



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/238.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Vivencias y experiencias de mujeres a las que se les ha realizado una histerectomía
<i>Autores</i>	José Luis <i>Gómez Urquiza</i> , ¹ María <i>Ruiz Olivares</i> , ² Eulalia <i>Álvarez Miró</i> , ² Alba Magdalena <i>Avilés Guzmán</i> , ² José Manuel <i>Pérez Mármol</i> , ³ Guillermo A. <i>Cañadas de la Fuente</i> ³
<i>Centro/institución</i>	(1) Fundación Index. Granada, España. (2) Servicio Andaluz de Salud (SAS). (3) Universidad de Granada. Granada, España
<i>Ciudad/país</i>	Granada, España
<i>Dirección e-mail</i>	jlguarquiza@gmail.com

RESUMEN

El útero representa un papel clave en la esfera biológica y psicológica de la mujer y está vinculado culturalmente a la femineidad. Debido a algunas patologías puede ser necesaria la extirpación del útero. Cirugía conocida como histerectomía y que puede tener un impacto grave sobre la mujer. Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de estudios cualitativos en las bases de datos CUIDEN, Scielo y CINAHL. Se obtuvieron tres categorías tras la revisión de la literatura seleccionada: experiencias previas a la histerectomía, vivencias y experiencias tras la histerectomía y sexualidad e identidad femenina. Las mujeres suelen percibir como positivo el hecho de operarse para mejorar su calidad de vida y la aceptación posterior es buena, principalmente en las mujeres con hijos.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El útero es un órgano que representa un papel clave en la identificación y definición social de la mujer. Se trata de un órgano con una importante repercusión tanto en la esfera biológica como en la psicológica por su alto significado simbólico en la vinculación sociocultural a la femineidad, el ciclo menstrual y la maternidad.¹

La histerectomía consiste en la extirpación mediante cirugía de una parte o la totalidad del útero, y en algunos casos de las trompas de Falopio, e incluso, los ovarios, de donde se extraen sus diferentes denominaciones: histerectomía supracervical, total y radical respectivamente.² La cirugía se hace principalmente por tres vías, la abdominal, la vaginal y la laparoscópica.² Se trata de una de las cirugías más frecuentes que se realizan a las mujeres en edad fértil en diferentes países.³ Entre las causas para la indicación de la histerectomía se pueden encontrar la presencia de cáncer o el sangrado menstrual abundante entre otras.⁴

Sea cual sea la causa que conlleve la realización de la histerectomía, esta supone un proceso complejo para la mujer. A las preocupaciones y complicaciones potenciales que presentan todas las cirugías, hay que añadir la pérdida de un órgano necesario para la capacidad reproductiva, y que supone una parte de su sexualidad, su identificación y su definición social.^{1,5,6} Además de esto, hay estudios que muestran el impacto que la histerectomía, y los mitos asociados a ella, pueden ejercer en las relaciones de pareja y en la alteración de la autoestima y los sentimientos de la mujer.^{1,5,6}

Conocer cómo viven y experimentan el proceso tras la histerectomía puede suponer una ayuda para que los profesionales sanitarios puedan mejorar la información y la atención sanitaria a las mujeres que han pasado o van a pasar por este tipo de cirugía. Por ello, el objetivo que se plantea es, conocer las vivencias y experiencias de las mujeres a las que se les ha realizado una histerectomía.

Metodología

Se llevó a cabo una revisión de bibliografía sobre artículos que analizaran las experiencias y vivencias de las mujeres histerectomizadas. Se realizó una búsqueda en las bases de datos CUIDEN, CINHAL y Scielo. Se utilizaron las palabras clave de la web de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) “histerectomía” y “acontecimientos que cambian la vida” y sus respectivos equivalentes en inglés “hysterectomy” AND “life change events”.

Se Incluyeron estudios primarios con metodología cualitativa publicados en los últimos 5 años que estuviesen publicados en español, inglés o portugués y a los que se tuviese acceso al texto completo.

Resultados/Discusión

La búsqueda obtuvo un total de 59 estudios. Tras la lectura del título y resumen, para detectar los estudios que no cumplían los criterios de inclusión, estaban duplicados o no estaban relacionados con la temática, se seleccionó una muestra de 8 artículos que se quedó finalmente en 7 tras descartar uno que no contenía información relacionada con el tema tras la lectura exhaustiva de los textos completos.

Por zonas geográficas 6 de los estudios se llevaron a cabo en Brasil y 1 se realizó en Australia. En cuanto al idioma de publicación 6 de ellos estaban publicados en portugués y uno en inglés. Respecto al tipo de estudio cualitativo cuatro eran descriptivos, dos fenomenológicos y uno de historia de vida.

