análisis sobre los desgarros vulvovaginales, desgarros perineales y fistulas rectovaginales.	Diagnosticar y tratar los desgarros vulvovaginales, los desgarros perineales, y las fistulas rectovaginales debido al gran parto y repercusión en la calidad de vida de las mujeres.	Se lo realizó por medio de una investigación documental sobre los temas relacionados.	De acuerdo con la evaluación de la lesión, se aconseja un enfoque multidisciplinario. Como personal sanitario, es crucial conocer a fondo los desgarros vulvovaginales, los desgarros perineales y las fistulas rectovaginales, así como su prevención, diagnóstico y tratamiento, para poder manejarlos adecuadamente o derivar a especialistas cuando sea necesario. Estas lesiones tienen un gran impacto en la calidad de vida de las mujeres, afectando sus aspectos físicos, psicológicos, sexuales, laborales y económicos.	El trauma perineal se refiere a la lesión del periné femenino, que es el conjunto de tejidos blandos que cierra la cavidad pélvica.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
12	Muñoz, R., Mendoza J., Jauregui, J., Toral, E., y Villanueva, Y. (2022)	SciELO	Desgarro perineal posparto y variables obstétricas y sociodemográficas en mujeres peruanas altoandinas.	Determinar el grado de asociación entre el desgarro perineal posparto y variables obstétricas y sociodemográficas en mujeres peruanas altoandinas.	Estudio descriptivo, con diseño de casos y controles, que incluyó a 171 madres con diagnóstico de desgarro perineal posparto (grupo de casos) y 200 sin esa patología (grupo control), atendidas en un centro de Salud altoandino, en Ayacucho, Perú. Se analizaron variables sociodemográficas y obstétricas. La asociación entre estas y el desgarro perineal fue estimada a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson (IC 95 % y significancia estadística menor a 0,05).	La frecuencia de desgarros perineales posparto eutócico representó el 46,1 %. Las infecciones del tracto urinario afectaron a mayor número de mujeres (37,7 %). Las variables asociadas al desgarro perineal fueron varias, con destaque del parto precipitado (OR=10,85; p=0,000) y el período intergenésico corto (OR=5,41; p=0,000).	El parto precipitado, el periodo intergenésico corto y las infecciones vaginales fueron las variables que más se asociaron al desgarro perineal posparto en mujeres altoandinas de la Región Ayacucho, Perú

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
13	Organización Mundial de la Salud (2021)	Guía OMS	Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto Manual del Usuario	Este manual ha sido elaborado para ayudar al personal de salud que atiende a mujeres durante el trabajo de parto y el parto a utilizar de forma satisfactoria la Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto.	La Guía contiene una lista de parámetros a observar y evaluar que son fundamentales para la atención de todas las embarazadas, independientemente de su riesgo obstétrico. No obstante, la Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto fue diseñada principalmente para ser utilizada en la atención de embarazadas aparentemente sanas y sus bebés.	Para garantizar el bienestar de las mujeres y sus bebés durante el trabajo de parto es necesario hacer evaluaciones periódicas durante este periodo. La decisión de intervenir en el curso del trabajo de parto se basa principalmente en la observación de una desviación de la normalidad durante las evaluaciones.	En conclusión, para asegurar el bienestar de las mujeres y sus bebés durante el trabajo de parto, es fundamental realizar evaluaciones periódicas.



N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
14	Sesé, O. (2019)	Universidad Zaragoza	Plan de Cuidados perineales tras parto eutócico con desgarro o episiotomía.	El objetivo general es elaborar un plan de cuidados perineales tras parto eutócico con desgarro o episiotomía durante el puerperio inmediato y mediato.	Se realiza una búsqueda bibliográfica de artículos científicos localizados en bases de datos tales como Cochrane, Pubmed, Cuiden, Science Direct y Scielo. Además, se consulta la página web Federación de Asociaciones de Matronas de España: FAME. Esta búsqueda bibliográfica se lleva a cabo desde el 1 de Febrero de 2019 hasta el 24 de Marzo de 2019.	Este Plan de Atención de Enfermería se centra en los cuidados perineales tras parto eutócico con desgarro o episiotomía en el puerperio inmediato y mediato. Se desarrolla siguiendo cinco fases que son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación	Las complicaciones del periné después del parto suelen causar dolor perineal, edema y hematomas, infección y/o dehiscencia de la herida, estreñimiento e incontinencia urinaria de esfuerzo en las mujeres.

