

**LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES CON  
CÁNCER**

**SARA OROZCO MOSQUERA**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESPECIALIZACIÓN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON  
CÁNCER Y SU FAMILIA  
MEDELLÍN  
2019**

**LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES CON  
CÁNCER**

**SARA OROZCO MOSQUERA**

**Asesora**

**SANDRA ISABEL SOTO ARROYAVE**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESPECIALIZACIÓN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON  
CÁNCER Y SU FAMILIA  
MEDELLÍN  
2019**

## **Agradecimientos**

Sobre todas las cosas a Dios por la vida y por ponerme en este camino, a mis padres por su gran ejemplo y apoyo incondicional, a mi familia por la paciencia y palabras de aliento, a los pacientes que inspiran la realización de este tipo de trabajos y el ser mejor profesionales para ellos, a los docentes y compañeros por hacer parte de este proceso arduo de la especialización.

## Tabla de Contenido

1. Introducción.....	6
2. Presentación descriptiva de la temática .....	12
2.1. Consideraciones Éticas .....	12
2.2. Período definido y Descriptores.....	12
2.3. Bases de datos .....	13
2.4. Material.....	14
2.5. Número de material .....	15
2.6. Clasificación del material .....	15
2.7. Metodología de investigación .....	19
2.8. Línea de Tiempo.....	23
3. Análisis Interpretativo de los datos.....	26
3.1. La sexualidad del adolescente y del adulto joven afectada por el cáncer	26
3.2. Educación sobre sexualidad en adolescentes o adultos jóvenes con cáncer.....	37
3.3. La sexualidad de los adolescentes o adultos jóvenes después del cáncer 41	
4. Conclusiones Generales .....	44
5. Recomendaciones.....	46
6. Bibliografía .....	48
7. Anexos .....	53

## Lista de Gráficas y Tablas

<u>Gráfica 1: Población por edades con Cáncer en Antioquia, Colombia para el 2017</u> .....	9
<u>Gráfica 2: DeCS utilizados en la búsqueda de material</u> .....	13
<u>Gráfica 3: Número de documentos por Bases de datos</u> .....	14
<u>Gráfica 4: Porcentaje según Clase de Material</u> .....	14
<u>Tabla 1: Cantidad de documentos según Año de Publicación</u> .....	16
<u>Gráfica 5: Porcentaje de artículos según Idioma</u> .....	17
<u>Gráfica 6: Porcentaje de artículos según País de origen</u> .....	17
<u>Gráfica 7: Número de publicaciones por Revista</u> .....	18
<u>Gráfica 8: Número de artículos según la Especialidad que publica</u> .....	19
<u>Gráfica 9: Cantidad de artículos según Metodología de Investigación</u> .....	20
<u>Gráfica 10: Porcentaje de artículos según Tipo de Investigación</u> .....	21
<u>Tabla 2: Distribución de Artículos por Temas</u> .....	22
<u>Ilustración 1: Línea de Tiempo Según Temas Encontrados</u> .....	25

## 1. Introducción

El presente trabajo monográfico trata sobre, la sexualidad de los adolescentes y adultos jóvenes con cáncer, con ella se pretende brindar herramientas que le sirvan a los profesionales de enfermería para realizar un abordaje integral a los pacientes con cáncer, donde un diagnóstico relacionado con el cáncer puede traer grandes cambios en los diferentes aspectos de la vida de una persona y con ello afectar también a su familia y seres más allegados.

La sexualidad es uno de los aspectos de la vida que se puede ver afectado por un diagnóstico de cáncer, si este se presenta durante la época de la adolescencia causa, quizás, un mayor impacto, por ser la adolescencia un período de transición y desarrollo entre la niñez y la edad adulta, es una población con mayor vulnerabilidad en todas las esferas del ser humano.

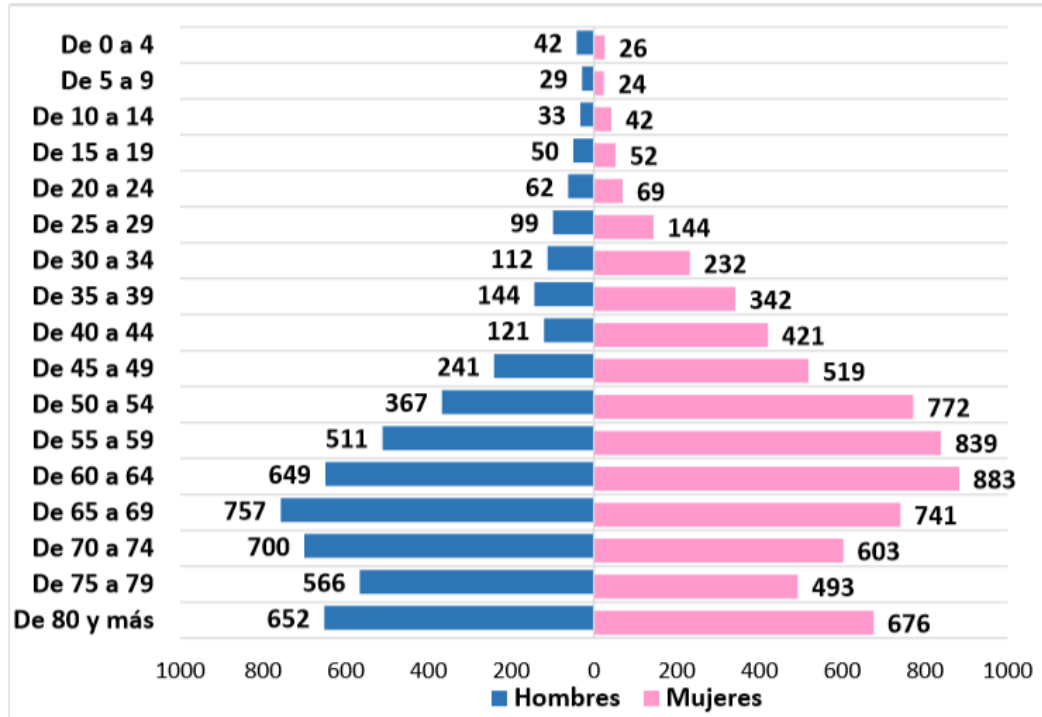
Todos los cánceres y tratamientos relacionados tienen el potencial de afectar la sexualidad y la función sexual. Esto puede resultar del deterioro de la función biológica, alteración de la imagen corporal o de la afectación de la imagen emocional y psicológica que suelen acompañar el diagnóstico y el tratamiento. Muchos pacientes con cáncer pueden no estar preparados para los cambios en su sexualidad y vida sexual durante o después del tratamiento del cáncer, haciendo estos efectos secundarios o problemas sexuales más difíciles de abordar. La sexualidad es una parte importante de la vida de toda persona, sin embargo, profesionales en salud y pacientes rara vez hablan de los efectos del cáncer y sus tratamientos sobre la sexualidad, posiblemente debido a la falta de conocimientos y experiencia. Para ofrecer este componente de cuidado los profesionales de la salud necesitan ser abiertos e imparciales, tener buenas habilidades de comunicación, el conocimiento de las posibles ramificaciones de la enfermedad y el tratamiento sobre la sexualidad. (Pino, 2010, p.126)

La sexualidad es considerada aún como un tema tabú, además la sexualidad en pacientes con cáncer ha sido poco estudiada y abordada en la literatura especializada, a pesar de ser la sexualidad un tema delicado en muchos enfermos por ser una consecuencia directa de la enfermedad, de los tratamientos o del impacto emocional que pueden generar ambos. A pesar de ser un tema poco explorado, es una inquietud presente en los pacientes y un desafío constante para los profesionales que atienden a los adolescentes o adultos jóvenes con cáncer, por tratarse de un tema íntimo, de delicado manejo y una preocupación frecuente, que requiere de determinadas habilidades para su abordaje y tratamiento. (Abalo, Abreu, Roger, y González, 1999) (Pino, 2010) (Olmeda, Chavelas, Arzate, y Alvarado, 2010) (Tindle, Denver, & Lilley, 2019)

En los últimos años se ha evidenciado un incremento en la incidencia y mortalidad del cáncer, según el último reporte del Observatorio Mundial del Cáncer (GLOBOCAN, 2018), se estima que para el año 2018, fueron 18'078.957 los casos nuevos en todo el mundo, en ambos sexos y en todas las edades, situando a Latino América y el Caribe en el cuarto puesto entre los seis continentes con un 7,8% equivalente a 1'412.732 de los casos nuevos; en Colombia la incidencia es del 0.56% dentro de los casos del mundo, equivalente a 101.893 casos. Con relación a la población adolescente para este mismo año, el número estimado de casos nuevos fue de 244.453 en todo el mundo, para todos los tipos de cáncer, en ambos sexos entre los 10 y 24 años de edad, para Colombia fue de 2.195 casos nuevos, mientras que el número estimado de muertes entre estas edades para el 2018 es de 742 (Observatorio Mundial del Cáncer [Globocan], 2018).

Según el reporte poblacional de cáncer en Antioquia durante el año 2017, se reportaron 308 casos nuevos en la población adolescente, lo anterior se puede evidenciar en la Gráfica 1 (Registro Poblacional de Cáncer de Antioquia, 2017). Dentro de estas edades se vive una etapa crucial para un adecuado desarrollo de la sexualidad en las personas, en donde la formación se hace una parte fundamental para lograrlo, pero en ocasiones durante este período la información

consultada sobre el tema, normalmente proviene de fuentes sin validez científica o estudios que la sustenten, lo que causa desinformación.