Tras el análisis de los textos revisados emergieron tres categorías temáticas principales: las experiencias previas a la histerectomía, las vivencias y experiencias tras la histerectomía y por último la sexualidad y la identidad femenina.

- **Experiencias previas a la histerectomía.** Las mujeres entrevistadas en los estudios revisados presentaban un dolor intenso y un sangrado muy abundante. Esto les incomodaba en su día a día y dificultaba acudir al trabajo o realizar las tareas del día a día, además de afectar a su sexualidad:^{3,7-12} *“tenía dolores insoportables y mi menstruación no estaba regulada” “estaba incapacitada para hacer cosas, trabajar, las cosas de casa” “antes con las hemorragias no quería hacer nada relacionado con el sexo”*.

La presencia de todos estos síntomas y la problemática que les ocasionaba en su vida motivaba a muchas de ellas a aceptar la cirugía, aunque tuviesen miedo a la operación o les indignase que la única solución fuese esa:^{3,9-12} *“con lo que estaba pasando, lo mejor era operar”, “Para mí era indignante, ¿Cómo con tantos avances de la ciencia no podía haber otra solución?”, “la primera sensación fue de miedo, por todos los riesgos” “Yo mismo opté por ese tratamiento, fue la mejor opción”*. En ocasiones puede producir sentimiento contrapuestos: *“sentí una mezcla de emociones, por un lado estas agradecida de seguir con vida pero muy triste por no poder volver a tener hijos”*

- **Vivencias y Experiencias tras la histerectomía.** Cuando la cirugía conlleva la extirpación de un órgano como el útero, el período postoperatorio y la vida posterior requieren un proceso de adaptación. La literatura revisada muestra opiniones contrapuestas en los diálogos de los informantes, exponiendo experiencias y sensaciones negativas tras la cirugía en algunas mujeres y vivencias muy positivas en otras:

Experiencias y cambios negativos: tras la cirugía algunas pacientes viven experiencias y cambios negativos debido a su nueva situación y a lo que esta les produce. Como por ejemplo no poder tener hijos. Se pueden ver afectadas la esfera laboral, las tareas cotidianas o pueden aparecer traumas:^{3,7-12} *“Al año volví al trabajo y creía que podría llevarlo bien hasta que un día me toco trabajar de noche en cuidados intensivos y no pude ir. Empecé a temblar, hiperventilar y volverme histérica. No podía poner un pie tras esa puerta y ya había trabajado ahí previamente”, “algunas mujeres evitan tratar con el personal sanitario, ya que les recuerdan el tratamiento que han recibido durante su experiencia de la histerectomía”, “Me sigo poniendo muy ansiosa. Ahora no puedo ir de acompañante en los coche, sólo como conductora, y nunca he sido así antes” “algo me pasa en el cuerpo cuando veo a una mujer embarazada ahora, me recuerda todo el dolor por el que he pasado, el trauma...” “Duele mucho vivir lo que me ha pasado”*.

Experiencias y vivencias positivas: poder poner fin al dolor, al sangrado abundante y a otros problemas gracias a la cirugía supone para las mujeres histerectomizadas una liberación y una mejora en su calidad de vida:⁷⁻¹² *“me liberé de muchos problemas. Ahora que acabó, yo tengo paz”, “después de la cirugía, está perfecto. Yo estoy bien. No tengo que estar ya preocupada”, “mejoré en todos los sentidos” “después de tres meses soy otra mujer, me siento feliz por no tener aquellos dolores”. “estoy mucho mejor ahora” “el útero me incomodaba mucho, se perdía mucha sangre y tenía dolor” “representó un alivio para mí” “¡santa histerectomía! Yo mismo opté por ese tratamiento, fue la mejor opción”*.

- **Sexualidad e identidad femenina.** El útero tiene una fuerte carga simbólica como vehículo de la identidad, feminidad y capacidad reproductiva de la mujer. Su pérdida está rodeada de mitos, que preocupan e infunden miedos a las mujeres que van a someterse a histerectomía.^{3,7,9,10-12}

“Hay personas que dicen que es extirpar el útero y el marido suelta a la mujer. He oído casos de matrimonios que terminaron debido a esto cirugía.”, “la preocupación de las mujeres se centró en las implicaciones que tendría en su relación conyugal y la ansiedad por la futura vida sexual”, “el único miedo que tenía a la cirugía era que pensaba en quedarme fría sexualmente, de perder el gusto por las relaciones sexuales”, “una amiga decía que una mujer “hueca” por dentro hacía que las relaciones sexuales se tornasen banales, sin emoción” “tenía miedo de quedar menos mujer tras la cirugía”.