Nº	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
15	López, M., Sánchez, M., Sánchez, A., Aguilar, V., León, M., y Gambacorti, Z. (2018)	Apunt Cienc	Impacto de Desgarros Perineales tipo III/IV y sus Factores de Riesgo	Identificar factores de riesgo asociados a desgarros perineales tipo III y IV. Evaluar la calidad de vida de las pacientes sometidas a reparación perineal tras sufrir desgarros perineales tipo III y IV.	Se ha realizado un estudio de cohortes histórico de una población de gestantes, que dieron a luz en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Manises durante 2 años. Este estudio fue aprobado por la Comisión de Investigación del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe. Del libro de Partos y de las historias clínicas se creó una base de datos en la que se recogieron las variables relacionadas con la gestación.	En el análisis multivariante se observa como únicas variables significativas, el parto instrumentado y el tener antecedente de cesárea previas. El parto instrumentalizado, con un riesgo de 7,98 IC (3,35 a 18,97). Es decir, la probabilidad de tener un desgarro perineal de tipo III o IV se multiplica aproximadamente por 8 en caso de que el parto sea instrumentado.	La calidad de vida postparto de las mujeres con desgarro perineal es significativamente inferior en cuanto a la incontinencia a gases en comparación con aquellas que no sufren este tipo de desgarro.



N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
16	Barranquero, M (2023)	Reproducción Asistida ORG	Lesiones perineales durante el parto vaginal y su reparación.	Conocer las lesiones perineales durante el parto vaginal y su reparación.	Revisión bibliográfica de bases de datos y documentales sobre las lesiones perineales que las mujeres sufren durante el parto vaginal y cuáles son las opciones de reparación, recuperación y tratamiento.	Aproximadamente el 80% de las mujeres que tienen un parto vaginal reportan experimentar algún tipo de lesión perineal después del nacimiento. Por ello, es crucial prevenir estas lesiones durante el embarazo y realizar las maniobras adecuadas durante el parto para evitar o reducir su incidencia en la zona del perineo.	Las lesiones perineales después del parto pueden ocurrir en mujeres cuyo parto no presenta riesgos

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
17	Lugones, M (2018)	Scielo	La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud.	Conocer e interpretar la importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de la salud.	Revisión bibliográfica de artículos científicos en bases de datos PubMed, MedLine, Cinahl, Scielo, Dialnet, Cuidatge, publicados en los últimos 5 años, en los idiomas español, inglés y portugués. Libros y algunas guías también han sido incluidos.	Durante siglos, el embarazo y el parto han sido momentos cruciales para las mujeres, no solo por su papel en la continuidad de la especie, sino también por el riesgo de vida que representan tanto para ellas como para sus hijos. Desde entonces, se ha reconocido que el riesgo no solo está presente durante el parto, sino también a lo largo de todo el proceso de gestación, con posibles complicaciones y patologías. Como resultado, un número significativo de recién nacidos enfrenta complicaciones graves, y muchas madres sufren complicaciones serias	En conclusión, el cumplimiento riguroso de una adecuada atención prenatal es esencial dentro del Programa Materno Infantil para asegurar la salud de los niños y las madres



						que a menudo ponen en peligro sus vidas.	
--	--	--	--	--	--	--	--

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
18	Monzon Deniz, Jennifer del Pino. <i>(Monzon Deniz, 2022)</i>	Revista NPunto	Eficacia de la realizacion del masaje perineal prenatal	Evaluar la eficacia del masaje perineal prenatal para prevenir los traumatismos perineales relacionados con el parto.	Búsqueda bibliográfica de la literatura científica consultado las bases de dato	El masaje perineal prenatal es una técnica que incrementa la flexibilidad y la elasticidad de los tejidos perineales, disminuyendo la prevalencia y la gravedad del desgarro perineal y/o la necesidad de una episiotomía durante el parto. El masaje perineal prenatal disminuye la incidencia de dolor posparto a los tres meses en mujeres múltiparas, acorta la segunda fase del parto, mejora la cicatrización de las lesiones perineales y	El masaje perineal prenatal es una técnica que ayuda a reducir el impacto y morbilidad de los traumatismos perineales durante el parto.



