

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA HISTERECTOMÍA POR CAUSAS BENIGNAS EN MUJERES DE EDAD REPRODUCTIVA

PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF HYSTERECTOMY FOR BENIGN CAUSES IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Autores: Ana Rodríguez, Adriana Peña, Jarniusca Osuna y Janeth Robinson

Estudiante de la Licenciatura de Psicología en la Universidad Interamericana.
Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo de contacto: jarniuscaosu@gmail.com

Recibido: 04 de diciembre de 2023

Aceptado: 23 de diciembre de 2023

Resumen

PALABRAS

CLAVE:

Histerectomía,
benigno, fibromas,
endometriosis,
adenomiosis.

En este artículo se ha comparado acerca de la histerectomía, procedimiento quirúrgico realizada a mujeres en edades aún reproductivas, así como también las diversas formas en las que este puede afectar a las mujeres ya que es conocido como uno de los procedimientos más arriesgados para su salud, no solo por ser una cirugía, puesto que también, suele ser unos de los abordajes más agresivos y con mayores riesgos que puede tomar un doctor hacia su

paciente como una solución existiendo diferentes alternativas.

Se pudo observar según diversas fuentes, como este procedimiento puede generar grandes afectaciones fisiológicas y psicológicas, durante y posteriormente al procedimiento, presentando una serie de sintomatología como, disminución del deseo sexual, depresión, ansiedad, alteraciones del intestino, evisceración vaginal y otros efectos sobre la salud a largo plazo.

Por lo cual durante esta investigación se ha planteado comprobar que existen otras vías alternas para tratar afectaciones benignas en mujeres en etapa reproductiva, teniendo como objetivo comprobar cómo el brindar este tipo de procedimientos sin suficientes conocimientos puede generar un cambio y deterioro de la calidad de vida para las pacientes.



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

KEY WORDS:

Hysterectomy,
benign, fibroids,
endometriosis,
adenomyosis.

Abstract

In this article, we have compared hysterectomy, a surgical procedure performed on women of reproductive age, as well as the various ways in which it can affect women since it is known as one of the most risky procedures for their health. , not only because it is a surgery, since it is also usually one of the most aggressive and riskiest approaches that a doctor can take towards his patient as a solution, with different alternatives existing.

It was observed, according to various sources, how this procedure can generate great physiological and psychological effects, during and after the procedure, presenting a series of symptoms such as decreased sexual desire, depression, anxiety, intestinal alterations, vaginal evisceration and other effects on long-term health.

Therefore, during this research it has been proposed to verify that there are other alternative ways to treat benign conditions in women in the reproductive stage. The objective of this study is to verify how providing this type of procedures without sufficient knowledge can generate a change and deterioration in the quality of life for patients.

Introducción

Según el diccionario Oxford la histerectomía es la extirpación quirúrgica del útero. Se pueden extraer al mismo tiempo distintas porciones del útero, así como también otros órganos.

Según un artículo publicado por La librería Nacional de Medicina de Estados Unidos (NIH) las histerectomías constituyen la principal intervención ginecológica en países desarrollados y la segunda cirugía más frecuente en mujeres en edad reproductiva después de las cesáreas.

En enero del 2020 la revista Menopause publicó los resultados de un estudio observacional realizado por Clínica Mayo de Rochester donde los investigadores evidenciaron que la extirpación del útero puede tener efectos importantes en la salud física y mental de las mujeres que se realizan esta cirugía, mayores riesgos de los que se había pensado anteriormente (Laughlin-Tommaso, Satish, & Khan, 2021).

El útero es culturalmente un símbolo de feminidad y fertilidad, especialmente para las mujeres que aún están en edad fértil y desean tener hijos; el útero no es solo un órgano de la mujer sino también un símbolo de belleza, juventud, fuerza y salud. (Mahardika, 2021).

Tomar la decisión de someterse a una histerectomía es un proceso difícil para las mujeres, especialmente desde una perspectiva psicológica.

Es por esto por lo que hemos realizado esta revisión para describir los efectos psicológicos de esta cirugía en mujeres que padecen condiciones ginecológicas de causa benigna.

Justificación

El objetivo de este estudio es Describir los efectos psicológicos de la Histerectomía realizada en mujeres en edades reproductivas por causas benignas.

El interés de realizar esta investigación está basado en la experiencia de mujeres que conocemos en nuestro entorno que se han sometido a una histerectomía. En la mayoría de los casos se puede evidenciar un impacto significativo en la vida de una mujer.

Esto también a que gracias a diferentes estudios realizados se puede ver que podría existir un cambio en las mujeres que se someten a una histerectomía como lo fue en el caso de los resultados del estudio de “Depresión y Ansiedad en mujeres histerectomizadas no oncológicas posterior a la cirugía”. Realizado en la universidad Andrés bello, por la facultad de enfermería en el año 2019.

