Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Sistematización de cuidados de enfermería en postoperatorio inmediato de histerectomía abdominal: revisión bibliográfica

Systematization of nursing care in immediate postoperative abdominal hysterectomy: bibliographic review

Maritza Isabel Caluña-Ramírez

maritzacr31@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-8484-2406>

Rosa del Pilar López-Ruales

pg.docenterlr@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4181-4476>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Recibido: 15 de abril 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobado: 15 de julio 2025
Publicado: 01 de agosto 2025

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar el cuidado que el personal de enfermería debe realizar para pacientes de histerectomía abdominal durante su recuperación del postoperatorio inmediato. **Método:** Estudio cualitativo descriptivo mediante revisión bibliográfica, incluyendo artículos indexados de cinco años previos con palabras clave específicas del estudio. **Resultados:** El cuidado de enfermería incluye aspectos físicos como el control continuo de signos vitales en pacientes post cirugía de histerectomía abdominal, implementación de planes de procesos estandarizados para prevenir complicaciones, uso de diagnósticos de enfermería y atención humanizada. **Conclusiones:** La sistematización del cuidado de enfermería en pacientes con histerectomía abdominal requiere fusionar la comunicación enfermera-paciente adecuada, fortalecer aspectos físicos y emocionales, y estandarizar planes de cuidado para garantizar la calidad asistencial.

Descriptor: Histerectomía; cuidados de enfermería; postoperatorio; atención integral de salud. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To systematize the care that nursing staff must perform for abdominal hysterectomy patients during their immediate postoperative recovery. **Method:** Descriptive qualitative study through bibliographic review, including indexed articles from five previous years with specific study keywords. **Results:** Nursing care includes physical aspects such as continuous monitoring of vital signs in post-abdominal hysterectomy surgery patients, implementation of standardized process plans to prevent complications, use of nursing diagnoses and humanized care. **Conclusions:** The systematization of nursing care in patients with abdominal hysterectomy requires merging adequate nurse-patient communication, strengthening physical and emotional aspects, and standardizing care plans to guarantee care quality.

Descriptors: Hysterectomy; nursing care; postoperative period; comprehensive health care. (Source: DeCS).

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

INTRODUCCIÓN

La histerectomía abdominal constituye una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes en mujeres durante la edad reproductiva, procedimiento mediante el cual se extrae el útero y anexos por vía abdominal, debido a complicaciones durante el embarazo, parto, puerperio, o en personas en etapa perimenopáusica ¹. El personal de enfermería desempeña un rol fundamental en favorecer una adecuada calidad de vida a la mujer y brindar cuidados oportunos en el postoperatorio con funciones encaminadas al bienestar físico y emocional ².

La primera histerectomía abdominal fue realizada en Inglaterra en 1843 por Charles Cray de Manchester; lamentablemente la paciente falleció en el postoperatorio inmediato por un diagnóstico erróneo. Con la introducción de la anestesia, los antibióticos, la antisepsia y la terapia intravenosa, el procedimiento se volvió más seguro ³.

Las causas más frecuentes para realizar la intervención quirúrgica incluyen rotura uterina de difícil reparación, hemorragia vaginal persistente a pesar del tratamiento, prolapso uterino, dolor pélvico crónico, sepsis pélvica, fibromas, endometriosis, miomas uterinos y cáncer de cérvix ⁴. Dentro de las complicaciones postoperatorias inmediatas se incluyen infecciones, complicaciones tromboembólicas venosas, cardíacas, digestivas, lesión de vía urinaria o digestiva, hemorragias, neuropatías y dehiscencias ⁵.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en Ecuador, alrededor de 34.000 personas mueren cada año por hemorragia postparto, siendo la causa más común la atonía uterina. La tasa de mortalidad materna en el año 2015 fue 49.2 por cada 100.000 nacidos vivos ⁶.

Las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería en el postoperatorio inmediato de histerectomía dependen del tipo de anestesia y cirugía realizada. El papel fundamental de la enfermera es demostrar su capacidad de identificar alteraciones que puedan surgir en el paciente para alcanzar resultados positivos con relevancia social ⁷.

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

La histerectomía puede generar temores relacionados no solo con la propia intervención, sino con la imagen personal y la autoestima de la mujer. El útero es un órgano relacionado culturalmente con la identidad femenina, y su ausencia podría provocar consecuencias generando cambios en las dimensiones del autoconcepto ⁸.

