



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO.  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO  
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA.  
POSTGRADO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.  
HOSPITAL “DR. ADOLFO PRINCE LARA”  
PUERTO CABELLO**



**HISTERECTOMÍA OBSTETRICA POSTCESAREA Y SU SIGNIFICADO EN  
PACIENTES POSTHISTERECTOMIZADAS, ATENDIDA EN EL SERVICIO DE  
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA.  
UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO HERMENÉUTICO.  
ABRIL 2020-SEPTIEMBRE 2021**

Autora: Yoselyn del Carmen Rodríguez Sevilla.

Tutor clínico: Profesor. Ricardo J. Zambrano P.

Tutor metodológico: profesor: Irvin G. Malavé C

Puerto Cabello, 2021.



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO.  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO  
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA.  
POSTGRADO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.  
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"  
PUERTO CABELLO**



**HISTERECTOMÍA OBSTETRICA POSTCESAREA Y SU SIGNIFICADO EN  
PACIENTES POSTHISTERECTOMIZADAS, ATENDIDA EN EL SERVICIO DE  
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA.  
UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO HERMENÉUTICO.**

Autora: Yoselyn del Carmen Rodríguez Sevilla.

Tutor clínico: Profesor. Ricardo Zambrano.

Tutor metodológico: profesor: Irvin G. Malavé C.

Puerto Cabello, 2021



## ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

### HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA POSTCESÁREA Y SU SIGNIFICADO EN PACIENTES POSTHISTERECTOMIZADAS

Presentado para optar al grado de **Especialista en Obstetricia y Ginecología** por el (la) aspirante:

**RODRIGUEZ S., YOSELYN DEL C.**  
C.I. V – 15457113

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Ricardo Zambrano C.I. 18091141, decidimos que el mismo está **APROBADO** .

Acta que se expide en valencia, en fecha: **15/07/2022**

**Prof. Newton Lameda Márquez**

(Pdte)

C.I. 3.786.478

Fecha 15. 7. 2022

**Prof. Gonzalo Medina**

C.I. 4838907

Fecha 15. 7. 22

TG:51-22

**Prof. Tadeo Medina**

C.I. 2644132

Fecha 16/07/22

TG-CS: 51-22

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO**

Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:

**"HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA POSTCESÁREA Y SU SIGNIFICADO EN PACIENTES POSTHISTERECTOMIZADAS"** Presentado por el (la) ciudadano (a): **RODRIGUEZ S., YOSELYN DEL C.** titular de la cédula de identidad N° **V-15457113**, Nos damos como constituidos durante el día de hoy: \_\_\_\_\_ y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: \_\_\_\_\_.

**RESOLUCIÓN**

Aprobado: X Fecha: 15.7.2022. \*Reprobado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_.

Observación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Presidente del Jurado**

Nombre: Yoselyn Rodríguez S.

C.I. 3796478



**Miembro del Jurado**

Nombre: Yago Medina

C.I. 48309A



**Miembro del Jurado**

Nombre: Yago Medina

C.I. 4644182

**Nota:**

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. \*En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.

## DEDICATORIA

En medio de este proceso formativo y personal que ha traído consigo cambios, retos y victorias quiero dedicar este Trabajo Especial de Grado:

A mis padres, por ayudarme y apoyarme en los momentos difíciles para cumplir con este propósito.

A mi esposo, José Daniel, por estar siempre presente y apoyarme en todos mis sueños.

A mis profesores quienes con sus conocimientos ofrecidos en los momentos oportunos lograron que llevara a feliz término este Trabajo Especial de Grado.

A mis compañeros de clase que siempre estuvieron aportando ideas, conocimientos y ofreciéndome su amistad incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente a Dios, no solo por regalarme la vida, permitirme tener una familia incondicional y darme esta hermosa oportunidad para mi crecimiento personal y profesional, sino además, por ser mi guía en un mundo de esperanzas, amor y dedicación para la realización de este Trabajo Especial de Grado y poder continuar adelante con el propósito de lograr todas mis futuras metas.

A nuestra ilustre Universidad de Carabobo por ser institución formadora de profesionales.

A mi querido Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” por abrir sus puertas y permitirme fortalecer conocimientos académicos y profesionales.

A todos nuestros profesores, en especial al profesor Dr. Newton Lamedea, profesor Ricardo Zambrano, profesor Irvin Malavé por todo el conocimiento impartido, transformado en guía y ayuda oportuna brindada durante todo el proceso de elaboración de este Trabajo Especial de Grado.

A la profesora Ruth Tallaferos, por toda su valiosa ayuda incondicional.

A mis 4 informantes claves, las cuales identifico como Victoria, Esperanza, Gloria y Fe, nombres escogidos por ser el reflejo de sus historias de vida. Cuatro mujeres cuyos relatos perfuman la naturaleza ontológica de este Trabajo Especial de Grado.