						las puntuaciones de Apgar.	
--	--	--	--	--	--	----------------------------	--

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
19	Rossibel Juana Muñoz De la Torre (Rossibel Juana Muñoz De la Torre, 2022)	Redalyc	Desgarro perineal posparto y variables obstétricas y sociodemográficas en mujeres peruanas altoandinas	Determinar el grado de asociación entre el desgarro perineal posparto y variables obstétricas y sociodemográficas en mujeres peruanas altoandinas.	Estudio descriptivo, con diseño de casos y controles, que incluyó a 171 madres con diagnóstico de desgarro perineal posparto (grupo de casos) y 200 sin esa patología (grupo control), atendidas en un centro de Salud altoandino, en Ayacucho, Perú.	La frecuencia de desgarros perineales posparto eutócico representó el 46,1 %. Las infecciones del tracto urinario afectaron a mayor número de mujeres (37,7 %). Las variables asociadas al desgarro perineal fueron varias, con destaque del parto precipitado (OR=10,85; p=0,000) y el período intergenésico corto (OR=5,41; p=0,000).	El parto precipitado, el periodo intergenésico corto y las infecciones vaginales fueron las variables que más se asociaron al desgarro perineal posparto en mujeres altoandinas de la Región Ayacucho, Perú.



N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
20	Jose Alan ArvizuArmenta (ArvizuArmenta, 2021)	Scielo	Prevalencia de desgarros perineales en pacientes con aplicación de vacuum	Estimar la prevalencia de desgarro perineal en pacientes a quienes se aplicó vacuum e identificar los factores de riesgo de lesión del esfínter anal.	Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional. Se seleccionaron todos los partos en los que se aplicó vacuum del total de partos instrumentados en un hospital de segundo nivel de la Ciudad de México.	Se estudiaron 74 partos instrumentados en 708 partos totales, de los que 70 de 74 fueron con vacuum. En relación solo con estos últimos, los desgarros más prevalentes fueron de primer y segundo grado con valores de 40.0% (IC95%: 29-51) y 38.6% (IC95%: 27-50), respectivamente. No se identificaron factores de riesgo asociados con desgarros	La prevalencia en la población estudiada fue similar a la de países industrializados y los desgarros moderados fueron los de mayor prevalencia



						perineales severos.	
--	--	--	--	--	--	------------------------	--

CAPITULO III: RESULTADOS CIENTIFICOS

Se realizó de manera virtual una revisión de fuentes documentales primarias y secundarias, incluidos artículos científicos, disertaciones e información desglosada de la OMS y la OPS, para desarrollar estrategias educativas destinadas a brindar a los jóvenes una comprensión más profunda de los temas esbozados en la "Guía de estudio". La información cubierta en la guía de estudio contiene los resultados del análisis e interpretación de un conjunto de ítems seleccionados en base a descriptores que tienen gran influencia en todo el mundo y se presenta de una manera visualmente atractiva, facilitando su comprensión sin perder información. Esto también sin perder el objeto de investigación.

CAPITULO IV

DISEÑO DE LA PROPUESTA

IV. 1. Tema

Guía de estudio sobre los cuidados de enfermería en desgarros perineales en el momento del parto.

IV. 2. Introducción

La presente guía de estudio busca proporcionar una guía de información fundamental sobre las principales complicaciones que originan los desgarros perineales en el momento del parto. Pueden tener impactos significativos en la salud materna y requieren una comprensión adecuada para su prevención y manejo. El perineo, la región entre la vulva y el ano, es susceptible a desgarros y otras lesiones durante el parto vaginal.

IV. 3. Justificación

La elaboración del presente manual tiene importancia relevante para el personal de salud que busca informarse, capacitarse y prepararse para ejercer su trabajo de la mejor manera, con el conocimiento y las herramientas necesarias para asistir en el parto y prevenir las complicaciones. De igual manera para aquellos estudiantes que se están preparando académicamente para ejercer su profesión.

IV. 4. Objetivos de la propuesta



IV. 4. 1 Objetivo General

Determinar las principales intervenciones que debe realizar el personal de enfermería para la prevención del traumatismo perianal que ocurre durante el momento del parto.

IV. 5. Beneficios

Los beneficiarios del presente manual son los estudiantes de enfermería, personal de enfermería del área de salud de gineco-obstetricia, para que sepan cómo actuar al momento de que se presenten estas situaciones, a su vez, que tengan conocimientos sobre cómo prevenirlas.