*Gráfica 1: Distribución del número de casos nuevos de cáncer por edad y sexo. Departamento de Antioquia, año 2017. - Fuente: Registro Poblacional de Cáncer de Antioquia, 2017*

Aunque la incidencia del cáncer en el adolescente, reportada en las estadísticas locales y mundiales no es muy alta, se convierte en un desafío para los profesionales de enfermería responsables del cuidado de los pacientes con cáncer, quienes deben adquirir las competencias necesarias para el abordaje integral y holístico de quienes se encuentran bajo sus cuidados, teniendo en cuenta que se ve a la persona cuidada como un todo, la sexualidad hace parte de ese “todo”.

Para hablar de la relevancia de este tema para la enfermería es trascendental partir de la importancia que tiene el aceptar y reconocer la enfermería como una



disciplina y que “el conocimiento disciplinar hace la diferencia entre la buena y la mala práctica de la enfermería; entre ejercer la profesión por vocación solamente o con conocimientos, saber y vocación” (Castrillón, 2013, p.82).

Por esta razón se realizó esta revisión documental que pretende relacionar los conocimientos científicos sobre la sexualidad de los adolescentes con cáncer con el quehacer como profesionales de enfermería, para que posteriormente puedan ser articulados en la práctica y lograr obtener una agrupación de la mencionada unión entre la teoría y la práctica.

La siguiente revisión bibliográfica se realizó el análisis de la literatura encontrada durante la última década (2009-2019) en algunas de las bases de datos bibliográficas ofertadas en la página de la Universidad de Antioquia. En total se seleccionaron 57 documentos enfocados en temas relacionados con la sexualidad en los adolescentes y adultos jóvenes con diagnóstico de cáncer.

El objetivo general de esta revisión bibliográfica fue analizar la producción científica existente sobre la sexualidad de los adolescentes y adultos jóvenes con cáncer entre en 2009 y el 2019, y como objetivos específicos: clasificar la información encontrada, dar cuenta de las disciplinas o campos del saber que han realizado publicaciones sobre el tema y obtener datos acerca del panorama actual del tema de discusión.

Es de aclarar que inicialmente la búsqueda de artículos se hizo con el termino adolescente, pero posteriormente se incluyó el termino los “AYA” (Adolescents and Young Adults), que corresponde a adulto joven, ya que en la literatura es muy común encontrarlos agrupados, los adolescentes son aquellos individuos que se encuentran entre los 10 y los 19 años y los adultos jóvenes entre los 20 y los 25 años (Hidalgo, Ceñal, y Güemes, 2014), lo que amplió la búsqueda y la cantidad de documentos para analizar.

Por consiguiente, para abarcar este tema se desarrolló esta monografía, en la cual se han tenido en cuenta la definición y los parámetros propuestos por la guía para construir estados del arte, donde se define el estado del arte como

Una modalidad de la investigación documental que permite el estudio del conocimiento acumulado escrito dentro de un área específica; su finalidad es dar cuenta del sentido del material documental sometido a análisis, con el fin de revisar de manera detallada y cuidadosa los documentos que tratan sobre un tema específico (Londoño, Maldonado, y Calderón, 2014, p. 6).

Ya que, como esta propuesto en esta guía, la sistematización de la información le sirve al investigador como referencia para asumir una postura crítica frente a lo que se ha hecho y lo que falta por hacer en torno a una temática o problemática concreta, para evitar duplicar esfuerzos o repetir lo que ya se ha dicho y, además, para localizar errores que ya fueron superados.

La Heurística y la Hermenéutica son metodologías para la construcción de estados del arte; para dicha construcción inicialmente se debe llevar a cabo la heurística que significa “descubrir, encontrar e indagar en documentos o fuentes históricas, la información necesaria para procesos investigativos y la resolución de problemas en diversos ámbitos científicos” (Londoño et al., 2014) y posteriormente desarrollar la hermenéutica que es “la capacidad para traducir, interpretar y explicar las relaciones existentes entre un hecho y el contexto en el que acontece” (Londoño et al., 2014).

Como resultado de la revisión bibliográfica, después de realizar la exploración del material encontrado y hacer un análisis de la información se lograron identificar 18 subtemas, para la interpretación de los datos obtenidos, se derivaron tres capítulos, el primero, la sexualidad del adolescente y adulto joven afectada por el cáncer, el segundo, educación sobre la sexualidad de adolescentes o adultos jóvenes con cáncer y, finalmente la sexualidad de los adolescentes y adultos

jóvenes sobrevivientes después del cáncer, se priorizaron estos tres temas ya que son los temas más relevantes dentro de los artículos encontrados.

Los temas anteriormente mencionados se han llevado a una discusión en la cual fueron enlazados a dos teóricas de enfermería, “todas las teorías de enfermería toman una posición sobre el conocimiento disciplinario y esta construcción colectiva conduce a la identidad profesional y a la visibilidad del conocimiento de enfermería” (Watson, 2017). Con el fin de aportar a la disciplina de enfermería desde sus propios conocimientos, contribuir a la evolución de la misma y a su vez de los profesionales que tengan acercamiento a este trabajo monográfico.

## **2. Presentación descriptiva de la temática**

Para la revisión de los artículos y la extracción de los principales datos de cada documento analizado, se organizó la información dentro de una matriz, en esta se asignó un número a cada artículo, dicha matriz se encuentra dentro de los anexos del presente trabajo monográfico, adicional se anexa la ficha que se elaboró por cada documento, en esta se consignó la información más relevante con el fin de hacer más fácil la interpretación del material encontrado y la agrupación de los datos.

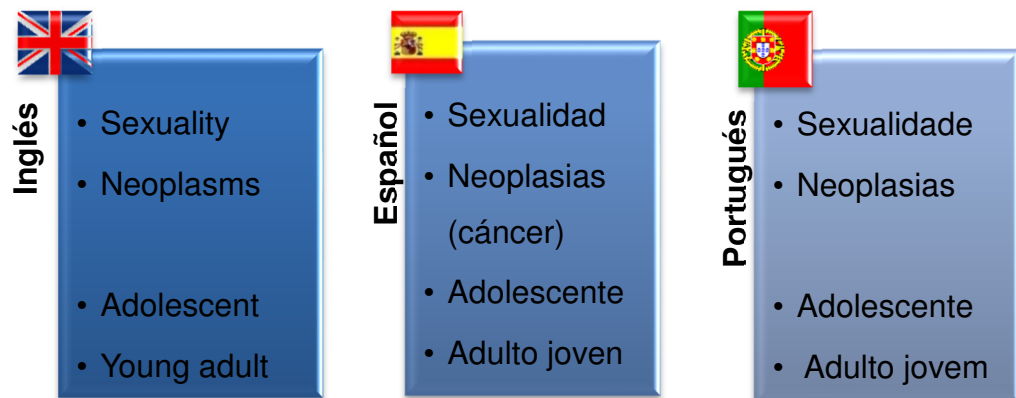
### **2.1. Consideraciones Éticas**

Se respetan los derechos de autor según el Régimen General de Derechos de Autor: Ley 23 de 1982 (Congreso de la república de Colombia, 1981) y las Disposiciones relativas al derecho de autor y los derechos conexos: Ley 1915 del 12 de julio de 2018 (Congreso de la República de Colombia, 2018), por tal motivo cada idea se cita según normas APA y se plasma la referencia bibliográfica al final de este trabajo. La búsqueda se realiza en las bases de datos contenidas en la página de la Universidad de Antioquia para garantizar de esta manera la veracidad de los datos encontrados que posteriormente se compartirán con la comunidad académica.

### **2.2. Período definido y Descriptores**

Dentro del material revisado se tuvo en cuenta los artículos que desarrollaron el tema en la década 2009-2019, con excepción de cuatro documentos que estaban

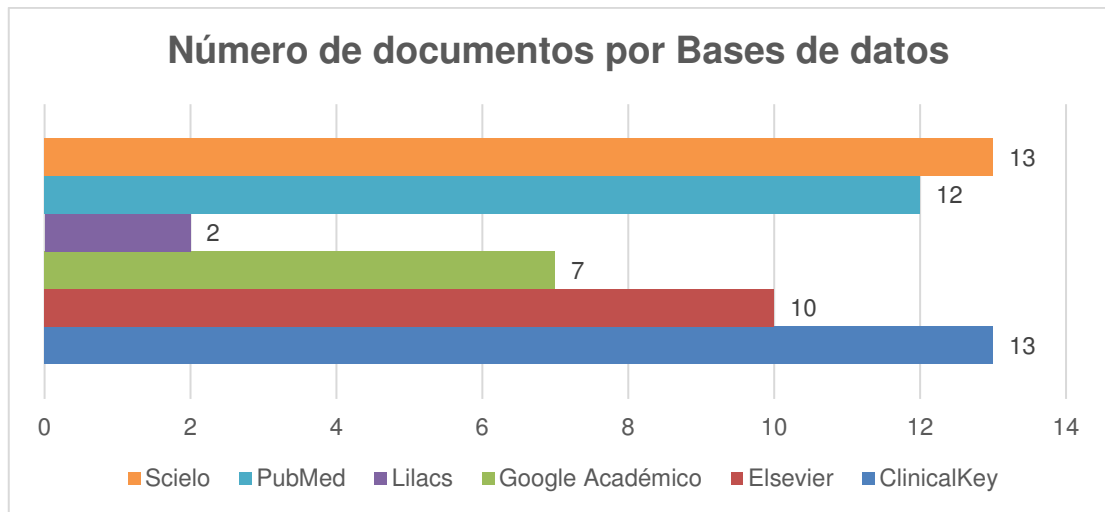
fuera de este rango de tiempo y que se incluyeron por considerarlos un buen aporte para el tema. Para realizar la búsqueda en las bases de datos se utilizaron las palabras que se encuentran en la siguiente Gráfica 2, las cuales fueron consultadas en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).