Los resultados fueron que posterior a la histerectomía por causa benigna, aparecen trastornos depresivos y/o ansiosos en las mujeres en frecuencias variadas. En el postoperatorio inmediato de la histerectomía, se reportan prevalencias de hasta un 84% para depresión y hasta un 92% para ansiedad, respectivamente. En cuanto a los factores que predisponen a la incidencia de estos problemas, se encuentran; la paridad relacionada con la cantidad de hijos engendrados y el deseo de tener más hijos, la multiparidad, la edad, la falta de información y educación previa a la cirugía, la soledad y escaso apoyo familiar, los mitos y creencias sociales en torno al procedimiento, entre otros. (Valentina Cuevas, 2019)

Lo que esperamos es poder dar a conocer más sobre este tema tan importante y delicado que muchas veces es tratado de una forma sin darle mucha importancia a los efectos psicológicos que se puedan ver en la salud mental de las mujeres que se someten a este procedimiento médico,

muchas veces sin las recomendaciones necesarias de que pudiesen realizarse otro procedimiento o tipo de tratamiento alternativo ante los padecimientos que pueda presentar la mujer.

Desarrollo

Según el Instituto nacional del cáncer (NIS) la Histerectomía total es la cirugía que se realiza para extirpar el útero y el cuello uterino. En ocasiones también se extirpan los ovarios y las trompas de Falopio. La histerectomía total se puede hacer a través de la vagina (sin hacer cortes en el abdomen) o mediante una incisión (corte) en el abdomen. También se llama histerectomía completa e histerectomía simple.

Entre las principales causas benignas más frecuentes por las que se realiza la histerectomía están las siguientes:

Fibromas o miomas. Son tumores benignos en el útero que pueden ocasionar sangrado persistente, anemia, dolor pélvico, dolor durante las relaciones sexuales y presión en la vejiga.

Endometriosis. Esta ocurre cuando el tejido que recubre el útero (endometrio) crece fuera del útero, lo que puede afectar a los ovarios, las trompas de Falopio u otros órganos.

Adenomiosis. Esta se produce cuando el tejido que normalmente recubre el útero se desarrolla en la pared del útero. El resultado puede ser un útero agrandado y períodos menstruales intensos y dolorosos.

La histerectomía es principalmente una operación para el tratamiento de enfermedades benignas en las mujeres. La mayoría de estas enfermedades ginecológicas benignas no ponen en peligro la vida, pero pueden afectar gravemente la calidad de vida de la mujer. La histerectomía común incluye la histerectomía vaginal, la histerectomía abdominal y la histerectomía laparoscópica (Geller, 2013).

Aun cuando la medicina actual ofrece diferentes tratamientos alternativos para tratar condiciones ginecológicas de causa benigna, la histerectomía continúa siendo la cirugía ginecológica más realizada. Según la Mayo Clinic de Rochester, la histerectomía es la segunda



cirugía ginecológica más común y, en su mayoría, se realiza debido a que muchos médicos creen que la operación conlleva mínimos riesgos a largo plazo.

Después de una histerectomía, las mujeres suelen experimentar cambios en la percepción del cuerpo, La literatura reporta que las mujeres se perciben a sí mismas como diferentes, alienadas, deterioradas y cambiadas después de una histerectomía y que tienen dificultades para establecer contacto con el entorno; además, cuanto más aumentan los cambios en la percepción corporal, más aumenta la depresión. (Esra Erdogan, 2019)

Comprender la experiencia terapéutica y psicológica real de las pacientes durante todo el proceso desde el diagnóstico, la elección del mejor tratamiento, hasta la realización del mismo y el cuidado post operatorio, puede ayudar a los profesionales de la salud a brindar intervenciones de atención médica específicas y personalizadas a los pacientes, lo que a su vez facilita mejor la recuperación terapéutica física y psicológica de los pacientes.

Metodología

Los estudios utilizados para esta revisión fueron revisiones sistemática en bases de datos electrónicas en incluidas Web of Science, PubMed y PsycINFO, Elsevier, Medline, metaanálisis de estudios transversales y longitudinales. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Las revisiones incluyeron estudios con población en rangos de edad entre los 18 y 47 años de mujeres bajo los criterios de haberse realizado histerectomía por causas benignas.

Población y muestra

La muestra de este estudio fue seleccionada por conveniencia, debido a las técnicas accesibles, fue una muestra no probabilística, basada en fuentes de información primaria de estudios publicado en revistas indexadas disponibles para la revisión.