MÉTODO

Se realizó un estudio de revisión bibliográfica con enfoque cualitativo descriptivo, utilizando recolección de datos sin medición numérica, con diseño narrativo de corte descriptivo. El método de investigación se basó en una revisión documental de fuentes bibliográficas confiables sobre cuidados de enfermería en pacientes con histerectomía abdominal ⁹.

Los criterios de inclusión incluyeron artículos obtenidos de bases de datos como Scielo, Elsevier, repositorios universitarios y Google académico relacionados con cuidados de enfermería en pacientes postoperatorios de histerectomía abdominal. Como criterios de exclusión se consideraron artículos con más de 5 años de publicación, buscando evidencia científica reciente en idiomas inglés-español ¹⁰.

Se utilizó la metodología PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) para la revisión de evidencia científica. Luego de realizar búsqueda constante de artículos científicos se consolidó un total de 60 artículos, de los cuales 20 cumplieron con los criterios de inclusión al tratarse de publicaciones del 2019 al 2023 ¹¹.

RESULTADOS

Se clasificaron por categorías los resultados obtenidos en la búsqueda de los 20 artículos científicos: histerectomía abdominal, complicaciones postquirúrgicas y cuidados de enfermería.

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Histerectomía Abdominal

La histerectomía por vía laparoscópica conlleva una evolución postquirúrgica adecuada e inmediata, reduciendo el costo y estadía hospitalaria en relación a la histerectomía por laparotomía ¹². La histerectomía vaginal convencional es realizada en pacientes con enfermedades benignas de útero, siendo un procedimiento de menor tiempo quirúrgico, con mínima pérdida sanguínea y estadía hospitalaria reducida ¹³.

La educación preoperatoria es fundamental como profesionales de la salud, siendo parte del cuidado de enfermería indispensable para facilitar el proceso de adaptación a la cirugía, respuesta adecuada al estrés, pronta recuperación y menor estancia hospitalaria ¹⁴. La histerectomía laparoscópica se implementa de forma segura y eficaz donde las complicaciones resultan mínimas ¹⁵.

Complicaciones Postquirúrgicas

Todo proceso quirúrgico presenta riesgos y complicaciones dependiendo de factores que intervienen en la salud general, evolución de la condición, edad, obesidad y patologías presentes. Pueden presentar diferentes tipos de complicaciones como infecciones en las heridas, problemas respiratorios, descontrol en la temperatura corporal, problemas en el sistema urinario y gastrointestinales ¹⁶.

La proporción de complicaciones perioperatorias encontradas fue del 16.4%, de las cuales el 7.5% correspondieron a complicaciones intraoperatorias y el 8.8% a complicaciones postoperatorias. Las principales complicaciones transoperatorias fueron la lesión vesical y la conversión a laparotomía ¹⁷.

Cuidados de Enfermería

Las intervenciones de enfermería con conocimientos eficientes mejoran los niveles de ansiedad, dolor y recuperación precoz en el aspecto postoperatorio. Se verifican acciones como la valoración periódica del dolor con escala EVA y recomendaciones como el ejercicio respiratorio y la ingesta de líquidos y alimentos para una pronta recuperación ¹⁸.

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Las enfermeras desempeñan un papel importante en el cuidado de las mujeres histerectomizadas, incluyendo a los familiares quienes deben recibir instrucciones verbales y escritas sobre nutrición, cuidado de heridas, higiene personal, límites de actividad, administración de medicamentos y signos de infección ¹⁹.

El protocolo de recuperación mejorada (ERAS) incluye varios elementos para una atención con calidad y pronta recuperación: educación al paciente antes de la cirugía, alivio del dolor después de la cirugía, deambulación temprana y suplementación nutricional ²⁰.

DISCUSIÓN

La histerectomía es una cirugía mayor que incluye la extirpación de parte o de todo el útero en la mujer, incluyendo las trompas de Falopio y ovarios que se podrían extirpar en casos específicos. Se determina que hay cuatro tipos principales de histerectomía: abdominal, vaginal, laparoscópica abdominal y asistida por robot ²¹.

La histerectomía con complicación requiere de un cuidado constante del paciente sobre todo del análisis de los signos vitales para detectar cualquier anomalía a tiempo. Existe preocupación en las mujeres que han tenido esta operación por las consecuencias que puede haber al extirparle el útero, por eso es indispensable una adecuada educación a ella y a la familia ²².