Gráfica 2: DeCS utilizados en la búsqueda de material- Fuente: Elaboración propia.

### 2.3. Bases de datos

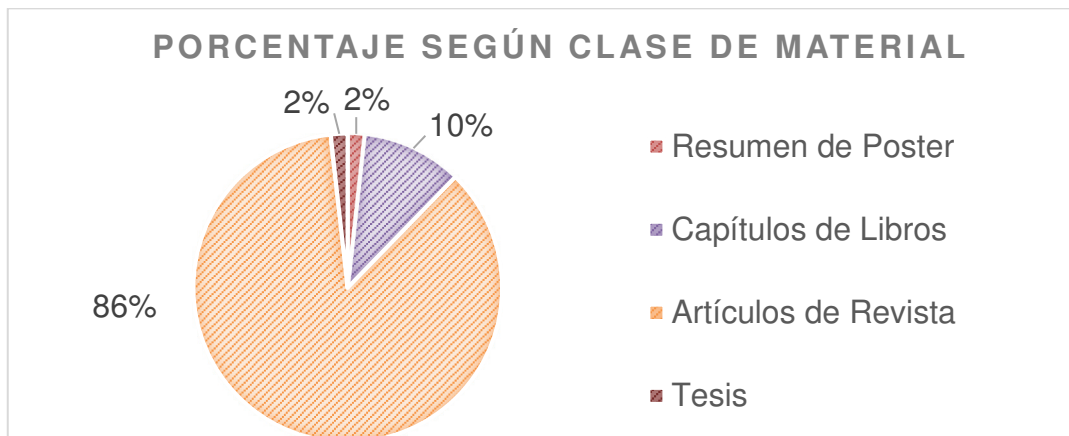
Se realizó una búsqueda en bases de datos bibliográficas de acceso libre en la página de Universidad de Antioquia como ClinicalKey y Scielo con el mayor aporte de artículos, un 23% de los artículos cada una, en PubMed se encontró el 21% de los artículos, en Elsevier se encontró el 18% y con el porcentaje más bajo Lilacs aportando el 3%, además se tuvieron en cuenta algunos documentos encontrados en Google académico, correspondiente al 12% de los artículos, estas bases de datos se usaron por su alto contenido relacionado con la temática de la revisión y por su gran peso académico. En la Gráfica 3 se encuentra la cantidad de artículos por cada base de datos consultada.



Gráfica 3: Número de documentos por Bases de datos - Fuente: Elaboración propia.

#### 2.4. Material

Dentro del material revisado se encontró 1 tesis, 1 resumen de poster, 6 capítulos de libros, y 49 artículos de revista, siendo este último su gran mayoría por la gran cantidad de publicaciones disponibles dentro de las bases de datos consultadas, a continuación se muestra la Gráfica 4 con los porcentajes correspondientes.



Gráfica 4: Porcentaje según Clase de Material – Fuente: Elaboración propia.

## **2.5. Número de material**

Esta revisión bibliográfica se basa en 57 documentos seleccionados para el análisis, y se han descartado 20 documentos que por el título fueron pertinentes, pero al evaluar el contenido se encontraron falencias de alguna de las tres bases principales de la revisión o en la fecha de producción. A continuación se describen las características del material encontrado.

## **2.6. Clasificación del material**

2.6.1 Año: Por fuera del rango de tiempo establecido para la búsqueda se encontraron 4 documentos; debido a que la búsqueda se inició a partir del año 2018, se tuvieron en cuenta documentos que fueron publicados en el 2008, estos fueron sumados a la producción del año 2009, por tal motivo el número total de documentos que se muestra durante este año se puede encontrar con un aumento respecto a los años contiguos. La producción acerca de la sexualidad de los adolescentes con cáncer ha sido moderada pero constante, en el 2015 se notó un aumento de dicha producción, y se ha sostenido a través de los años siguientes, pero no ha aumentado en grandes cantidades. En la Tabla 1, se muestra la cantidad de documentos encontrada por cada año.

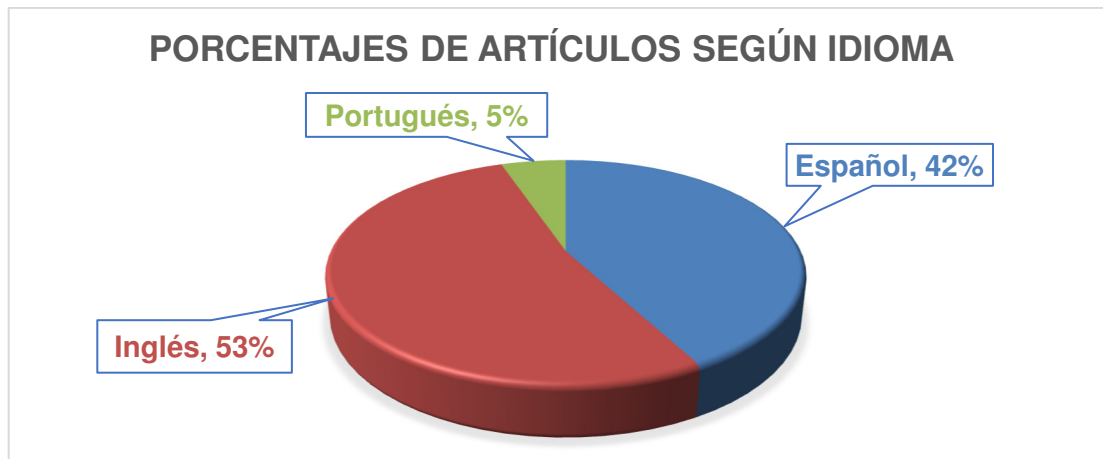
Tabla 1: Cantidad de documentos según Año de Publicación

<b>AÑO DE PUBLICACIÓN</b>	<b>CANTIDAD DE DOCUMENTOS</b>
<b>Fuera del intervalo</b>	4
<b>2009</b>	10
<b>2010</b>	3
<b>2011</b>	3
<b>2012</b>	2
<b>2013</b>	2
<b>2014</b>	3
<b>2015</b>	8
<b>2016</b>	6
<b>2017</b>	8
<b>2018</b>	4
<b>2019</b>	4

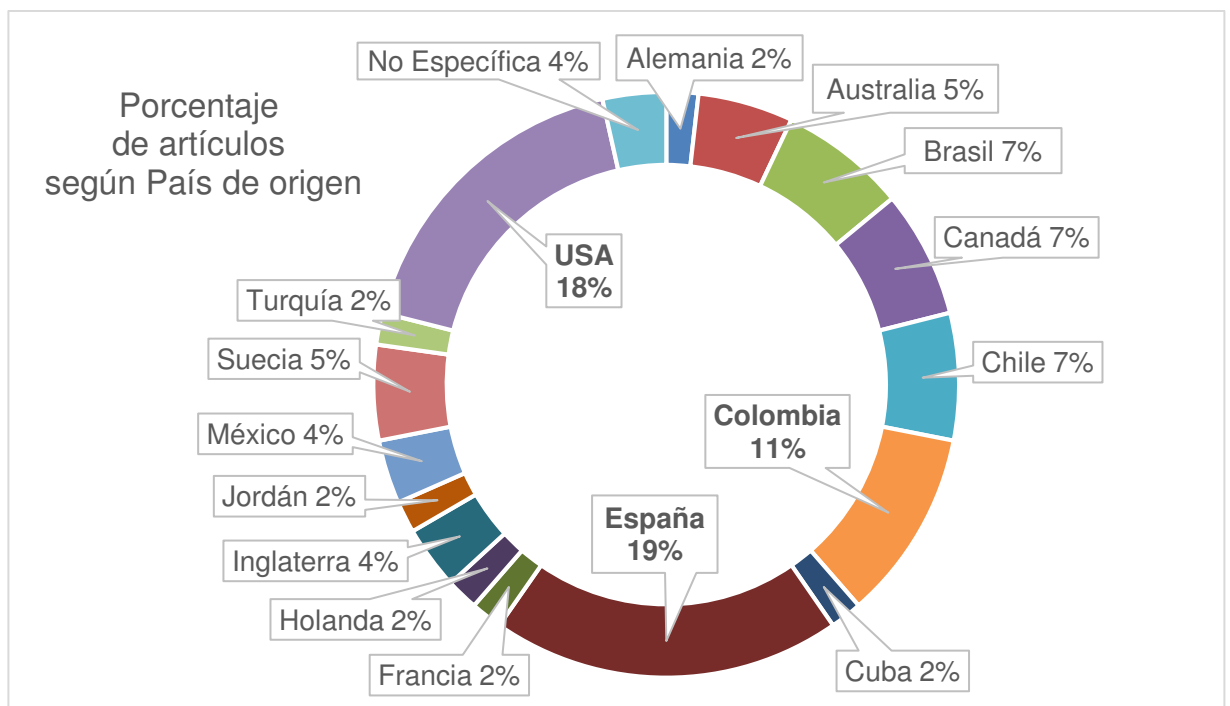
Fuente: Elaboración Propia

2.6.2 Idioma y País: Se encontraron 30 documentos en inglés, 24 documentos en español, y tan solo 3 en portugués, sus porcentajes se encuentran en la Gráfica 5, estos porcentajes coinciden con el idioma nativo de los países en los cuales se encontró la mayor parte de los documentos recopilados para la monografía. En la Gráfica 6 se muestran los porcentajes de artículos encontrados correspondiente con cada país, donde se observa que la mayor prevalencia la tiene España, USA y Colombia respectivamente, seguidos por Alemania, Australia, Brasil, Canadá, Chile, Cuba, Francia, Holanda, Inglaterra, Jordán, México, Suecia y Turquía, es de aclarar que hay un par de documentos en los cuales no especifica su procedencia.





