

Estudio indaga en la sexualidad de mastectomizadas

Irene Rodríguez irodriguez@nacion.com

› Vivencia de estas mujeres se ve afectada por tabúes y malestar

“Algunas mujeres confesaban que los sostenes especiales con una prótesis externa se volvieron tan importantes que no se los quitaban ni para dormir. Otras decían que hasta para tener relaciones sexuales tenían que usar el sostén y una blusa, esta es la realidad para muchas de ellas”.

Así, Ileana Beatriz Vides, quien hace poco culminó su maestría en Enfermería en

Ginecología y Obstetricia, contó los resultados que obtuvo en su trabajo final de graduación, que se titula Vivencias de la sexualidad en las mujeres mastectomizadas en el contexto latinoamericano: una revisión integrativa.

Los estudios mencionados por la investigadora fueron en Chile y en Brasil, pero no distan de lo que puede verse en otros países de la región, como Costa Rica.

La mastectomía es un procedimiento médico que consiste en eli-

minar todo o parte de un seno, o de ambos, como parte de un tratamiento contra una enfermedad, usualmente cáncer.

Jazmín Bermúdez Prendas, compañera de trabajo de Vides, coincidió. Según ella, los temas asociados a la sexualidad siguen siendo vistos como tabúes, y más aún en la población con cáncer. Por eso, considera que el abordaje debe ser interdisciplinario.

“Más allá del dolor físico y las molestias de la patología, existe un



La mastectomía es parte de un tratamiento contra una enfermedad, usualmente cáncer.

rol social, familiar y personal que se ve afectado y normalmente no se toma en cuenta, o al menos no con la importancia pertinente. (...) En

ellas hay un proceso de duelo que afecta directamente a la sexualidad en todo lo que abarca”, señaló.

Soledad. Como expresó Yamileth Gutiérrez, tutora del trabajo final de graduación, esas mujeres encaran momentos de incertidumbre, soledad, y falta de apoyo de la pareja, porque esta no logra comprender la magnitud de lo que se vive.

Por eso, es importante primero trabajar con ellas mismas desde antes de la cirugía y luego en su vida posterior en busca de la aceptación para saber seguir adelante.

El trabajo consistió en una revisión bibliográfica y un análisis a profundidad de lo que se ha investigado en América Latina sobre el tema. Allí se encontraron su primer resultado: era muy poco lo que había en la región, había más en Asia y en Europa; en América Latina era poco y “más conservador”, describió Vides.

Había información sobre cuidados quirúrgicos y posquirúrgicos en gran cantidad, pero no sobre sexualidad en sí misma. En Costa Rica la información de investigación en mastectomía era todavía más anti-gua, porque la más reciente databa de 1985.

Pero conforme fueron encontrando, las investigadoras vieron el impacto de la mastectomía y las emociones que genera en la mujer. Vides señala que ella veía los senos principalmente en su parte estética, pero conforme se fue adentrando en el trabajo vio también la de alimentación y el rol importante que juega en la sexualidad.

No obstante, el aprendizaje más grande que le dejó este trabajo no estuvo en las revisiones, sino que, gracias a su trabajo como enfermera, tuvo la oportunidad de hablar

con una mujer mastectomizada. Aunque esto no se incluyó en su tesis, sí la hizo comprender mejor la realidad.

“Ella me habló de ese mismo sentir de que el sostén era muy importante. Y que es sentir vergüenza con su pareja porque no son iguales que otras mujeres. Querer ocultarse ante su pareja o no sentirse bella, porque no se sienten completas”, recalcó Vides.

Gutiérrez también habló de compañeras enfermeras que pasaron por el mismo proceso. La experiencia de ellas, ya profesionales, con apoyo de su familia y de amigos, es una experiencia muy diferente a la que experimentan las mujeres que viven esto en soledad.

Ahí es donde entra un rol de las enfermeras para trabajar con las

mujeres que están pasando esta experiencia y requieren de fortaleza para continuar con su vida.

Hacia el futuro. Las dos investigadoras son conscientes de que hace falta profundizar sobre el tema en Costa Rica, pero sobre todo trabajar en el acompañamiento de las mujeres para que tengan una mejor calidad de vida después del procedimiento.

También falta incluir un modelo de atención enfocada a la usuaria desde la enfermería en Ginecoobstetricia; no solo aconsejar a las mujeres en su preparación física para la cirugía sino también acompañarlas en el cuidado psicosocial previo y posterior a la operación. Enfermería oncológica también podría tener un rol muy grande en esta compañía tan necesaria.

Las investigadoras coinciden en que la sexualidad no solo debe vivirse como el acto coital en sí mismo, porque todo comienza con la mujer y la relación que ella tenga consigo misma, que puede verse afectada con solo mirarse al espejo o sentir su piel donde está la cicatriz.

DIFICULTADES “en ellas HAY Un Proceso De Duelo Que Afecta Directamente A La Sexualidad en Todo lo Que Abarca”. Jazmín Bermúdez investigadora

 Escribe un comentario



Escuchar



Ver página



Guardar



Más



A favor



En contra