IV. 6. Ubicación

Dentro de los escenarios de atención médica y educativa, como hospitales, centros educativos (Universidades), clínicas y hogares.

IV. 7. Tiempo

El Manual educativo puede ser empleado en cualquier momento y de forma inmediata, no tiene un tiempo de inicio ni de fin para su ejecución.

Responsable:

Autora: Dixiana Paola Mendoza Alcívar.



Guía de estudio
sobre los cuidados
de enfermería en
desgarros
perineales en el
momento del
parto.

Est. Dixiana Mendoza





Indice de contenido

INTRODUCCION-----	3
JUSTIFICACION-----	4
OBJETIVO GENERAL-----	5
DESGARRO PERINEAL-----	6
FACTORES DE RIESGOS-----	7
COMPLICACIONES-----	9
ROL DE ENFERMERIA-----	11
CONCLUSIONES-----	13
RECOMENDACIONES-----	14
BIBLIOGRAFIAS-----	15





Introducción

La presente guía de estudio busca proporcionar una guía de información fundamental sobre las principales complicaciones que originan los desgarros perineales en el momento del parto. Pueden tener impactos significativos en la salud materna y requieren una comprensión adecuada para su prevención y manejo. El perineo, la región entre la vulva y el ano, es susceptible a desgarros y otras lesiones durante el parto vaginal.





Justificación

La elaboración del presente manual tiene importancia relevante para el personal de salud que busca informarse, capacitarse y prepararse para ejercer su trabajo de la mejor manera, con el conocimiento y las herramientas necesarias para asistir en el parto y prevenir las complicaciones. De igual manera para aquellos estudiantes que se están preparando académicamente para ejercer su profesión.





Desgarro Perineal

El desgarro o traumatismo perineal tiene como principal factor de riesgo el parto vaginal, lo que hace incrementar la morbilidad de la mujer ocasionando incontinencia urinaria, dispareunia, dolor posparto e incontinencia rectal, repercutiendo negativamente sobre la capacidad de la mujer para amamantar a su bebé y atender, en general, al recién nacido

Los desgarros perineales son las complicaciones obstétricas más comunes generadas durante el cuidado del parto; se ha reportado que hasta 73% de las nulíparas presentan un desgarro perineal moderado y entre 2.2% y 19% de los partos vaginales cursan con una laceración del esfínter anal.





Factores de riesgo

FACTORES DE RIESGOS MATERNALES:

- Nuliparidad.
- Etnia Asiática.
- Partos por Cesárea.
- Mayores de 25 años.
- Longitud perineal acortada, <25 mm.
- Síntesis anormal de colágeno.
- Estado nutricional deficiente.
- Nivel socioeconómico más alto.





Complicaciones

DESGARRES PERINEALES

- Primer Grado : Afectan la piel del perineo y la mucosa vaginal.
- Segundo Grado : Involucran la piel, la mucosa y el músculo perineal.
- Tercer Grado : Extienden hasta el músculo esfínter anal.
- Cuarto Grado : Afectan el esfínter anal y la mucosa rectal.

EPISIOTOMIA

- Definición : Incisión quirúrgica en el perineo para agrandar el canal de parto.
- Tipos :
- Medial : Incisión hacia el año.
- Mediolateral : Incisión hacia el lateral del perineo.





Complicaciones

HEMATOMAS PERINEALES

- Acumulación de sangre en los tejidos perineales debido a lesiones vasculares.

INFECCIONES PERINEALES

- Infecciones en el sitio de desgarros o episiotomías.

DIFICULTADES EN LA CICATRIZACION

- Complicaciones en la recuperación de heridas perineales.





Rol de enfermería

Lavar cuidadosamente la zona de adelante hacia atrás, no más de dos veces al día, de lo contrario no estaríamos favoreciendo que la herida se mantuviese seca.

- Cada vez que se defecue, será necesario limpiarse de adelante hacia atrás y posteriormente lavar la zona.
- Secar con toallas suaves, a golpecitos, nunca por arrastre.
- Cambiar la compresa cada 2-3 horas o cuando se note empapada, de esta manera la herida se mantendrá en un medio más seco y no habrá maceración de la misma.
- El jabón de elección será uno cuyo pH sea neutro, de por sí tras el parto el pH vaginal será más ácido de lo normal para proteger frente a infecciones.