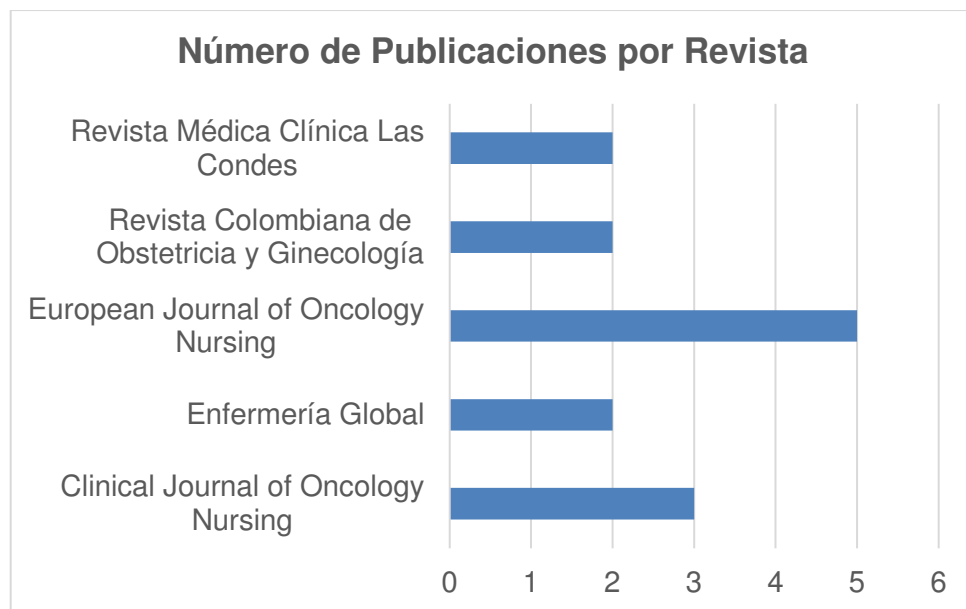
Gráfica 5: Porcentaje de artículos según Idioma - Fuente: Elaboración propia.



Gráfica 6: Porcentaje de artículos según País de origen - Fuente: Elaboración Propia.

2.6.3 Revistas: Entre las revistas donde se encontró documentado el tema son: Enfermería Global, Revista Cubana Oncol, EMC - Ginecología-Obstetricia, Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander, Revista Colombiana de Obstetricia y

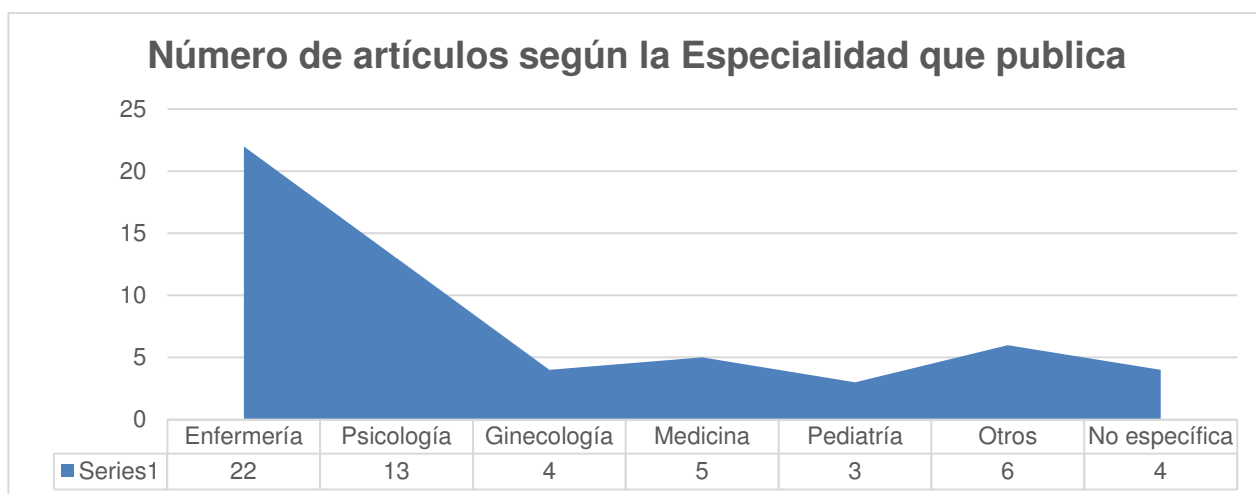
Ginecología, Revista Médica Clínica Las Condes, Clinical Journal of Oncology Nursing, y la mayoría en la revista European Journal of Oncology Nursing con 5 publicaciones lo que concuerda con el país de mayor producción. En la Gráfica 7 se exponen las revistas donde se encontró la mayor cantidad de artículos, en las demás revistas se encontró un artículo en cada una.



Gráfica 7: Número de publicaciones por Revista - Fuente: Elaboración Propia.

2.6.4 **Especialidades:** La especialidad que más ha publicado sobre la sexualidad de los adolescentes o adultos jóvenes con cáncer es Enfermería, de los 57 artículos hallados, 22 de ellos fueron publicados solo por esta especialidad, dentro de las 7 publicaciones clasificadas como “otros” también hay publicaciones en las que enfermería realizó aportes pero en la publicación se encontró colaboración de otro tipo de especialidades, por otra parte 13 de los documentos examinados fueron publicados por la especialidad de psicología, 5 de los artículos son

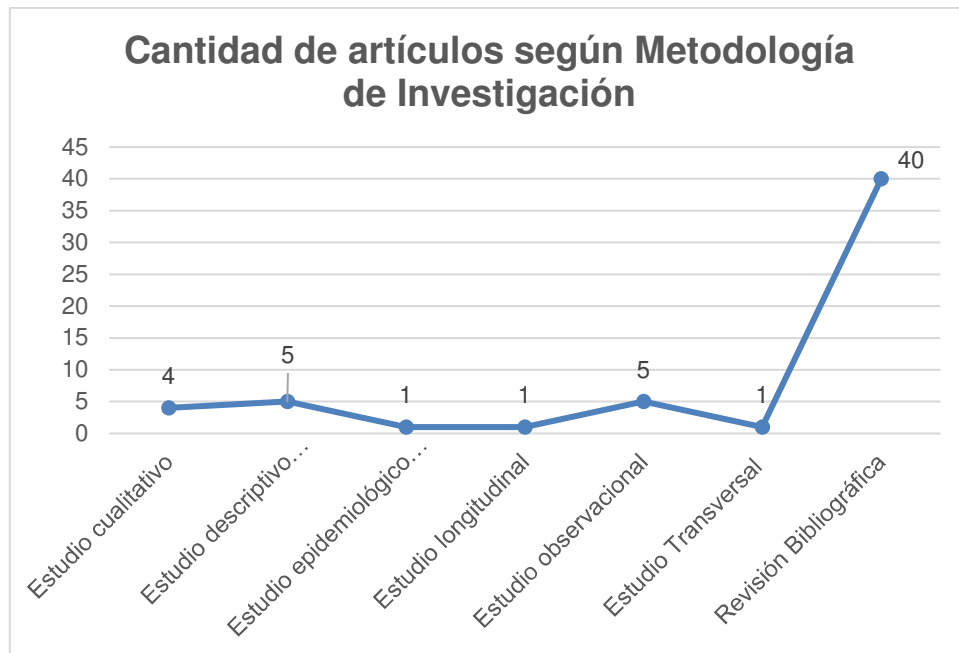
producto de la especialidad de medicina, 4 de la especialidad de ginecología, 3 de pediatría y por último 4 documentos no especifican que especialidad los publica. En la Gráfica 8 se puede evidenciar lo anterior, y de una forma más visual el gran aporte que ha realizado Enfermería frente a la temática.



Gráfica 8: Número de artículos según la Especialidad que publica - Fuente: Elaboración Propia.