**A TODOS, MI ETERNA GRATITUD...**

## Índice

RESUMEN -----	pág. VI
INTRODUCCIÓN -----	pág. 10
Fenómeno -----	pág. 12
Pregunta de Investigación -----	pág.14
Objetivos de la Investigación -----	pág. 14
• Objetivo General	
• Objetivos Específicos	
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	
Antecedentes de la Investigación -----	pág. 16
ORIENTACIÓN METODOLÓGICA	
Andamiaje metodológico -----	pág. 19
Unidad de Análisis. Las Informantes Claves. Criterio de Selección -----	pág. 20
Recolección de la Información -----	pág. 20
Sistematización, Categorización y Análisis-----	pág. 22
HALLAZGO DE LA INVESTIGACIÓN	
Análisis e Interpretación de las Categorías-----	pág. 23
CONCLUSION -----	pág. 44
REFLEXION FINAL-----	pág. 44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO.**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**  
**DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO**  
**DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA.**  
**POSTGRADO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.**  
**HOSPITAL “DR. ADOLFO PRINCE LARA”**  
**PUERTO CABELLO**



### **Resumen**

La Histerectomía Obstétrica es un procedimiento quirúrgico que generalmente es empleado como recurso final ante complicaciones severas como último recurso para evitar la muerte de la paciente. Lamentablemente este procedimiento quirúrgico, lleva consigo la extirpación de uno de los órganos más preciados de la mujer, la extracción del útero provoca la incapacidad total y absoluta de gestar, asimismo la ausencia de la menstruación al faltar el órgano que la produce. De tal manera, que el significado que las pacientes posthisterectomizadas le atribuyan a la Histerectomía Obstétrica, definen sus perspectivas futuras, ante al hecho de haber quedado imposibilitada de ser madre o tener más hijos. Es por ello que la intencionalidad de la presente investigación, es generar un conocimiento teórico que permita interpretar el significado que las pacientes posthisterectomizada, atendidas en el servicio de obstetricia del hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” le otorga a la histerectomía obstétrica. Dada la intencionalidad de la investigación, el abordaje metodológico adecuado es el paradigma cualitativo, desarrollado desde el enfoque Fenomenológico-Hermenéutico. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista a profundidad. Para ello, se contó con la participación de cuatro (4) informantes claves. La interpretación de lo encontrado es producto del análisis interpretativo de las categorías emergentes. El resultado obtenido, permitió conformar un corpus teórico que facilita no solo poder dilucidar el significado que las pacientes posthisterectomizadas le atribuyan a la Histerectomía Obstétrica, sino además orientar el abordaje médico de las pacientes posthisterectomizada a través de una atención humanista.

**Palabras Clave:** Histerectomía Obstétrica, Menopausia Postquirúrgica, Actividad Sexual, Sociocultura Familiar.



## INTRODUCCIÓN

La histerectomía es una operación para extraer el útero de una mujer. El útero es donde crece el bebé durante el embarazo. Una histerectomía interrumpirá sus períodos menstruales y no podrá volver a embarazarse. A veces en las operaciones también se extirpan los ovarios y las trompas de Falopio<sup>(1)</sup>, es uno de los procedimientos quirúrgicos más empleados para el tratamiento de patologías benignas y malignas del útero, así como el procedimiento realizado tras una cesárea por una emergencia que ocurra tras la realización de la misma.

El presente Trabajo Especial de Grado, aborda como tema de investigación la Histerectomía Obstétrica, la cual es definida como un procedimiento quirúrgico que se realiza en el momento del parto o después de ser indicada para resolver distintas complicaciones que ponen en peligro la vida de las pacientes. <sup>(2)</sup>

La Histerectomía Obstétrica, se define como la exéresis del útero en una mujer gestante, que se puede llevar a cabo inmediatamente posterior a una cesárea, a un parto vaginal o tras un aborto <sup>(3)</sup>. Constituye una técnica excepcional, es utilizada como último recurso en los casos en los cuales han fallado otras medidas y la vida de la paciente está amenazada<sup>(4)</sup>.

En los siglos: XVIII (1768) Cavallini, XIX Michaels (1809) y Bluender (1830), luego de realizar la Histerectomía Obstétrica en animales, refieren que puede ser realizada en seres humanos después de una cesárea, cuando fuese necesario preservar la vida de la paciente<sup>(5)</sup>.

La primera Histerectomía Obstétrica, realizada con éxito fue en Italia el 21 de mayo de 1876 por Eduardo Porro, en la ciudad de Pavía (Italia), practicada en una

paciente de 25 años primigesta, quien se le realizó una cesárea, posteriormente se realizó Histerectomía, la paciente y el recién sobrevivieron a la cirugía<sup>(6)</sup>.

En Venezuela según describe Razetti, la primera Cesárea-Histerectomía fue realizada en 1907 por Ruiz en el Hospital “Dr. José María Vargas” de Caracas <sup>(7)</sup>.