En cuanto a los factores de riesgo como las comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias), pueden desencadenar complicaciones pre y postquirúrgicas. Dentro de las complicaciones más comunes luego de la histerectomía se encuentran el sangrado, presencia de coágulos, infección en la zona de la herida, daños en órganos como vías urinarias, recto y vejiga ²³. El cuidado humanizado requiere una relación entre la enfermera y el paciente en el periodo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio. La enfermera requiere lograr empatía con el paciente, mantener una comunicación eficiente, teniendo en cuenta la

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

importancia del cuidado tanto físico como emocional del paciente, además de la educación al paciente y a la familia ²⁴.

CONCLUSIONES

En cuanto a las definiciones claves de la histerectomía abdominal se observa que es una cirugía mayor que incluye la extirpación de la totalidad o una parte del útero de la mujer, pudiendo incluir también las trompas de Falopio y los ovarios. Existen cuatro tipos principales de histerectomía: abdominal, vaginal, laparoscópica y asistida por robot.

Respecto a los principales factores de riesgo de la histerectomía, están aspectos como el sangrado, siendo la principal situación de complicación por histerectomía abdominal, pero también pueden presentarse aspectos postoperatorios como daños en órganos como el recto, vejiga, vías urinarias, por lo que es importante tener un control periódico postquirúrgico para anticiparse a posibles complicaciones de forma oportuna.

En lo que se refiere a los cuidados de enfermería se encuentra la necesidad de un control y vigilancia continua por parte de la enfermera hacia la paciente postquirúrgica para una pronta recuperación, pero también se hace énfasis en la necesidad de crear un plan de procedimientos estandarizados en dichas pacientes histerectomizadas, a partir del uso de diagnósticos de enfermería y procesos bien planteados que permitan una mejora adecuada en pacientes de cirugía.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, profesionales o personales que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen a la Universidad Regional Autónoma de los Andes por el apoyo brindado para la realización de este estudio y acceso a bases de datos científicas.

REFERENCIAS

1. González AT, Parra MR, San Martín OA, Salinas PH. Histerectomía abdominal total: una revisión de la literatura. Biblioteca virtual. 2021;32(3).
2. Barrera MO, García Z, López A. Descripción técnica reversa modificada para el abordaje laparoscópico de histerectomía total en patología benigna uterina. Acta médica Grupo Ángeles. 2022;20(4).
3. Viera Álvarez Cea. Vivencias de mujeres sometidas a histerectomía. Análisis de la repercusión percibida. 2022;1(34).
4. Arellano ZLeAC. Complicaciones de la histerectomía total laparoscópica en pacientes de un hospital de alta especialidad. Cirugía y cirujanos. 2021;89(3).
5. Olalla Correa JA. Conducta obstétrica en paciente múltipara de 24 años con embarazo de 38.5, trabajo de parto, hemorragia pos parto e histerectomía. Tesis de obstetricia. 2022;1(21).
6. Tavera Lits RY, Hernández Pozo CE. Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. Conrado. 2021;17(83).
7. Villena Patiño KJ. Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica. Repositorio de tesis. 2021;1(27).
8. Peña GS, Farro Davila GE. Percepción del paciente sobre la atención humanizada de la enfermera en el centro quirúrgico. Repositorio de tesis. 2022;1(61).
9. Carreras Sara Urgellés ea. Factores de riesgo asociados a las complicaciones postquirúrgicas de la histerectomía abdominal. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2021;47(12).

Maritza Isabel Caluña-Ramírez; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

10. García Astudillo lea. Importancia de la atención integral con enfoque en salud familiar. Dominio de las ciencias. 2019;5(2).
11. Espinoza FH, Ruiz Cervantes. Revisión bibliográfica: la metodología del aprendizaje basado en la investigación. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2021;5(1).
12. Villegas-Echeverri JD, López-Isanoa JD, Piedrahita-Gutiérrez DL, Bastidas-Guarín C, Cuello-Salcedo AM, López-Jaramillo JD. Diez pasos para una histerectomía total por laparoscopia. Cirugía y Cirujanos. 2021;89(5).
13. Leyva-Vázquez FY, García-Rodríguez ME. Histerectomía vaginal convencional y vaginal asistida por laparoscopia en pacientes sin prolapso uterino. Revista Archivo Médico. 2021;25(3).
14. Urrutia MT, Araya. Histerectomía y educación para la salud. Enfermeras-Matronas. 2020;21(2).
15. Monet Fernández YE, Cora Abraham, Hernández del Sol C, Fundora Madruga. Histerectomía videolaparoscópica. Revista Cubana de Cirugía. 2020;59(3).
16. Alvarado-Mattos JL, Gallardo-León JF, Piguave-Cuesta JF, Guevara-Giler SO. Atención de pacientes ingresados a terapia intensiva por complicaciones postquirúrgicas. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR". 2023;6(11).