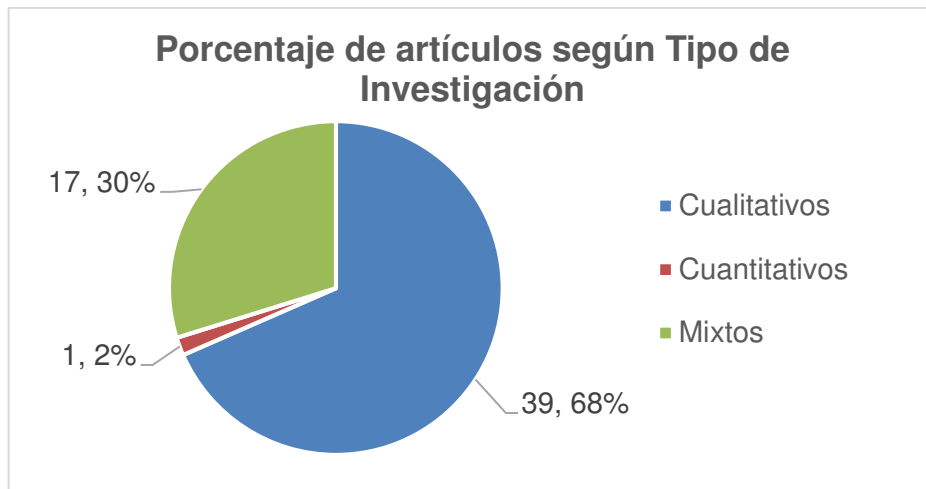
## 2.7. Metodología de investigación

2.7.1. Metodología: Como se puede ver en la Gráfica 9, dentro de los artículos encontrados las metodologías de investigación encontradas la más relevante fue la revisión bibliográfica, los cuales fueron el 70% del total de los artículos documentos, equivalente a 40 de los 57 artículos, seguido de estudio descriptivo transversal y el estudio observacional con un 9% cada uno, posterior el estudio cualitativo con un 7%, y de los estudios: epidemiológico analítico, longitudinal y transversal se encontró 1 documento con cada una de estas metodologías, entre estos tres estudios fue el 5% del total de los artículos.



Gráfica 9: Cantidad de artículos según Metodología de Investigación - Fuente: Elaboración Propia.

2.7.2. Tipo de Investigación: La Gráfica 10 muestra el porcentaje de documentos según el tipo de investigación en los 57 artículos consultados, 39 de ellos se usó el tipo de investigación cualitativa equivalente al 68% de los documentos, 17 fueron de tipo mixto con un 30% y solo un documento fue netamente cuantitativo con un 2%.



Gráfica 10: Porcentaje de artículos según Tipo de Investigación - Fuente: Elaboración propia.

2.7.3. Temas: Dentro del tema central, la sexualidad de los adolescentes o adultos jóvenes con cáncer, se encontraron 18 subtemas diferentes, el subtema más repetitivo fue la sexualidad en el cáncer ginecológico, probablemente por su relación con la genitalización de la sexualidad, muchas de las personas que se han interesado en investigar acerca de la sexualidad en pacientes con cáncer lo relacionan específicamente con los órganos sexuales; la identidad, autoimagen y autoestima en adultos jóvenes con cáncer es el segundo subtema más destacado, llevando la sexualidad a otro de sus planos, la sexualidad afectada por el cáncer y la relación de la sexualidad con los tratamientos oncológicos ocupan el tercer lugar dentro de los subtemas más destacados, en la siguiente Tabla 2 se mencionan los todos los subtemas encontrados y los artículos en los cuales se desarrolla cada uno, según el número asignado en la matriz anexada.

*Tabla 2: Distribución de Artículos por Temas*

	<b>Tema</b>	<b>Artículos</b>
1	Sexualidad afectada por el cáncer	2, 4, 8, 36, 37, 39, 51
2	Relación de la sexualidad con los tratamientos oncológicos	3, 6, 19, 26, 27, 50, 55
3	Adolescentes sobrevivientes al cáncer	18, 28, 38, 54
4	Educación en sexualidad para adolescentes	5, 17, 23
5	Identidad, autoimagen y autoestima en adultos jóvenes con cáncer	25, 29, 40, 44, 46, 48, 49, 52, 54
6	Experiencias de adolescentes con cáncer	13, 21, 22, 24
7	Sexualidad según el desarrollo humano	7, 9
8	Sexualidad en cáncer ginecológico	27, 29, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 45, 57
9	Trastornos según los ciclos de la respuesta sexual	1
10	Sexualidad más allá del coito	11
11	Preservación de la fertilidad en adolescentes con cáncer	15, 54
12	Sexualidad en los pacientes de cuidado paliativo	16
13	Educación para enfermeros en sexualidad	12, 20, 56
14	Barreras para el abordaje de la sexualidad	30
15	Satisfacción sexual en pacientes con cáncer	31
16	Sexualidad en enfermedades hematológicas	10, 47
17	Sexualidad como necesidad del ser humano	14
18	Sexualidad en minorías de género con cáncer	53

*Fuente: Elaboración Propia.*

## **2.8. Línea de Tiempo**

La siguiente línea del tiempo, desarrollada en la Ilustración 1, muestra la distribución de los subtemas según los años en los que se realizó su publicación, dentro de los documentos consultados se encontraron algunas publicaciones anteriores al año 2009: sexualidad afectada por el cáncer, la sexualidad con relación a tratamientos oncológicos, adolescentes sobrevivientes al cáncer y trastornos según los ciclos de la respuesta sexual; se consultaron 11 documentos publicados entre los años 2009 y 2012 los cuales aportaron temas como: sexualidad afectada por el cáncer, la sexualidad con relación a tratamientos oncológicos, educación en sexualidad, adolescentes sobrevivientes al cáncer, identidad, autoimagen y autoestima, sexualidad en cáncer ginecológico, sexualidad en enfermedades hematológicas, educación para enfermeros en sexualidad, sexualidad más allá del coito, preservación de la fertilidad en adolescentes con cáncer, sexualidad en los pacientes de cuidado paliativo.

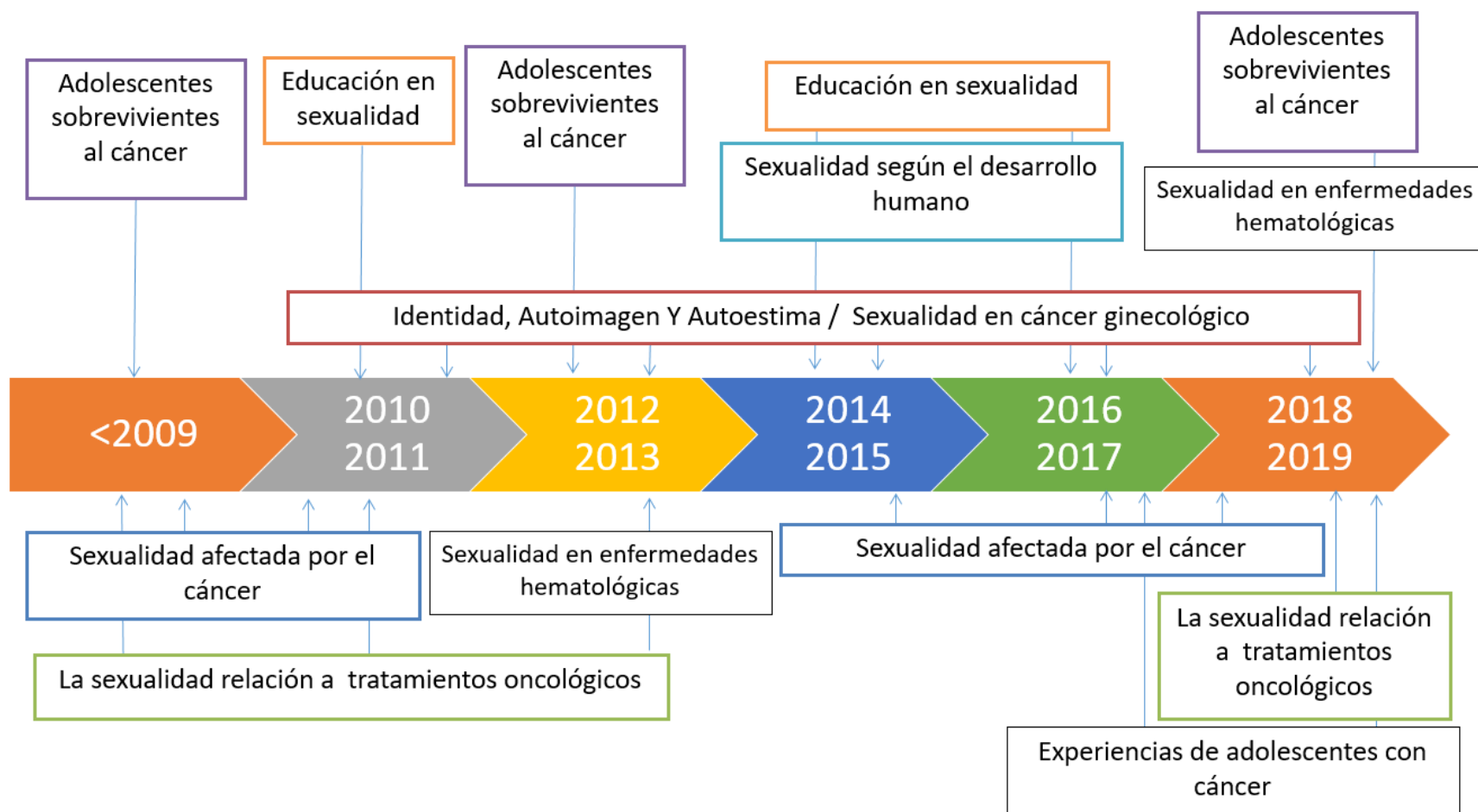
Para esta monografía también se consultaron 19 documentos publicados entre los años 2013 y 2016 en los cuales se resaltaron temas tales como: sexualidad afectada por el cáncer, identidad, autoimagen y autoestima, sexualidad según el desarrollo humano, sexualidad en cáncer ginecológico, educación en sexualidad, experiencias de adolescentes con cáncer, educación para enfermeros en sexualidad, se consultaron 16 documentos publicados entre los años 2017 a 2019 donde se encontraron temas como: sexualidad afectada por el cáncer, la sexualidad con relación a tratamientos oncológicos, adolescentes sobrevivientes al cáncer, identidad, autoimagen y autoestima, experiencias de adolescentes con cáncer, sexualidad en cáncer ginecológico, sexualidad en enfermedades hematológicas, barreras para el abordaje de la sexualidad, sexualidad en

minorías de género con cáncer, sexualidad como necesidad del ser humano, satisfacción sexual en pacientes con cáncer.