En Maracaibo fue ejecutada por primera vez el 29 de marzo de 1913 por Soto González, como último recurso, tratando de salvar la vida del feto y de la madre <sup>(8)</sup>.

Se debe señalar, que las pacientes posthisterectomizadas, cuando se extirpan ambos ovarios, no solo se presentan la pérdida de la capacidad reproductiva, sino que además se verán afectadas por causa de una menopausia prematura, van a presentar con frecuencia, una sucesión de síntomas clínicos que van desde modificaciones de la composición corporal, debido al aumento y redistribución de la grasa corporal, disminución de la masa ósea, resequedad de la piel, los llamados sofocos, cefaleas, trastornos del sueño, agotamiento, cansancio, además síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, depresión, y desajustes en el desempeño sexual, por lo general evitación de las relaciones sexuales y psicosocial, entre otros. <sup>(9)</sup>. Todos estos cambios, repercuten de manera negativa en la vida cotidiana, y en la satisfacción de sus necesidades, y por ello le corresponderán realizar esfuerzos adaptativos en el que deberán emplear todos los recursos de los que pueda disponer.

Por otro lado, la mayoría de las veces el grupo familiar no está preparado para asumir el compromiso del apoyo que las pacientes posthisterectomizadas ameritan, puede ser debido que los síntomas no ponen en peligro la vida de la paciente y por ello suele ser mal entendidos por el grupo familiar <sup>(10,11, 12)</sup>, o tal vez

pueda ser por falta de información o falsas creencias y mitos populares que se tejen alrededor de la Histerectomía y de la Menopausia.

En las pacientes a quienes se les realizó Histerectomía Obstétrica Postcesarea, se da la pérdida de su capacidad reproductiva, y por ello dicha intervención quirúrgica puede representar una realidad nefasta, por el hecho de haber perdido aparte de su fertilidad, el perder un órgano que la identifica como mujer, y a la vez a su feminidad, conlleva en algunos casos, a un distanciamiento de su vida sexual activa, y esta distanciamiento se agrava cuando su pareja cree que toda mujer menopáusica ha ingresado al mundo de la senectud.

### **Delimitando el Problema**

En el presente estudio, se muestra interés por las pacientes posthisterectomizadas con extirpación de ovarios, interés originado dado que la Histerectomía Obstétrica, se transforma en una eventualidad de gran importancia en la vida cotidiana de las de estas pacientes, dado a la serie de variaciones que conllevan a una sobrecarga física y mental, las cuales de una manera explícita e implícita repercuten en el contexto bio-psico-social afectado directamente su calidad de vida.

En estas pacientes posthisterectomizadas, con una menopausia prematura, deja en ellas vivencias y experiencias, con las cuales construyen su percepción en cuanto a la Histerectomía Obstétrica, porque no solo se presentan manifestaciones clínicas y psicológicas, sino que además ante su condición de mujer menopáusica pueden verse afectadas su relación con su pareja<sup>(13, 14)</sup>.

En efecto, estas vivencias con las cuales construyen su percepción en cuanto a la Histerectomía Obstétrica, se encuentran alojadas en “mundo interno personal” conformado por los valores, actitudes, creencias.

Ante este contexto emergen interrogantes que asientan el objeto de interés de la presente investigación:

- ¿Cómo las pacientes posthisterectomizadas relacionan la consecuencia de la Histerectomía Obstétrica con su estilo de Vida?
- ¿Cuál es la percepción que posee las pacientes posthisterectomizadas, con respecto a la Histerectomía Obstétrica, desde lo vivencial?
- ¿Cómo son afectadas las relaciones interpersonales en el núcleo familiar de las pacientes posthisterectomizadas?

En este contexto surge la pregunta de investigación:

¿Cuál es el significado que tiene la Histerectomía Obstétrica en la paciente posthisterectomizada y su entorno familiar atendidas en el Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara”?

### **Objetivo General:**

Generar un conocimiento teórico que permita dilucidar el significado, que las pacientes posthisterectomizada, atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” le otorga a la Histerectomía Obstétrica.

### **Objetivos Específicos:**

1.- Conocer la percepción que posee las pacientes posthisterectomizadas, con respecto a la Histerectomía Obstétrica.

2. – Averiguar el impacto de la Histerectomía Obstétrica, en las relaciones interpersonales en el núcleo familiar de las pacientes posthisterectomizadas.

3.- Indagar el eje de significación, que relaciona la Histerectomía Obstétrica con el Estilo de Vida en la cotidianidad de las pacientes posthisterectomizadas.

4.- Develar el contexto referencial de lo vivido en los planos individual y social, que las pacientes posthisterectomizadas le atribuyen a la Menopausia Postquirúrgica

### **Justificación e importancia de la investigación:**

En este apartado deben ser identificados los beneficios de los resultados de la Contribuya investigación <sup>(15)</sup>.