Resultados

La histerectomía, incluso con la conservación de ambos ovarios, se asocia con un mayor riesgo de enfermedades mentales a largo plazo, principalmente ansiedad y depresión. En un subconjunto de mujeres, estas asociaciones pueden deberse a una confusión por indicación en la que la depresión y la ansiedad preexistentes o los factores de riesgo preexistentes pueden haber desempeñado un papel. Sin embargo, cada vez hay más pruebas de que en otro subconjunto de mujeres, la histerectomía puede tener efectos nocivos sobre el envejecimiento cerebral y endocrino. Estos efectos pueden estar mediados por un efecto de la histerectomía sobre los ovarios, o el útero puede tener efectos directos sobre el cerebro y sobre otros órganos o sistemas que no están mediados por los ovarios.^{5, 11-14} Se necesitan más investigaciones sobre los posibles efectos directos de la histerectomía en la salud mental y en los instrumentos para evaluar a las mujeres antes de la histerectomía para evaluar el riesgo a largo plazo.

La atención psicológica brindada a las mujeres antes y después de someterse a una histerectomía disminuye la ansiedad y aumenta la percepción corporal positiva.

Estos resultados concuerdan con los publicados en la revista *Menopause* que según un estudio longitudinal realizado en Corea con grupo control concluyó que la incidencia de depresión fue mayor en las mujeres que se sometieron a histerectomía que en el grupo de control equivalente. (Choi, Rhim, & Yoon, 2020)

Según un estudio revisado, las mujeres pueden recuperar la esperanza de vivir después de deshacerse del dolor de la enfermedad uterina; después de enfrentar las emociones negativas debido a complicaciones quirúrgicas, cambios físicos y pérdida de fertilidad. La comprensión y el apoyo de la familia desempeñan un papel vital en la recuperación física y psicológica de la mujer. (Na Li, 2022)

Discusión

Es evidente como este tipo de procedimientos pueden incurrir es la desmejora de la calidad de vida para las mujeres con problemas de salud que pueden optar por distintas alternativas de



tratamiento, y gracias a esta información podemos avanzar en la búsqueda y mejora de nuevos procedimientos, los cuales tomen en consideración la gran cantidad de afectaciones psicológicas a los que se exponen las mujeres que por falta de información recurren a una histerectomía.

Gracias a esta investigación podremos transmitir esta información con el objetivo de fomentar una mayor consciencia acerca de este procedimiento y sus efectos, así como la creación de un plan de abordaje y tratamiento para las mujeres que ya han sido expuestas a este procedimiento quirúrgico, ya que la sintomatología presentada debe tratarse en cuanto antes y considerarse como un problema de salud de grave y de gran importancia.

Es de gran importancia promover el cuidado de la salud en mujeres en todas las edades y etapas, ya que al generar mayor impacto e información acerca de este tema y la importancia de un estilo de vida saludable se podría reducir la tasa de incidencias, consecuencias fisiológicas y enfermedades que puedan necesitar de un procedimiento tan agresivo como la histerectomía.

Conclusión

Como se evidencia en los resultados de la investigación realizada de los estudios se puede notar que si existe una incidencia entre los efectos psicológicos que pueden padecer las mujeres que se someten a una histerectomía por causas benignas a una edad reproductiva. Se puede ver que existen asociaciones entre la histerectomía y un mayor riesgo de padecer enfermedades mentales a largo plazo, como ansiedad y depresión. Algunas de estas asociaciones pueden deberse a factores de riesgo preexistentes o confusión por indicación, mientras que otras pueden deberse a efectos directos de la histerectomía en el envejecimiento cerebral y endocrino.

Se ha encontrado que el brindar atención psicológica a las mujeres antes y después de la histerectomía puede disminuir la ansiedad y mejorar la percepción corporal positiva. El apoyo emocional de la familia también desempeña un papel importante en la recuperación física y psicológica de la mujer después de la cirugía.

Gracias a estos resultados podemos ver qué se necesita más investigación para comprender mejor los efectos y desarrollar mejores herramientas de evaluación de riesgos en mujeres antes de la histerectomía.



Referencias

- Choi, H. G., Rhim, C. C., & Yoon, J. Y. (2020). Association between hysterectomy and depression: a longitudinal follow-up study using a national sample cohort. *Menopause*.
- Esra Erdogan, S. D. (2019). Effect of psychological care given to the women who underwent hysterectomy before and after the surgery on depressive symptoms, anxiety and the body image levelsFootnote. *Taylor Francis Online*.
- Geller, D. L. (03 de 2013). *National Library Of Medicine*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23635631/>
- Laughlin-Tommaso, S., Satish, A., & Khan, Z. (2021). Long-term risk of de novo mental health conditions after hysterectomy with ovarian conservation: a cohort study. *National Library of Medicine*.
- Mahardika, P. S. (2021). Mahardika, P., SetyowatiThe holistic needs of women with hysterectomy: A grounded theory study. . *Elsevier*.
- Na Li, C. S. (2022). The real experience with women's hysterectomy: A meta-synthesis of qualitative research evidence. *Wiley Online Library*.
- Valentina Cuevas, L. D. (2019). Revista chilena de obstetricia y ginecología. Obtenido de Depresión y Ansiedad en mujeres histerectomizadas no oncológicas posterior a la cirugía.
- Geller, D. L. (03 de 2013). *National Library Of Medicine*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23635631/>