Es importante resaltar que algunos de los temas tienen publicación en diferentes años, de lo cual se podría inferir que a lo largo del tiempo se viene estudiando esta temática fundamental para el paciente adolescente con cáncer, adicional a esto es significativo resaltar que la mayor cantidad de publicaciones consultadas se encuentran entre los años 2013 y 2016.



Ilustración 1: Línea de Tiempo Según Temas Encontrados



Fuente: Elaboración Propia

### **3. Análisis Interpretativo de los datos**

Como resultado de la revisión bibliográfica, después de realizar la exploración del material encontrado y hacer un análisis de la información se lograron identificar 18 subtemas, para la interpretación de los datos obtenidos, se derivaron tres capítulos: La sexualidad del adolescente y adulto joven afectada por el cáncer, educación sobre la sexualidad de adolescentes o adultos jóvenes con cáncer y la sexualidad de los adolescentes y adultos jóvenes sobrevivientes después del cáncer, se priorizaron estos tres temas ya que son los temas más relevantes dentro de los artículos encontrados, estos se desarrollan a continuación.

Los temas anteriormente mencionados se han llevado a una discusión en la cual fueron enlazados a dos teóricas de enfermería, “todas las teorías de enfermería toman una posición sobre el conocimiento disciplinario y esta construcción colectiva conduce a la identidad profesional y a la visibilidad del conocimiento de enfermería” (Watson, 2017), esto con el fin de aportar a la disciplina de enfermería desde sus propios conocimientos, contribuir a la evolución de la misma y a su vez de los profesionales que tengan acercamiento a este trabajo monográfico.

#### **3.1. La sexualidad del adolescente y del adulto joven afectada por el cáncer**

En la bibliografía revisada se encontró un punto en común entre los artículos, que es la afectación de la sexualidad en los adolescentes por un diagnóstico de cáncer, para esto los autores cuando hablan de este tema, definen la sexualidad desde diferentes aspectos, cabe resaltar que en su mayoría se basaron en la definición propuesta por la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018)

Un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2018, p. 3) (Pino, 2010, p. 127).

Además, los autores para el desarrollo de los temas consultados usan la definición de adolescencia pactada por la misma organización para entender cómo influye la sexualidad de una manera especial en esta población, es entonces donde encontramos que la adolescencia es:

El período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios (OMS, 2018) (Cannoni, González, Conejero, Merino, y Schulín, 2015)

Para complementar la anterior definición, se incluyeron los adultos jóvenes en la población estudio de la presente revisión bibliográfica, ya que en la literatura es común encontrarlos agrupados, lo que amplió la búsqueda y la cantidad de documentos para analizar, en conjunto son conocidos como los “AYA” por su traducción en inglés (Adolescents and Young Adults). Se enmarca en la literatura que los adultos jóvenes son aquellos individuos que se encuentran entre los 20 a 25 años (Hidalgo, Ceñal, y Güemes, 2014). En este período de edad, es donde se consolidan muchos de los rasgos de la personalidad y gustos que fueron descubiertos y explorados durante la adolescencia.

Es decir, los adolescentes y los adultos jóvenes viven etapas de gran desarrollo biológico, acompañadas de cambios psicológicos y sociales, que sin embargo sigue siendo un proceso personal e individual, que conlleva en sí, a la asimilación de múltiples diferencias psicológicas, emocionales y comportamentales, en medio de estos períodos de desarrollo se empiezan a tomar diferentes decisiones frente a la vida, y especialmente en el ámbito sexual, tanto que es en esta etapa donde se desarrolla la identidad sexual (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2002) (Cannoni et al., 2015).

Por consiguiente la etapa de la adolescencia implica la asimilación de diferentes tipos de cambios, asimilar la sexualidad se hace ya bastante complejo, y si a esto se le agrega el diagnóstico de una enfermedad crónica, como es el cáncer, en una etapa de la vida donde se está empezando a tener más conocimiento de sí mismo, donde se desarrolla la personalidad, donde se están definiendo gustos, para que abruptamente se torne en una etapa de planeación de tratamientos, de definir tiempos y probabilidades, de ser responsable por la vida que estaba aprendiendo a conocer, de cambiar todo lo que se experimenta sexualmente en esta época de la vida como lo son el placer, el orgasmo, el descubrimiento del cuerpo sobre el descubrimiento del otro, por lo socialmente entendido como cáncer: tratamientos, dolor, miedo y hasta la propia muerte.

En efecto las enfermedades crónicas en general, con frecuencia conllevan alteraciones en la sexualidad de la persona que es diagnosticada, en esta revisión se realiza un enfoque en los efectos que el cáncer tiene sobre la sexualidad de los adolescentes con diferentes tipos de cáncer. En el desarrollo de estas alteraciones influyen factores físicos y psicológicos. Dentro de los factores físicos incluyen los derivados de la propia enfermedad y los tratamientos instaurados para su manejo, así como los efectos secundarios de dichos tratamientos, entre los factores psicológicos pueden aparecer problemas de autoestima, de ansiedad, y sobre todo de depresión asociada a la propia enfermedad (Álvaro, 2008).

Para agrupar lo anterior López y González, (2005) hablan de 4 vías principales en las que el cáncer o sus tratamientos pueden afectar la sexualidad:

- Problemas físicos para dar y recibir placer sexual
- Alteración de la imagen corporal
- Aparición de sentimientos como miedo, tristeza, angustia, entre otros.
- Modificación de roles y relaciones

Si en una de estas vías se presenta un problema, las demás pueden verse afectadas. En el caso del paciente que antes de ser diagnosticado o de iniciar un tratamiento tiene uno o varios de estos aspectos afectados previamente, por sus síntomas y su impacto psicoemocional y social, es más probable que la dificultad se agudice durante el proceso de su enfermedad (Abalo et al., 1999) (López y González, 2005).

Dentro de los problemas en la parte física, están los ocasionados por los tratamientos que se instalan para su manejo como son la hormonoterapia o quimioterapia y adicional los medicamentos de soporte, la radioterapia o la cirugía, ocurren efectos físicos como son la caída del cabello, la astenia, la adinamia, el dolor, la neutropenia entre otros síntomas (López y González, 2005) (Pino, 2010). También están los ocasionados por la propia enfermedad, por ejemplo en los casos donde el mismo tumor ocasiona molestias, como lo pueden llegar a ser el dolor limitante, fracturas patológicas, exposición del tumor, déficits funcionales, entre otros, tanto los problemas por los tratamientos como por los propios del cáncer pueden desencadenar alteraciones en la autoimagen y en la autoestima del adolescente y adulto joven, lo que repercute en su estado anímico (Muñoz y Osorio, 2012).

Siguiente a los problemas físicos, existe un impacto considerable en la imagen corporal, por las interacciones sociales y la propia percepción de cada individuo, donde existe una expectativa de un cuerpo funcional, sano y vital correspondiente al ciclo biológico de vida en el que se encuentra, mencionada expectativa es

interrumpida por los cambios físicos anteriormente mencionados, esto en ocasiones lleva a una disminución en la seguridad del adolescente (Hunggr, Sanchez, & Bober, 2017). La autoimagen es una parte importante dentro de la sexualidad, por tal motivo el bienestar sexual de estos pacientes se puede ver gravemente comprometido, adicionalmente se deben tener en cuenta las diferencias individuales, porque la sexualidad se siente y se expresa de maneras diferentes, “un mismo proceso puede ejercer efectos completamente distintos sobre diferentes personas en función de su personalidad, historia sexual, sexualidad previa” (Álvaro, 2008), entre otras, lo anterior se debe ser tenido en cuenta para el abordaje de las mismas.

Posterior a las afecciones mencionadas, la sexualidad como parte cotidiana de la vida de una persona se puede ver afectada por la presencia de una condición maligna, no necesariamente porque tiene repercusiones a nivel físico y limita el contacto sexual con la pareja, sino también por la afección psicológica que causa en el propio paciente. Se puede también extender esto a la pareja y causar disolución de la relación, pues se deja de lado el interés sexual por el otro, siendo prioritario la preservación de la vida del enfermo (Estepé, 2015).

Por último el cáncer y sus tratamientos traen a su vez posibles efectos en las redes de apoyo de los adolescentes y adultos jóvenes, ya que por los mismos efectos adversos de los tratamientos y hasta el propio cáncer se generan cambios en los roles sociales, en la relaciones familiares, el aislamiento social, la ruptura en la educación hasta cuestiones laborales, y en diferentes estudios la población adolescente refiere que el apoyo de la familia y la pareja son fundamentales para superar con mayor normalidad las secuelas de la enfermedad (Bellver y Verdet, 2015)

Se plantea entonces en diferentes artículos la realización y aplicación de diferentes modelos y escalas para evaluar la sexualidad en el paciente y poder obtener un estimativo y calificativo de su vida y actividad sexual, además para un

acercamiento a este importante aspecto no menos importante en la vida de un paciente oncológico. El modelo más repetitivo dentro de los documentos analizados fue el propuesto por Jack Annon en 1976, este modelo es mencionado por Estapé, (2015) de la siguiente forma:

**PLISSIT:**

**P.** Permiso: Permiso (figurado) de seguir sexualmente activos durante la enfermedad y el tratamiento (muchos pacientes dudan sobre la conveniencia de ello). En cierta manera es una forma de proveer de herramientas que reduzcan la ansiedad del paciente ante sus problemas sexuales (son normales, no debe preocuparse, puede hablarlos abiertamente, etc.)