Rol de enfermería

- Usar ropa interior de algodón, ya que la transpiración es mayor.
- Es importante una dieta rica en fibra e hidratación para evitar el estreñimiento, y con ello esfuerzos a la hora de defecar con la consiguiente tensión para la zona.
- No está aconsejado sentarse con flotadores o cualquier elemento que deje al descubierto la zona de la herida ya que aumenta la presión en esa zona y hay riesgo de dehiscencia.
- Si existe dolor para sentarse, lo mejor es apoyar la espalda en el respaldo y contraer las nalgas para sentarse, resultará menos doloroso.





Conclusion

La prevención, identificación y manejo adecuado de las complicaciones perineales durante el parto son fundamentales para asegurar la salud y el bienestar de la madre. La formación continua y la actualización en las mejores prácticas son esenciales para los profesionales de la salud.





Recomendaciones

Realice lavados externos con jabón neutro, bencidamina o Epixelle, para el alivio local y del escozor de la zona vaginal externa, según indicación médica.

No se recomienda el uso de tampones. Utilice compresas tocológicas, compuestas de algodón y cámbielas con frecuencia.





Bibliografías

Rodríguez, C. M. (05 de 04 de 2024).
Análisis sobre los desgarros
vulvovaginales, desgarros perineales y
fístulas rectovaginales. Obtenido de
Revista electronica de portales medicos:
[https://www.revista-
portalesmedicos.com/revista-
medica/analisis-sobre-los-desgarros-
vulvovaginales-desgarros-perineales-y-
fistulas-rectovaginales/#more-75678](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/analisis-sobre-los-desgarros-vulvovaginales-desgarros-perineales-y-fistulas-rectovaginales/#more-75678)



CONCLUSIONES

Las complicaciones del perineo después del parto hacen que las mujeres comúnmente sufran dolor perineal, edema y hematoma perineal, infección y/o dehiscencia de la herida, estreñimiento e incontinencia urinaria de esfuerzo. Para prevenir y tratar estas complicaciones, la educación sobre los cuidados perineales en el posparto inmediato y medio es la principal herramienta. Respecto al abordaje de este problema de salud, los profesionales de enfermería y también las enfermeras especialistas deben unificar criterios de actuación.

Estos criterios deben basarse en la mejor evidencia científica disponible sobre el tema. Para ello es necesario disponer de Planes de Cuidados de Enfermería estandarizados y actualizados. Es importante que enfermería se ocupe de sus propios diagnósticos respecto a este problema de salud y sepa discriminar aquellas actividades en las que debe colaborar con otros profesionales. Tanto a nivel preventivo como en actividades terapéuticas propias de este postparto.



RECOMENDACIONES

- 1) Se destaca la necesidad de una formación continua y especial del personal de enfermería que atiende a las jóvenes embarazadas. Esto requiere desarrollar habilidades de comunicación, empatía y sensibilidad para satisfacer las necesidades únicas de esta población.
- 2) La enfermería especializada es esencial para brindar apoyo eficaz tanto a las madres adolescentes como a los recién nacidos, detectar tempranamente las complicaciones perinatales y mejorar la atención médica.
- 3) La promoción de programas integrales de educación sexual en las escuelas y comunidades se considera importante para prevenir embarazos no deseados entre los jóvenes. La información sobre planificación familiar y acceso a anticonceptivos debería ser una prioridad para estos programas.
- 4) Se recomienda brindar apoyo psicológico y emocional a las adolescentes embarazadas, reconociendo los desafíos emocionales y sociales que pueden enfrentar en esta etapa.

BIBLIOGRAFÍAS

(INEC). (2020). *Registro Estadístico de Defunciones Generales*. Obtenido de Instituto

Nacional de Estadística y Censos (INEC):

https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Bolet%C3%ADn_ED

G_v1.pdf

Alberto Woog Castañón, e. a. (2021). *Scielo*. Obtenido de Factores de riesgo maternos y neonatales para desgarro perineal severo:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032021000200204&script=sci_arttext

Arvizu-Armenta, J. A. (2021). *Scielo* . Obtenido de Prevalencia de desgarros perineales en pacientes con aplicación de vacuum:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019000700005

BERNABEU, R. A. (s.f.). *Departamento de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de

Desgarros perineales de alto grado en partos vaginales únicos. Evaluación de morbilidad posterior a medio plazo y:

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/683394/alvarez_bernabeu_rocio.pdf?sequence=1

Callejas, O. S. (2019). *Universidad Zaragoza*. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/102049/files/TAZ-TFG-2019-671.pdf>

Díez I, e. a. (2020). *Lesión obstétrica del esfínter anal. Otros desgarros perineales*.