Con base a lo antes expuesto, se ofrecen los siguientes argumentos que justifican la presente investigación desde las dimensiones desde lo científico, lo académico y lo profesional:

1. Ser un aporte a los servicios de Ginecología-Obstetricia, por cuanto podrá orientar el abordaje integral de las pacientes posthisterectomizadas en la comprensión e interpretación de las implicaciones psico-sociales de la Histerectomía Obstétrica.
2. Ante el escaso número de publicaciones referidas al presente tema de investigación, se considera que la presente es un aporte como referencia bibliográfica.
3. Aporte científico, al servir de base para otras investigaciones.
4. Contribuir con información que sirva como aporte para políticas y programas dirigidos atención integral de las pacientes posthisterectomizadas

## **MATERIAL Y METODO**

Dada la intencionalidad de la investigación, el paradigma cualitativo fue el adecuado, tomándose como método orientación la Fenomenológica-Hermenéutica.

El método Fenomenológico-Hermenéutico permite el estudio de los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el hombre, es decir, las realidades solo pueden ser captadas desde el marco de referencia del sujeto que las vive y experimenta, y ser interpretado<sup>(16, 17, 18, 19)</sup>.

### **Informantes Claves.**

Las informantes claves, estuvo constituida por un grupo de pacientes posthisterectomizadas que cumplieron con el criterio de selección: haber sido intervenidas Histerectomía Obstétrica post cesárea más extirpación de ovarios.

Se tomaron en consideración los aspectos axiológicos se cumplió con el correspondiente Consentimiento Informado.

### **Técnica para la recolección de la información.**

La entrevista a profundidad fue la técnica utilizada para la recolección de la información.

Con la finalidad de realizar una adecuada entrevista, que facilitara la obtención de la información pertinente con intencionalidad de la investigación, fue necesario elaborar una Matriz Epistemológica (Anexo 1) y una Guía de entrevista (Anexo2).

Una vez que las entrevistas fueron transliteradas se procedió con la selección de las Unidades de Análisis y codificación de las mismas, de las cuales emergen la categorías.

### **Unidades de Análisis, Códigos Nominales y Categorización**

En la medida que la información fue analizada, surgen las Unidades de Análisis (Anexo 3), se procede luego a la configuran los Códigos Nominales y emergen las Categorías. (Anexo 4)

La Unidad de Análisis, es aquel fragmento (acción, actividad, suceso) de la entrevista, que se aísla y separa por considerarse trascendente para el desarrollo de una categoría<sup>(16)</sup>. Por su parte el Código Nominal, es un nombre asignado a la Unidad de Análisis, el cual representa su contenido y significado. En este sentido, la Codificación ofrece una visión abstracta y condensada de lo que está sucediendo en la Unidad de Análisis.

Los Códigos Nominales son asociados en cuanto a sus contenidos, con el objetivo de darles sentido y significado, para luego ser agrupados en Los Códigos Nominales más abstractos, denominados Categorías.

Como producto del proceso de lo antes descrito surgen las siguientes categorías:

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>
Histerectomía Obstétrica	Manifestaciones Clínicas
Manifestaciones Clínicas Y Psicológicas	Manifestaciones Psicológicas.

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>
Representación social de la Histerectomía Obstétrica	Histerectomía Obstétrica en el pensamiento colectivo
	Histerectomía Obstétrica y Socio Cultura Familiar

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>
Feminidad Maternidad	Autoimagen Corporal
	Gestación

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>
Histerectomía y Sexualidad	Actividad Sexual

## **Análisis e Interpretación de las Categorías.**

Una vez que estén establecidas las categorías, lo siguiente fue proceder con el análisis de las mismas, para de esta manera establecer una visión general, que proporcione una estructura integral del fenómeno en estudio, y poder así dilucidar el significado que las informantes claves le dan a la histerectomía obstétrica, y con ello cumplir con la intencionalidad de la investigación.

Se presenta a continuación el análisis e interpretación de las categorías mediante un discurso teórico.

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>
Histerectomía Obstétrica Manifestaciones Clínicas Y Psicológicas	Manifestaciones Clínicas
	Manifestaciones Psicológicas.

### **Subcategoría: Manifestaciones Clínicas**

*“los calzones ocasionales, los cambios de carácter...” Sra. Fe*

*“He notado que los senos son más chiquitos que nunca luego que me operaron, que estoy más delgada, me siento muy triste y eso me preocupa”. Sra. Fe*

*“sentía unos calzones muy feos”. Sra. Victoria*

*“Los motivos que me llevaron a consultar fueron los calzones y la sudoración, me daba una ansiedad y eso fue lo que me motivo”. Sra. Gloria*

*“A mí los primeros días me dio de todo, no me aguantaba, creía que era la tensión, que estaba enferma del corazón, que me iba a dar una algo...un infarto sentía calzones muy feos”. Sra. victoria.*

*“calzones, los trastornos del humor, la resequedad vaginal pero que no siempre amerita tratamiento, como es mi caso”. Sra. Esperanza*



## **Comentario:**

En estas pacientes se inicia a temprana edad toda una sintomatología climatérica, experimentan los calorones y sudoración, uno de los síntomas más característicos de que se ha perdido la producción hormonal. Esta sintomatología afecta significativamente la calidad de vida de estas pacientes.