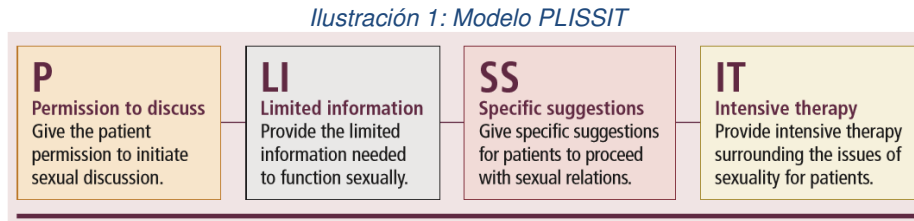
**LI.** Información limitada: (siglas invertidas por su origen inglés). Hay que dar información (psicoeducación) al paciente sobre su situación sexual. ¿Hasta qué punto el cáncer y su tratamiento pueden estar perjudicando su vida sexual? ¿Qué hay de reversible o irreversible? etc.

**SS.** Sugerencias específicas: (specific suggestions en inglés). El terapeuta procede a dar los primeros consejos para tranquilizar al paciente y darle alternativas partiendo de su situación real, tareas que hacer en casa con la pareja, afrontamiento de problemas comunicativos entre ambos, reducción de la ansiedad...

**IT.** Terapia intensiva: (siglas invertidas por su origen inglés). Cuando las tres anteriores no han funcionado o no son suficientes, es necesario plantear una terapia sexual, que puede incluir desde recursos médicos (medicaciones, prótesis...) si es necesario, hasta intervenciones de tipo psicosexual, o ambas cosas combinadas. Se incluye la terapia intensiva

cuando el origen del problema es una mala relación de pareja que debe ser objeto de tratamiento también.

En la Ilustración 2, se muestra su contenido en idioma de origen, con el fin de mostrar este modelo de forma más gráfica, tomado del artículo de Richards, Bertolotti, Doss, & McCullagh, (2011) donde también se refieren a este modelo.



*Fuente: Richards et al. (2011)*

El modelo anterior fue el más repetitivo, pero se considera el modelo PLEASURE el más relevante, ya que en su despliegue se tienen en cuenta más aspectos a evaluar, no es menos importante que el anterior, en conjunto hacen un buen método de valoración al momento de brindar atención a un adolescente con cáncer, ya que el modelo PLISSIT se desarrolla en base a las inquietudes y conocimientos del paciente y el modelo PLEASURE abarca tanto el contacto físico como la parte emocional, fue implementado por Shain en 1988 inicialmente para mujeres con cáncer de mama, cuenta Estapé, (2015) en su documento, mencionado modelo evalúa los siguientes factores:

### **PLEASURE:**

**P.** Pareja: Dar importancia al problema sexual como algo de dos. Siempre es menos aversivo para el afectado que se incluya a su pareja y se afronte la situación como algo que hay que resolver entre dos.

**L.** Hacer el amor: (lovemaking en inglés). Se ofrece al paciente y a su pareja la posibilidad de hablar de sus relaciones sexuales.



**E.** Emociones: Quiere decir que se incluirá en la aproximación a la sexualidad del enfermo la parte más emocional. Se conducirá al paciente en el reconocimiento de sus emociones ante el problema (rabia, miedo, tristeza...).

**A.** Actitud: Es parte crucial de la ayuda a los pacientes y sus parejas determinar la actitud de unos y otros ante el problema, pues es algo que incidirá en las posibilidades de recuperación.

**S:** Síntomas: Shain propone un repaso a la sintomatología médica, pero también a la psicológica que pueda estar provocando un empeoramiento de la vida sexual.

**R.** Reproducción: Muchas veces, la sexualidad es una preocupación por su relación con las posibilidades de reproducción de los pacientes una vez tratados.

**E.** Energía. Se refiere a que a veces los pacientes experimentan una gran fatiga, que es la que está en la base de su pérdida de deseo sexual. Por ello, Schain habla de energía como algo que puede ser paralelo a la sexualidad del paciente.

Es decir, durante el proceso de un diagnóstico como el cáncer se debe tener una consulta en la cual se pueda indagar al paciente sobre su sexualidad, responder dudas, conocer sus creencias, cultura y religión ya que estas son las bases de la identidad de cada persona e influyen en la definición y en la manera en que cada persona vive la sexualidad, y esta se podrá ver alterada por los tratamientos o por la ansiedad vivida por el diagnóstico del cáncer (Beltran, 2014).

Además “las disfunciones sexuales en oncología son un fenómeno frecuente. Se estima que 90% de los pacientes van a manifestar en un momento u otro de su enfermedad, dificultades sexuales” (Pino, 2010). Esto debería implicar una mayor

atención por parte del personal de salud en la educación clara y oportuna ya que el no desarrollo de la sexualidad podría afectar emocionalmente al paciente y en consecuencia a la recuperación del mismo.

Por otra parte, centrando la atención al cáncer de tipo ginecológico en las mujeres, ya que como se mencionó en la descripción de los datos, fue el tema sobre el que más se encontraron artículos, se evidencia que los tratamientos instaurados son condiciones que afectan la imagen corporal femenina de quien lo padece y asimismo su autoestima, comprometiendo su relación de pareja, situaciones que se pueden prolongar incluso hasta 6 años luego del tratamiento, cuando hablamos del cáncer a nivel genital se alteran muchos aspectos en la vida sexual de los pacientes tales como: disminución de libido, dispareunia, sequedad vaginal entre otras. Pocas son las pacientes que buscan ayuda al respecto y a su vez son pocos los profesionales de la salud que muestran interés en tratar este tema con sus pacientes ya que este tema es aún considerado un tabú para muchos individuos (Lopes, Costa, Guimarães, y Vieira, 2016).

Dentro de la categoría de cáncer ginecológico se encuentra el cáncer cervical considerado una de las principales causas de muerte entre las mujeres que mueren de cáncer en América Latina y el caribe, que para el 2012 fue el cuarto tipo de cáncer más común que afecta a las mujeres (Cano, Caro, & Lafaurie, 2017). En Colombia en los últimos 5 años el número de casos prevalentes fue de 544, un 15.8% del total de casos (Globocan, 2018). Esta información es relevante ya que cada una de estas mujeres tiene una gran probabilidad de presentar dificultades en la sexualidad, por todo lo anteriormente mencionado. En los demás tipos de cánceres es difícil asociarlos con estadísticas relacionadas con la sexualidad, ya que la literatura se refiere en su mayoría como al cáncer en general y con mayor enfoque a los cánceres que afectan uno o más órganos sexuales.

Adicional al reto que tiene el personal de salud con el cuidado a los pacientes que se encuentran en tratamiento, se suma el reto con el cuidado de los pacientes en

estado final de la vida, donde se realiza un llamado a hacer un esfuerzo por atender los aspectos positivos y negativos de la experiencia de la sexualidad del paciente, por medio de un acercamiento inicialmente en su consulta y brindar un espacio cómodo para la atención y escucha para que éste pueda expresar libre y abiertamente sus inquietudes respecto del tema y no solo limitarse a prestar el cuidado a su condición clínica, pues se ha demostrado que la sexualidad y sus alteraciones debidas a la condición de un enfermo con cáncer, es un aspecto que permanece relevante para el paciente (Librach & Moynihan, 2011).

Para concluir el diagnóstico de cáncer durante la adolescencia tiene un gran impacto en su bienestar psicológico y el desarrollo físico, para realizar una intervención es necesario tener en cuenta tanto el impacto del cáncer como las necesidades específicas de esta etapa del desarrollo. La esperanza juega un papel importante para hacer frente al diagnóstico y el tratamiento del cáncer, por la edad en la que se ven afectados, son jóvenes que posiblemente no tienen un futuro planeado y aun así deben tomar decisiones que no han contemplado con el debido detenimiento, para la toma de estas decisiones debe tener disponibles opciones y consejos profesionales impartidos en conjunto de sus padres y el personal de salud (Pérez y Martínez, 2015).

Para finalizar el presente capítulos se realiza la importancia que tiene este tema para la enfermería y se analiza bajo una teoría de mediano rango como lo es la teoría de síntomas desagradables planteada por Elizabeth Lenz, Linda Pugh, Andreu Gift y Renee Milligan en 1995, para esto se evaluó el análisis realizado por Espinoza y Valenzuela, (2011), de la Teoría de los síntomas desagradables en el cuidado de la enfermería oncológica, ya que se hace necesario aplicar en la práctica cotidiana un instrumento que sea una herramienta para la valoración del paciente que esta al cuidado de un profesional de enfermería, y es todo un reto el uso de las propias teorías de la disciplina para lograr el empoderamiento y la generación de nuevos conocimientos a partir de las propias bases de la enfermería.

Dentro de la teoría de los síntomas desagradables se describen los síntomas que están presentes en un paciente que es diagnosticado con cáncer y se suman los ocasionados por los tratamientos que se usan actualmente para tratarlo, estos síntomas como han sido mencionados anteriormente pueden ser: fatiga, náuseas, vómito, insomnio, ansiedad, depresión, entre otros, y es aquí donde converge la teoría con el tema central del presente capítulo, existe una triada que puede condicionar dichos síntomas, está la componen los factores fisiológicos, psicológicos y situaciones, también tiene tres componentes principales: la expresión del síntoma, los factores que influyen y los resultados o implicaciones de la experiencia del síntoma (Carrillo, 2012).

