

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

GRUPO DE INVESTIGACIÓN

“SALUD DE LA MUJER”

XVII CONGRESO BIENAL
DE OBSTETRICIA
Y GINECOLOGÍA

ASBOG: 75 años una historia que contar...



BOGOTÁ
MARZO
28, 29, 30 2019

Hotel Grand Hyatt Bogotá



Conflicto de interés: ninguno que declarar

**ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL
COMO FACTOR ASOCIADO A
ESTRÉS PSICOLÓGICO PERCIBIDO,
ALTERACIÓN DEL SUEÑO Y
DETERIORO SEVERO DE LA CALIDAD DE VIDA**



**Monterrosa-Castro Álvaro,
Quintana-Guardo Freddy,
Monterrosa-Blanco Angélica (*)
Grupo de Investigación Salud de la Mujer
Facultad de Medicina - Universidad de Cartagena
Colombia**

(*) Internado. Universidad de la Sabana. Chía. Cundinamarca

LA HISTERECTOMÍA ABDOMINAL

- Es la Cirugía Ginecológica Más Común en la Perimenopausia
- Se realiza con Mayor Frecuencia en el Grupo Etario 45-55 Años
- Más del 90% se Realizan por Indicaciones Quirúrgicas Benignas
- A Nivel Cultural, Puede Representar Pérdida de la Feminidad

OBJETIVO: Estimar si el Antecedente de Histerectomía Abdominal se Asoció a Deterioro severo de la Calidad de Vida, Alteración del Sueño y Estrés Psicológico Percibido



Estudio Transversal

Proyecto de Investigación CAVIMEC

Mujeres Mestizas - 40-59 años

Cartagena y Montería (Región Caribe)

Visita Puerta a Puerta por Encuestadoras

Participación Voluntaria – Aprobado Ética.

Consentimiento informado

Se excluyeron embarazadas

Tamaño de Muestra según Censo-2005-

Proyección al 2013

Análisis Epi-info-7

Regresión logística no ajustada

Variable Resultado: Deterioro de Calidad de Vida.

Alteración del Sueño y Estrés psicológico Percibido

Variable Independiente: Antecedente de Histerectomía Abdominal



FORMULARIO

1. Características Sociodemográficas

2. Menopause Rating Scale

3. Escala de Estrés Percibido 10 preguntas

4. Escala de Sueño de Jenkins

Durante el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que le ha ocurrido inesperadamente?					
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar lo que tenía que hacer?					
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades que se le presentan?					
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

CUÁNTOS DÍAS EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS HA TENIDO:	NINGUNO	1-3
Dificultad para conciliar el sueño	0	1
Despertar durante la noche	0	1
Despertar durante la noche con dificultad para conciliar el sueño	0	1
Despertar agotado por la mañana a pesar de haber dormido como de costumbre	0	1

MENOPAUSE RATING SCALE (MRS)

- Sofocos, Sudoración
- Molestias Cardiacas
- Trastornos del Sueño
- Molestias Musculares/Articulares
- Estados de Ánimo Depresivo
- Irritabilidad
- Ansiedad
- Cansancio Físico y Mental
- Problemas Sexuales
- Problemas de Vejiga (incontinencia)
- Sequedad Vaginal

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

	Todas 471	SIN HA 234 (49,7%)	CON HA 237(50,3%)	p
Edad, Me[RI]	48,0[45,0-52,5]	45,0[42,0-49,5]	50,0[48,0-55,0]	<u>≤0,001</u>
Paridad, Me[RI]	3,0[2,5-4,5]	3.0[2.5-4.0]	3.0[2.5-4,0]	0,07
Pareja sexual	436 (92,5)	209 (89,3)	227 (95,7)	<u>0,007</u>
IMC, Me[RI]	26.4[23.4-29.5]	25.9[23.2-29.1]	26.9[23.8-30.2]	0,08
Sobrepeso	179 (38,0)	88 (37,6)	91 (38,4)	0,23
Diabetes	34 (7,2)	14 (5,98)	20 (8,44)	0,30
Hipertensión arterial crónica	72 (15,2)	41 (17,52)	31 (13,08)	0,18
Tabaquismo	58 (12,3)	28 (11,97)	30 (12,66)	0,81
Uso actual de terapia hormonal	86 (18.2)	36 (15,3)	50 (21,1)	0,67
Tiene los dos ovarios	385 (81,7)	228 (97,44)	157 (66,24)	<u>≤0.001</u>
Ooforectomía unilateral	12 (2,5)	6 (2,56)	6 (2,53)	
Ooforectomía bilateral	74 (15,7)	0	74 (31,22)	
Cualquier tratamiento Menopausia	358 (76,0)	169 (72,2)	189 (79,7)	0,05