## **Subcategoría: Manifestaciones Psicológicas**

*“En la consulta de ginecología me dijeron que las alteraciones en mi cuerpo los cambios en el estado de ánimo, mi resequedad en la vagina, mis tristezas se deben a que no tengo útero ni ovarios” Sra. Fe*

*“Mi ginecóloga me dijo que las cosas que me dan como la tristeza tiene que ver con el hecho de que perdí mi bebe y no poder tener más hijos” Sra. Esperanza*

*“me dijo el médico, me realizan histerectomía por complicaciones por el desprendimiento de la placenta, que nunca más podría tener hijos y yo con deseos que tener más hijos eso fue muy triste” Sra. victoria*

*“pero yo quiero mi menstruación y quiero tener más hijos pero mi pareja me abandono y mis ganas de morir son horrible mi frustración” Sra. Gloria.*

*“ya no tengo a mi esposo, Me siento triste y frustrada por todo lo que pase y estoy pasando”. Sra. Fe.*

## **Comentario:**

El hecho que nunca más podrán tener hijos y el deseos que tener más, así como ser abandonadas por sus parejas produce en estas pacientes trastornos afectivos, tales como ansiedad, depresión, síntomas que limitan su desempeño habitual.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Representación social de la Histerectomía Obstétrica	Histerectomía Obstétrica y Menopausia en el pensamiento colectivo
	Histerectomía Obstétrica y Socio Cultura Familiar

**Subcategoría: Histerectomía Obstétrica y Menopausia en el pensamiento colectivo.**

*“Dice que la mujeres no servimos cuando se nos va la regla o nos quitan el útero”*

**Sra. Victoria**

*“con la pérdida de la menstruación siento que voy a perder parte de mi juventud,”.*

**Sra. Esperanza**

*“desde pequeña uno oye a las mujeres mayores hablar de eso, de los calorones, de las rabiets, de que si no puedes dormir, que cuando estás menopáusicas siente calorones, te pones rabiosa con el marido, con los hijos, que si la regla va y viene...”* **Sra. Fe**

**Comentario:**

Al Analizar la representación social y cultural que representa la histerectomía y se relaciona con la menopausia y se manifiesta en estas Pacientes Histerectomizadas lo consideran como enfermedad.

La menopausia y la desaparición de la función reproductora tienen como base la disminución gradual de la función ovárica, se expresa entre la cuarta y quinta década de la vida, en estas mujeres su ciclo biológico ha sido alterado se da por una menopausia precoz inducida por acto quirúrgico

La conceptualización patológica de la menopausia, es reforzada por la asociación de la misma con la vejez, eso las conlleva a ser catalogadas como propias del envejecimiento, en las que además entran en juego elementos socioculturales y ambientales.

### **Subcategoría: Histerectomía Obstétrica y Socio Cultura Familiar**

*“mi esposo me dijo, ya te quitaron el útero y no vas a sentir nada cuando tengamos intimidad”.* **Sra. victoria.**

*“Cuando regresé de la consulta con la ginecóloga le dije a mi esposo que la doctora me dijo que lo que yo tenía era los síntomas de menopausia porque ya no tenía útero por histerectomía y él me contestó, ah entonces estás viejita, ya no sirves, y desde entonces empecé a sentirme muy triste”* **Sra. victoria.**

*“mi esposo, mi papa y mi mama, sólo me manifiestan que mi carácter está cada día peor, que estoy menopaúsica, que estoy vieja”* **Sra. Fe**

#### **Comentario:**

Otro elemento de suma importancia a ser considerado en el aspecto social, es el núcleo familiar, dado que éste influye en las vivencias de la mujer, al percibir los cambios físicos y emocionales de la misma, de tal manera que en la relación familiar, las actitudes de la pareja juegan un papel importante, en las cuales puede ser de aspectos positivo como el apoyo desde lo humano, o negativos como la enmarcándola negativamente dentro de un concepto errado de Senectud. Tal como lo reflejan los comentarios de las parejas, cuando las califican como viejas, que no sirven, que no funcionan, representación asociada a la pérdida de capacidad reproductora y que de alguna refuerza el sentimiento de minusvalía que ellas manifiestan en cuanto a su sexualidad.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
Feminidad Maternidad	Autoimagen Corporal
	Gestación

### **Subcategoría: Autoimagen Corporal**

*“los senos se me han caído mucho”* **Sra. Esperanza**

*“estoy más delgada y me dicen que uno engorda sobre todo en el abdomen, y eso no me pasa y me da muy tristeza estar tan delgada y demacrada”* **Sra. Victoria.**