Obtenido de Revista Oficial de la Sociedad Española:

<https://www.sgom.org/uploads/app/1660/elements/file/file1701802714.pdf> El Diario.

(07 de 06 de 2018). *Manabí se encuentra en segundo lugar por embarazos en*

adolescentes. Obtenido de El Diario : [https://www.eldiario.ec/noticias-](https://www.eldiario.ec/noticias-manabiecuador/473576-manab-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-enadolescentes/)

[manabiecuador/473576-manab-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-](https://www.eldiario.ec/noticias-manabiecuador/473576-manab-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-enadolescentes/)

[enadolescentes/](https://www.eldiario.ec/noticias-manabiecuador/473576-manab-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-enadolescentes/)

Enrique Martínez-Villafaña, e. a. (06 de 2022). *Asociación entre desgarros perineales de tercer y cuarto grado (OASIS) y parto no intervenido*. Obtenido de Scielo.

Inmaculada Cubillas Rodríguez, M. T. (2018). *Revista Electrónica de PortalesMedicos*.

Obtenido de Cuidados perineales en el post parto:

<https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-perineales-en-el-post-parto/>

LOZADA, M. F. (2021). *UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES* .

Obtenido de APLICACIÓN DE LOS MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO:

<https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/23413615-e9b7-4902-b176b22245db291a/content>

Monzon Deniz, J. d. (2022). *NPunto* . Obtenido de EFICACIA DE LA REALIZACIÓN DEL MASAJE PERINEAL PRENATAL:



<https://www.npunto.es/revista/50/revisionbibliografica-eficacia-de-la-realizacion-del-masaje-perineal-prenatal>

OMS. (2019). *Embarazo adolescente*. Obtenido de World Health Organization:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

OMS. (2021). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Guía OMS de cuidados:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344325/9789240028531spa.pdf;sequence=1>

Organizacion Panamericana de la salud. (2019). *Cuidados durante el parto para una*

experiencia de parto positiva. Obtenido de Organizacion Panamericana de la salud:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591501/>

Pérez, M. L. (2018). *Hospital General Universitario de Ciudad Real*. Obtenido de Impacto de Desgarros Perineales tipo III/IV y sus:

<http://apuntes.hgucr.es/files/2018/11/ARTICULO-ORIGINAL-2.pdf>

Rossibel Juana Muñoz De la Torre, e. a. (2022). *Redalyc* . Obtenido de Desgarro perineal posparto y variables obstétricas :

<https://www.redalyc.org/journal/1800/180071585004/180071585004.pdf>

Soto, L. (2021). *INTERVENCIONES DURANTE EL EMBARAZO Y EL PARTO PARA LA PREVENCIÓN DEL TRAUMATISMO PERINEAL*. Obtenido de NPunto:

<https://www.npunto.es/revista/40/intervenciones-durante-el-embarazo-y-el-partopara-la-prevencion-del-traumatismo-perineal>

Yaiza Motrel Ferreruela, e. a. (2024). *Revista Sanitaria de Investigacion* . Obtenido de Episiotomía y desgarros perineales. Revisión sistemática:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/episiotomia-y-desgarros-perinealesrevision-sistematic>