ESCALA ESTRÉS PSICOLOGICO PERCIBIDO (PSS-10) [Mayor puntuación peor]	Todas 471	SIN HA 234 (49,7%)	CON HA 237(50,3%)	P
Estar afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente	2,2±1,0	1,9±1,1	2,4±0.9	<0,001
Sentirse incapaz de controlar cosas importantes en su vida	2,1±1,0	1,9±1,1	2,3±0,95	<0,001
Sentirse nervioso o estresado	2,3±1,0	2,2±1,1	2,5±0,9	0,007
Estar seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas	1,3±1,0	1,4±1,0	1,3±0,9	0,007
Sentir que las cosas le van bien	1,1±0,7	1,1±0,7	1,2±0,7	0,890
Sentir que no podía afrontar todas las cosas	2,3±1,0	2,1±1,1	2,4±0,9	<0,001
Poder controlar las dificultades de su vida	1,8±0,9	1,7±1,0	1,8±0,8	0,014
Sentirse al control de todo	1,8±0,9	1,8±1,0	1,9±0,8	0,050
Enfadarse porque las cosas esta fuera de su control	1,7±0,8	1,6±0,9	1,7±0,8	0,193
Sentir que las dificultades se acumulan tanto	1,5±0,9	1,5±0,9	1,5±0,8	0,357
TOTAL	18,6±4,2	17,6±4,7	19,5±3,3	0,073



DETERIORO SEVERO DE LOS DOMINIOS Y DE LA CALIDAD DE VIDA ESCALA MRS

	Todas 471	SIN HA 234 (49,7%)	CON HA 237(50,3%)	P
	n (%) [IC95%]			
DOMINIO SOMÁTICO	50 (10,6) [8,0-13,8]	20 (8,5) [5,3-12,8]	30 (12,6) [8,7-17,5]	0,14
DOMINIO PSICOLÓGICO	161 (34,1) [29,9-38,6]	74 (31,6) [25,7-38,0]	87 (36,7) [30,5-33,1]	0,24
DOMINIO UROGENITAL	191(40,5) [36,1-45,1]	82 (35,0) [28,9-41,5]	109 (45,9) [39,5-52,5]	<u>0,01</u>
CALIDAD DE VIDA	167 (35,4) [31,1-39,9]	76 (32,4) [26,5-38,8]	91 (38,3) [32,1-44,9]	0,17

**NO HUBO DIFERENCIA ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVA DE LOS
SÍNTOMAS MENOPÁUSICOS DE CADA DOMINIO**

ESCALA DE JENKIS.				
(A Mayor Puntuación Peor)	Todas 471	SIN HA 234 (49,7%)	CON HA 237(50,3%)	P
Dificultad para iniciar el sueño	1,2±1,1	1,1±1,1	1,2±1,0	0,179
Despertar durante la noche y retomar el sueño	1,1±1,0	1,0±1,1	1,2±1,0	<u>0,002</u>
Despertar durante la noche y no retomar el sueño	1,2±1,1	1,2±1,2	1,2±1,1	0,205
Despertar agotados	1,3±1,2	1,1±1,2	1,4±1,2	<u>0,001</u>
TOTAL	4,9±3,9	4,5±3,9	5,2±3,9	0,973
Problemas de sueño, n (%) [IC95]				
Poca frecuencia	439 (93,2) [90,4-95,2]	221 (94,4) [90,6-97,0]	218 (91,9) [87,7-95,1]	0,288
Alta frecuencia	32 (6,7) [4,7-9,5]	13 (5,5) [2,9-9,3]	19 (8,0) [4,9-12,2]	

Factor Asociado	ESTRÉS PSICOLOGICO PERCIBIDO	DETERIORO UROGENITAL SEVERO
	OR [IC95%]	
HISTERECTOMIA ABDOMINAL	4,6 [2,6-7,9]	1,57 [1,08-2,28]

**Antecedente de Histerectomía Abdominal No se asoció a:
Deterioro Somático Severo, Deterioro Psicológico Severo,
Deterioro Severo de la Calidad de Vida, Trastorno del Sueño (p>0,05)**



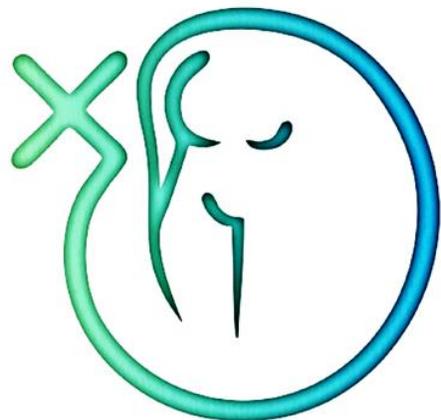
CONCLUSIÓN

El Antecedente de Histerectomía Abdominal fue Factor Asociado a Deterioro Urogenital Severo y Estrés Psicológico Percibido en un Grupo de Mujeres Climatéricas Mestizas del Caribe Colombiano.





www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com.co



GRUPO DE INVESTIGACIÓN
“SALUD DE LA MUJER”