*“no me gusta mi aspecto físico, no sé, no me provoca nada a veces quiero morirme. Porque mi pareja siempre se viste bien y yo no y eso me hace sentir desgraciada y lloro mucho”.* **Sra. Fe**

*“Todo después que me hacen esa operación que bueno yo sé que salvaron mi vida, pero no supero que no pueda tener mi periodo ni soy bonita por eso”.* **Sra. Gloria.**

#### **Comentario:**

El cuerpo humano ha adquirido una dimensión simbólica, la cual se encuentra cargada de representaciones sociales y significaciones culturales, en donde la belleza de la mujer se corresponde con la representación del eterno femenino que de ellas hace la socio-cultural. En este caso las pacientes histerectomizadas sienten que el atractivo femenino lo han perdido motivado a la cirugía practicada, la cual además trajo como consecuencia una menopausia anticipada en un momento pleno de su juventud.

### **Subcategoría: Gestación**

*“cuando me dijeron que he perdido la regla y la posibilidad de quedar embarazada de nuevo fue fatal quería tener muchos hijos” Sra. Esperanza.*

*“el no tener periodo mensual y saber que mi pareja me dejo por creer que por no tener útero soy mujer fría y que no voy a sentir nada eso me atormenta muchísimo y creo que es lo que no me deja vivir feliz”. Sra. Victoria.*

*“Solo de pensar si no hubiese podido tener a mis hijas eso si hubiese sido terrible para mí, quedarme realmente sola porque mi segunda hija falleció en la emergencia cuando me operaron y quede sin útero”. Sra. Alegría.*

*“si no fuese tenido hijos, Me hubiera sentido una mujer incompleta ellos son mi alegría”. Sra. Fe.*

#### **Comentario:**

Se puede observar que la Maternidad, respuesta propia del instinto maternal se impone como conceptualización de la identidad de ser mujer, anulando otras posibles representaciones de lo que significa ser mujer. La cultura hegemónica sólo permite una respuesta: Mujer/Madre<sup>(20)</sup>.

<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>
Histerectomía y Sexualidad	Deseo sexual

### **Subcategoría: Deseo sexual.**

*“el agotamiento que siento al final del día y no tengo ganas de estar con mi pareja sexual”. Sra. Fe*

*“Ya no me provoca tener relaciones sexuales porque me acuesto agotada...”Sra. Esperanza*

*“mi esposo me dijo que me sentía fría y vacía, que ya no era lo mismo, que no era igual que todo había cambiado o” mi esposo me dijo” Sra. Fe.*

*“un poco de resequeidad vaginal, y mi pareja se molesta porque como me duele yo no deseo estar con él”.* **Sra. Gloria.**

*“Mis relaciones sexuales ha disminuido el número de veces, mi pareja dice que eso es por miedo de lastimarme y yo creo que es porque tenemos varios años de vivir juntos y eso se modifica ya no soy tan muchachita”* **Sra. Esperanza.**

**Comentario:**

En este grupo se evidencio la evitación de las relaciones sexuales, disminución del deseo sexual e insatisfacción, entre otros aspectos de la sexualidad, así mismo el temor a la pérdida de la pareja lo que perjudica su satisfacción personal.

**Discusión:**

En este grupo de pacientes a quienes se les realizó Histerectomía Obstétrica más extirpación de los ovarios presentan una menopausia prematura. Se instala en ellas un sentimiento de desconsuelo de lo que significa ser mujer, este sentimiento es vivido por la desaparición de la menstruación, la ausencia fertilidad, perdida de la belleza, afectándose de esta manera su identidad femenina, al central su imagen de mujer en el cumplimiento de su rol reproductivo y materno.

Es preciso mencionar que padecer las mismas manifestaciones clínicas observadas en las mujeres menopaúsica de edad mayor, refieren, hecho que este hecho se traduce en frustración, verse cada día más cercas de la vejez.

Estas pacientes manifiestan una gran preocupación en su relación de pareja, por la resequeidad vaginal, incomodidad que les produce restricciones para la actividad sexual, perfilándose el fin de su Sexualidad

## **CONCLUSIONES**

- La Menopausia por Histerectomía Obstétrica constituye para estas pacientes, un acontecimiento muy traumático, por cuanto fue afectada su fertilidad, dejándolas sin uno de los soportes en que descansaba su identidad de mujer, y ello produce un impacto que es difícil de asimilar y aceptar.
- Estas pacientes posthisterectomizadas, están sometidas a cambios físicos, psicológicos, y sociales, que conllevan a modificaciones en su estilo de vida, y su relación de pareja en cuanto a la intimidad sexual.
- Queda de manifiesto de una manera explícita, el rol importante dado a la menstruación; como imagen representativa de su condición de ser mujer.
- Quedó reflejado el impacto psicológico de la menopausia prematura, al padecer a temprana edad los síntomas clínicos de la misma.