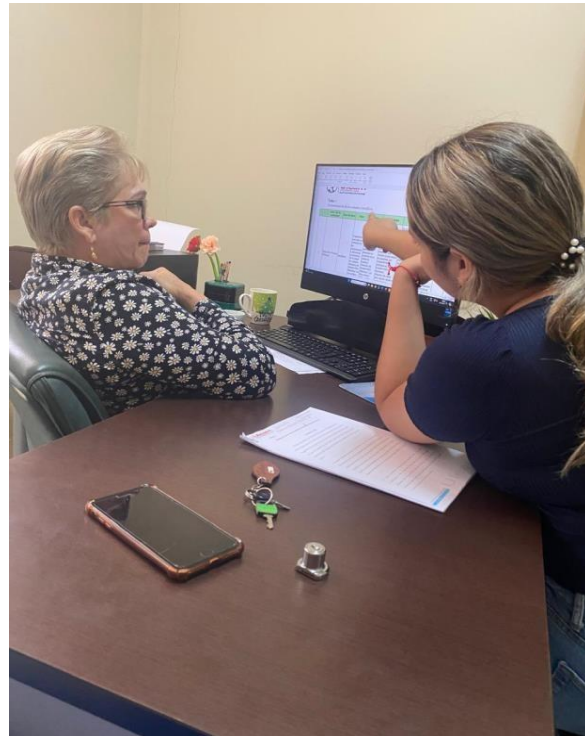
ANEXOS



Actividades	Noviembre																Diciembre															
	Sema na 1				Semana 2				Sema na 3				Sema na 4				Sema na 1				Semana 2				Sema na 3				Semana 4			
Analisis y resultado	█																															
Propuesta					█																											
Conclusiones									█																							
Conclusiones y recomendacion													█																			
Bibliografias y anexos																					█											
Revision Final																									█							




Tutorías e indicaciones con la tutora.





Anexo 1: Certificado del Programa de Antiplagio Urkund



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

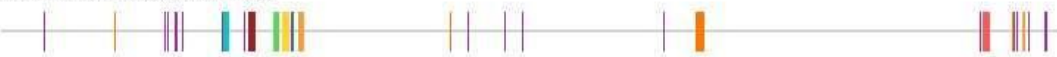
TESIS FINAL DIXIANA PAOLA MENDOZA ALCIVAR

6%
Textos sospechosos

6% Similitudes
0% similitudes entre comillas
1% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS FINAL DIXIANA PAOLA MENDOZA ALCIVAR.pdf ID del documento: 68fe8d88c5b471d9e2e70757c196dccc60c5bf1ad Tamaño del documento original: 1,82 MB	Depositante: MARILIN GARCÍA PENA Fecha de depósito: 23/7/2024 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 23/7/2024	Número de palabras: 11.740 Número de caracteres: 86.714
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.eldiario.ec Manabí se encuentra en segundo lugar por embarazos en adoles... http://www.eldiario.ec/noticias/manabi-ecuador/473576-manabi-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-en-adolescencia	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (106 palabras)
2	Documento de otro usuario #443864 El documento proviene de otro grupo 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (84 palabras)
3	repositorio.uam.es https://repositorio.uam.es/bitstream/10486/683394/1/Alvarez_Bernabeu_rocio.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (86 palabras)
4	ginecologiyobstetricia.org.mx Asociación entre desgarros perineales de tercer y cu... http://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/asociacion-entre-desgarros-perineales-de-tercer-y-cuarto-grado	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (77 palabras)
5	bibliotecayrsual.sego.es https://bibliotecayrsual.sego.es/na/aplicado/app/1297/elements/file/1181396338.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (82 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	scielo.isciii.es Prevención del trauma perineal: una revisión integradora de la lite... https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51695-6147201790/0300339E---mev-La-actu...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	repositorio.uap.edu.pe https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/20.500.12990/3902/1/Tesis_Factores_Desgarros_Pue...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	zaguan.unizar.es Plan de Cuidados perineales tras parto eutócico con desgarro d... https://zaguan.unizar.es/record/102049	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
4	repository.udca.edu.co https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/23413615_e9b74903-b176-b22245-d829...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	dspace.uccuenca.edu.ec https://dspace.uccuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33549/3/Proyecto_de_investigacion.pdf.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)

Fuentes ignoradas

Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Banegas Ibañez Elizabeth Guadalupe- Delgado Castillo Meride Violeta.do... #445044 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	5%		Palabras idénticas: 5% (575 palabras)
2	departamentos.uleam.edu.ec https://departamentos.uleam.edu.ec/organizacionymetodos/files/2017/12/PAT-01-F-010_Certificad...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (106 palabras)
3	www.eldiario.ec Manabí se encuentra en segundo lugar por embarazos en adoles... http://www.eldiario.ec/noticias/manabi-ecuador/473576-manabi-se-encuentra-en-segundo-lugar-por-embarazos-en-adolescencia	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (106 palabras)
4	TESIS FINAL ALISON CASANOVA PINTO.pdf TESIS FINAL ALISON CASANOVA PINTO.pdf #97266 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (87 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web>
- <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=51870>
- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50300
- https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/683394/1/Alvarez_Bernabeu_rocio.pdf
- <https://zaguan.unizar.es/record/102049/files/TAZ-TFG-2019-071.pdf>