Sin embargo muchas de estas afirmaciones son refutadas por las mujeres histerectomizadas, que restan importancia al hecho de perder el útero y que tienen una vida sexual similar o mejor que la que tenían antes de la cirugía por el hecho de haber acabado con el sangrado y las molestias:^{3,7-12} *“en ocasiones se trata de ideas preconcebidas que finalmente no influyen en la esfera sexual como se preveía”, “Fue todo muy bien, incluso psicológicamente, no ha influenciado en nada la parte sexual” “mi vida sexual mejoró. Sigo teniendo la misma libido” “tengo una vida sexual con mucha más calidad que antes de la cirugía, sin dolor ni hemorragias o inseguridades”, “el útero fue hecho para procrear, para mí, que ya tenía mis hijas ya no tenía utilidad” “pensaba que no era una mujer 100% pero con el tiempo vi que eso no importaba”*

Algunas mujeres pueden sentir tristeza por el hecho de no poder hijos o por sentirse menos mujeres y “mutiladas”:⁷⁻¹² *“pasé varios periodos de tristeza por no saber que no podría tener más hijos. En esa parte no soy una mujer igual que otras” “me sentía menos femenina, no podía ser madre, me sentí mutilada”.*

Conclusión

Las mujeres que se someten a una histerectomía, según la literatura revisada, ven como positivo el hecho de operarse para conseguir que su calidad de vida mejore acabando con el problema del dolor y del sangrado abundante a causa de los problemas uterinos. Suelen ser más propensas a una buena recuperación aquellas que ya han tenido hijos previamente.

La cirugía puede producir temor y ansiedad, animada en parte por los mitos o ideas preconcebidas socialmente sobre la sexualidad, la identidad femenina y la maternidad tras la pérdida del útero. A pesar de todo ello, y por lo general, las vivencias tras la histerectomía son muy positivas por la desaparición de los síntomas y la incomodidad así como por el mantenimiento de una sexualidad similar o mejor a la de antes de la cirugía.

Bibliografía

1. Hernández Quintana A, Reza Orozco G, Castillo Ríos E, Olivia Lara C. Histerectomía Abdominal. Vivencias de 20 mujeres. Index de Enfermería 2006; 52-53:11-15. [Acceso 15/07/2014] Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/52-53/1115.php>.

2. Ortega López RM, Aguilar Villa CI, Aguilera Pérez P, Pérez Vega EP, Romero Hernández RM, Fang Huerta MA. Pacientes posoperada de histerectomía total abdominal. *Desarrollo Cientif Enferm.* 2012; 20(1). [Acceso 01/06/2014] Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-024.pd>.
3. Villar ASE, Silva LR. Os sentimentos de mulheres submetidas á histerectomía e a interferencia na saúde sexual. *Revista de Pesquisa e Cuidado Fundamental Online.* 2009; 1(2):235-244.
4. Middleton LJ, Champaneria R, Daniels JP, et al. Hysterectomy, endometrial destruction, and levonorgestrel releasing intrauterine system (Mirena) for heavy menstrual bleeding: systematic review and meta-analysis of data from individual patients. *BMJ.* 2010;341:c392
5. Carmona Recuenco VA, Díaz Manchay RJ. Proceso de adaptación en la mujer histerectomizada según la teoría de Callista Roy. *Paraninfo Digital.* 2012; VI(16). [Acceso 01/06/2014] Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n16/pdf/pdf.php?p=201d>.
6. Granados-Bolívar ME, Fernández-Moreno C, Jiménez-García A. Prefería dar mi vida antes de no tener hijos. Relato de una mujer histerectomizada. *Archivos de la memoria.* 2014; 11(1). [Acceso 15/07/2014] Disponible en: <http://www.index-f.com/memoria/11/11105.php>.
7. Silva CMC, Santos IMM, Vargen OMC. A repercussão da histerectomía na vida de mulheres em idade reprodutiva. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14(1):76-82.
8. Elmir R, Schmied V, Jackson D, Wilkes L. Between life and death: women's experience of coming close to death, and surviving a severe postpartum haemorrhage and emergency hysterectomy. *Midwifery.* 2012; 28:228-235.
9. Martins CL, Punto BK, Soares MC, Muñiz RM, Pickersgill MF, Antonioli L. Identidade Feminina: a representação do útero para as mulheres submetidas á histerectomia. *Revista de Pesquisa e Cuidado Fundamental Online.* 2013; 5(4):574-582.
10. Merighi MAB, Oliveira DM, De Jesus MCP, Hoga LAK, Pedroso AGOP. Experiências e expectativas de mulheres submetidas á histerectomía. *Texto Contexto Enferm.* 2012; 21(3):608-615
11. Salimena AMO, Souza IEO. Cotidiano da mulher pós-histerectomia á luz do pensamento de Heidegger. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2010; 63(2):196-202.
12. Villar ASE, Silvia LR. História de vidas de mulheres submetidas á histerectomía. *Ciencia Cuid Saude.* 2010; 9(3):479-486.