## **RESPONDIENDO AL OBJETIVO GENERAL:**

Para estas pacientes la Histerectomía Obstétrica, representa una intervención de emergencia la cual salvaguardo su vida. Sin embargo, en su vida, la Histerectomía Obstétrica significa un acontecimiento trágico, caracterizado por la pérdida de su feminidad, de su belleza, de su capacidad reproductiva, de su atractivo erótico y con ello la pérdida del disfrute de su sexualidad. Además la vivencia de padecer un envejecimiento precoz siendo mujeres jóvenes.

## **REFLEXIÓN FINAL**

Como profesionales de la salud, más allá de la atención médica brindada, se debe profundizar en el abordaje de la dinámica familiar y conyugal de las pacientes

posthisterectomizada, para mejorar su calidad de vida ante los cambios bio-psico-social productos de la Histerectomía Obstétrica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Patino, L. Et al. Histerectomía obstétrica: caracterización epidemiológica en un hospital de segundo nivel. Revista Salud Quintana Roo. Vol 7 No. 28 abril - junio 2014 p. 10-14
- 2.- MedlinePlus en español [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) [Actualizado 14 febrero. 2022]. Histerectomía; consulta 01 junio. 2022]; [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/heartattack.htm>
- 3.-Uribe R. Histerectomía obstétrica. Concepto e importancia. GinecObstMex. 2004; 64:23.
- 4.- Briceño, C. Et al. Histerectomía obstétrica: análisis de 15 años Histerectomía obstétrica: análisis de 15 años. RevObstetGinecolVenez vol.69 n.2 Caracas jun. 2009
- 5.- Villalobos N, López C. Análisis de las indicaciones para histerectomías obstétricas. RevObstetGinecolVenez. 1999;59:7-11
- 6.- Villalobos N, López C. Análisis de las indicaciones para histerectomías obstétricas. RevObstetGinecolVenez. 1999;59:7-11
- 7.- Razetti L. Las histerectomías. Gacmed caracas. 1916; 23:137
- 8.- Arrieta O. Notas para la historia de la Medicina del Zulia. Maracaibo: Talleres Ars Gráfica S.A; 1988:92-93.
- 9.- Lugones, M. Navarro, D. (2006). Síndrome climatérico y algunos factores socioculturales relacionados con esta etapa. Rev Cubana ObstetGinecol v.32 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 2006
- 10.- Funez, K. –Hernández, S, Lezama, R. Factores Socioculturales en la Edad de Inicio de la Menopausia. RevMed Post UNAH Vol. 6 No. 2 Mayo-Agosto. 2001
- 11.- González, A. Percepción del Funcionamiento Familiar y su Relación con la Sintomatología Climatérica en Mujeres Usuaris de un Centro De Salud de Nivel Primario. Universidad de Concepción Dirección de Postgrado Facultad de Medicina-Programa de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva. Chile. 2015
- 12.- Influencia del entorno familiar en la mujer en etapa climatérica. Rev Cubana Med Gen Integr vol.27 no.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2011



- 13.- M. Martínez, H. Bustos, R. Ayala, L. Leroy, F. Morales, A. Watty, *et al.* Evaluación de la función sexual en mujeres sometidas a histerectomía total y supracervical por vía laparoscópica. *RevChilObstetGinecol*, 75 (2010), pp. 247-252
- 14.-S. Tangjitgamol, S. Manusirivithaya, J. Hanprasertpong, P. Kasemsarn, T. Soonthornthum, S. Leelahakorn, *et al.* Sexualdysfunction in Thai women with early-stage cervical cancer after radical hysterectomy. *Int J GynecolCancer*, 17 (2007), consulta 01 junio. 2022. pp. 1104-1112 Disponible <http://dx.doi.org/10.1111/j.1525-1438.2007.00907.x> | Medline
- 15.-Ramírez, T. Como hacer un proyecto de investigación. 1ª Ed Ponapo. Caracas. 2007
- 16.- Martínez, M. (2006). Ciencia y arte en la metodología cualitativa. México, México: Trillas.
- 17.- .- Husserl, E. (1982). La idea de la fenomenología. México: Fondo de Cultura Económica
- 18.- Díaz, L.A. (2011).Visión Investigativa en Ciencias de la Salud (Énfasis en Paradigmas clínicos Emergentes). Primera Edición. Valencia: Ipapedi
- 19.- Morse, J. (2003). Asuntos Críticos en los Métodos de Investigación Cualitativa. Antioquia: Universidad de Antioquia
- 20.- Mayobre, P. (2006). ¿Tiene género la Biotecnología? A propósito de los discursos de la maternidad en las nuevas tecnologías reproductivas

## ANEXO N° 1



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO.  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO  
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA.  
POSTGRADO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.  
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"  
PUERTO CABELLO**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO:**

**HISTERECTOMÍA OBSTETRICA POSTCESAREA Y SU SIGNIFICADO EN  
PACIENTES POSTHISTERECTOMIZADAS, ATENDIDA EN EL SERVICIO DE  
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA.  
UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO HERMENÉUTICO.**

Estimada. \_\_\_\_\_.

Soy residente de Postgrado en Ginecología Y Obstetricia. Sede Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara". Encargada de ejecutar un trabajo de investigación especial de grado, para mí Sería de gran ayuda su participación en esta investigación como sujeto de estudio con vivencias particulares del significado que tiene la histerectomía obstétrica posterior a cesáreas realizada por el equipo de salud como intervención quirúrgica de emergencia.

Su participación incluye una entrevista en lugar y horario de su preferencia. Es posible que necesite una segunda entrevista para revisión del registro escrito y las interpretaciones emergentes de la primera entrevista. Usted podrá realizar cualquier cambio que considere necesario.

El propósito de estos registros será tener una oportunidad para construir una aproximación teórica del significado que tiene para los miembros del equipo del hospital "Dr. Adolfo Prince Lara".

Toda información con referencia a personas, ciudades, instituciones, lugares o cualquier otra; expresamente identificada por usted como privada

serán mantenidas en estricta confidencialidad usando un seudónimo, a excepción hecha del caso en que usted autorice.

Este estudio será compartido en su disertación con otros miembros de la comunidad científica designados por la facultad de ciencias de la salud sede Carabobo de la universidad de Carabobo. El conocimiento teórico que emerja y el documento final de la investigación estarán a disposición de usted y del público en general en la biblioteca de la referida Facultad.

Muchas gracias por su participación.

Nombre:

Firma:

Fecha:

## **ANEXO N° 2**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO.  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO  
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA.  
POSTGRADO EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.  
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"  
PUERTO CABELLO**



**HISTERECTOMÍA OBSTETRICA POSTCESAREA Y SU SIGNIFICADO EN  
PACIENTES POSTHISTERECTOMIZADAS, ATENDIDA EN EL SERVICIO DE  
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA.  
UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO HERMENÉUTICO.**

### **Guía de la entrevista.**

#### **Aspectos relacionados con:**

1. Menarquia.
2. Ciclo y patrón menstrual.
3. Sexualidad.
4. Maternidad.
5. Menopausia.
6. Climaterio.
7. Histerectomía.
8. Expectativa en relación a la operación.

### ANEXO N° 3

INFORMANTES	UNIDADES DE ANÁLISIS
<b>Sra. Victoria</b>	<p><i>“sentía unos calorones muy feos”.</i></p> <p><i>A mí los primeros días me dio de todo, no me aguantaba, creía que era la tensión, que estaba enferma del corazón, que me iba a dar una algo...un infarto sentía calorones muy feos”</i></p>
<b>Sra. victoria.</b>	<p><i>“A mí los primeros días me dio de todo, no me aguantaba, creía que era la tensión, que estaba enferma del corazón, que me iba a dar una algo...un infarto sentía calorones muy feos”.</i></p>
<b>Sra. Esperanza</b>	<p><i>“A veces me deprimó, me duele la columna y no puedo salir a caminar como me lo recomendó mi médico eso me pone mal a veces”.</i></p>
<b>Sra. Fe</b>	<p><i>“mi esposo me dijo que me sentía fría y vacía, que ya no era lo mismo, que no era igual que todo había cambiado o” mi esposo me dijo”</i></p>
<b>Sra. victoria</b>	<p><i>“me dijo el médico, me realizan histerectomía por complicaciones por el desprendimiento de la placenta, que nunca más podría tener hijos y yo con deseos que tener más hijos eso fue muy triste”</i></p>
<b>Sra. Fe</b>	<p><i>“no me gusta mi aspecto físico”</i></p>
<b>Sra. Esperanza</b>	<p><i>“De manera ocasional una ligera dificultad durante la relación sexual por presentar resequedad vaginal eso me motivo a ir al médico”.</i></p>

## ANEXO 4

### EJEMPLO DE ELABORACIÓN DE CATEGORIA

CÓDIGOS NOMINALES	CATEGORIAS
Síntomas Fiscos	Manifestaciones Clínicas
Síntomas Psicológicos	Manifestaciones Psicológicas.

INFORMANTES	UNIDADES DE ANÁLISIS	CÓDIGOS NOMINALES
Sra. Victoria	<i>“ A mí los primeros días me dio de todo, no me aguantaba, creía que era la tensión, que estaba enferma del corazón, que me iba a dar una algo...un infarto sentía calorones muy feos”</i>	Síntomas Fiscos
Sra. Esperanza	<i>“A veces me deprimó, me duele la columna y no puedo salir a caminar como me lo recomendó mi médico eso me pone mal a veces”.</i>	Síntomas Psicológicos
<b>SUBCATEGORIA</b>		<b>CATEGORIA</b>
Manifestaciones Clínicas		Histerectomía Obstétrica Manifestaciones Clínicas Y Psicológicas
Manifestaciones Psicológicas		