En efecto si se lleva a cabo el propósito de esta teoría, que es “mejorar la comprensión de la experiencia de la gran variedad de síntomas en diversos contextos y proporcionar información útil para el diseño de medios eficaces para prevenir, mitigar o controlar los síntomas desagradables y sus efectos negativos” (Espinoza y Valenzuela, 2011, p. 144), Se podría controlar en gran medida los efectos que estos síntomas ejercen sobre la sexualidad de los adolescentes o adultos jóvenes con cáncer.

Para concluir la discusión, como profesionales en enfermería desempeñamos un papel muy importante en el manejo de los síntomas desagradables que presentan los adolescentes con cáncer, y también la detección de estos, ya que en ocasiones no se expresan de manera verbal, también son expresados a través de lenguaje no verbal como las muecas, quejas, falta de apetito, cambios repentinos de humor, entre otros, así que no basta con administrar analgésicos, es importante saber leer cada paciente desde su propio contexto y su manera de expresar los síntomas que presenta, es necesario mirar más allá y profundizar en su verdadero significado no sólo desde el punto de vista teórico, sino práctico-vivencial, por las personas que lo padecen. (Achury, 2007)

### **3.2. Educación sobre sexualidad en adolescentes o adultos jóvenes con cáncer**

A continuación veremos como la bibliografía encontrada se integra y genera aportes acerca del tema central de este capítulo, la educación sobre sexualidad en adolescentes y adultos jóvenes con cáncer, se revisaron documentos en los cuales, los autores resaltan la importancia de la educación en sexualidad en el desarrollo personal, social y cultural de todo ser humano y como esta educación podría definir comportamientos y generar en el individuo diferentes formas de verse a sí mismo y al entorno que lo rodea, además algunos de los artículos manifiestan la importancia de incluir en la academia la educación para enfermeros en sexualidad y se mencionan algunas de las barreras para el abordaje de la sexualidad en la práctica clínica.

En la literatura consultada algunos documentos hablan de la importancia de la educación en sexualidad dando una mirada muy enfocada a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazo joven, como por ejemplo el artículo de la revista *Enfermería Clínica*, publicado por González, Sánchez, y González, (2009) en el cual se menciona que, “la educación integral en sexualidad puede retrasar el inicio de las relaciones sexuales, reducir la actividad sexual de riesgo, disminuir el número de parejas sexuales y aumentar el uso de métodos anticonceptivos” (González et al., 2009)

Por su parte el artículo publicado por la revista *Revista Médica Clínica Las Condes*, (Cannoni et al., 2015) propone un tipo de consejería basados en intención de conducta y conductas sexuales, haciendo énfasis en el la edad de inicio de las relaciones sexuales, los métodos de planificación, el número de parejas sexuales y el conocimiento que cada joven tiene con respecto a la sexualidad, de la misma forma, lo publicado en un artículo de la revista *Colombiana de Obstetricia y Ginecología* (Sepúlveda & Goldenberg, 2014) se

enfoca la educación en sexualidad a lo concerniente a prevención del riesgo, mostrando la importancia de educar en prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Es necesario recalcar que, en estos textos se está dejando de lado la importancia de la educación y valoración del conocimiento que tiene los adolescentes y adultos jóvenes del propio cuerpo, la educación en la desgenitalización de las relaciones sexuales y la importancia de la educación en sexualidad en los pacientes que padecen enfermedades crónicas como en este caso es el cáncer (Olmeda et al., 2010), donde el inicio de las relaciones sexuales podría estar definido por el diagnóstico de la enfermedad, la fecha de inicio de los síntomas, la localización y el tiempo de estancia hospitalaria, entre otros factores, para los cuales no se tiene establecido un protocolo o una consulta previa al inicio del tratamiento y al finalizar el mismo.

Todas estas observaciones se relacionan también con la educación que debería recibir el personal de salud durante su formación y a lo largo de su desempeño laboral. Según lo menciona (Corona & Funes, 2015), en su artículo Abordaje De La Sexualidad En La Adolescencia “el profesional a cargo de educar en sexualidad, deberá tener conocimientos sobre el desarrollo general y psicosexual del adolescente y tener competencias en comunicación asertiva para con el paciente y su familia” (p. 74).

En este mismo sentido, encontramos en la revisión bibliográfica un artículo publicado por Kaplan y Pacelli (2011) donde se plantea que las enfermeras son las personas que pasan la mayor parte del tiempo con pacientes y, como parte de la enfermería holística práctica, se espera que posean el conocimiento y el nivel de confianza para abordar con sensibilidad los problemas de sexualidad con sus pacientes. En dicho texto se menciona que este tema puede ser incómodo tanto para las enfermeras como para los pacientes, pero el uso de herramientas de comunicación puede ayudar a las enfermeras a ganar confianza en sus

habilidades para abordar las preocupaciones de sexualidad de una manera efectiva y cómoda, para proporcionar a los pacientes Información de calidad y mejores percepciones al respecto (Kaplan & Pacelli, 2011).

A demás, en la literatura consultada se menciona que algunas barreras para el abordaje del tema de la sexualidad en pacientes con cáncer, muchas veces no son atribuibles solamente al sistema de salud, algunas de estas barreras son propia del paciente o del profesional que lo atiende por dificultades al hablar, falta de privacidad, la no prioridad de este tema en la consulta, entre otros. Es importante mencionar la importancia que merece este tema pues afecta la calidad de vida del paciente de manera silenciosa, se han propuesto y creado estrategias para mitigar esta situación entre las cuales se mencionaron el contacto telefónico, la formación de grupos formales, el acceso a páginas web con información y el contacto por correo electrónico (Vassão, Rodrigues, Moraes, & Lopes, 2018).

Como se mencionó anteriormente no se encontró literatura que hiciera referencia a una valoración enfocada en el ámbito sexual de los pacientes con cáncer previo al inicio del tratamiento, lo cual podría ocasionar que este aspecto sea pasado por alto por todo el equipo de salud, generando así brechas en el cuidado integral y holístico.

Por tal motivo es importante resaltar el papel que juega la disciplina de enfermería en la sociedad, actualmente se están creando nuevas y fuertes bases de conocimientos a través de la investigación y la creación de especializaciones y maestrías para profundizar áreas de conocimientos que permitan cambiar la percepción de dicha disciplina y mejorar la calidad del cuidado a todos los individuos.

Dicho esto, desde la disciplina de enfermería se tiene los conocimientos y estudios necesarios para implementar dentro del protocolo de atención al paciente con cáncer una consulta pensada específicamente para tratar a fondo las necesidades y preocupaciones relacionadas con la sexualidad, la cual podría tener bases

teóricas desde lo planteado en la teoría de enfermería de Marjory Gordon quien propone la teoría de valoración de patrones funcionales:

Se entiende por patrones funcionales una configuración de comportamientos más o menos común a todas las personas que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo (Manual Oposiciones de Enfermería, 2011)

Gordon dentro de sus 11 patrones funcionales incluye la valoración de la sexualidad centrándose en la satisfacción sexual del individuo y el patrón reproductivo (Manual Oposiciones de Enfermería, 2011) donde se podrían incluir preguntas básicas de una consulta para planificación familiar lo cual facilitaría la introducción al tema. Ahora bien, basados en esta valoración se podría elaborar el plan de cuidado y las acciones a realizar con dichos pacientes con el fin de satisfacer las necesidades de educación y conocimientos sobre este tema en el individuo.



### **3.3. La sexualidad de los adolescentes o adultos jóvenes después del cáncer**

Para este capítulo final, dentro de la revisión biográfica, se hallaron tres temas principales: experiencias de adolescentes con cáncer, adolescentes sobrevivientes al cáncer y preservación de la fertilidad en adolescentes con cáncer, los cuales serán ampliados a continuación.

Hay muchos componentes que afectan la experiencia de la sexualidad para adolescentes y adultos jóvenes que viven con y más allá del cáncer. Según Soanes & White, (2018): para los pacientes, la interrupción de la socialización normal, como es el caso de aquellos que se encuentran atravesando un período de hospitalización y deben poner en pausa sus estudios, crea brechas en información y experiencia que potencialmente dificultan el desarrollo.

Para resaltar este aspecto, una publicación realizada por Carpentier & Fortenberry, (2010), destaca el caso de los pacientes jóvenes con cáncer testicular que se ven sometidos a situaciones de estrés emocional que implican decisiones en sus relaciones de pareja y su fertilidad, ellos resaltan que, aquellos pacientes que se encuentran acompañados durante el proceso de enfermedad suelen tener mejores desenlaces. Muchos pacientes diagnosticados con este tipo de cáncer manifiestan inconformidad con el personal de salud por no ser informados respecto a las posibilidades médicas de preservación de fertilidad, pues existen varios métodos para ello, desde la donación de espermatozoides hasta la selección y criopreservación de gametos o tejido viable. Por tal razón los profesionales en salud deberían estar preparados y contar con las herramientas necesarias para tratar este tema con tranquilidad y fluidez.

Ahora bien, como lo mencionan Kim, White, & Patterson, (2016) el cáncer es una condición que afecta una gama de aspectos en la vida de un paciente joven y tiene un alto impacto en los aspectos psicosociales, que lo puede llevar al aislamiento social y generar sentimientos de rechazo propio y de rechazo a su

entorno, cohibiéndolo de desempeñarse adecuadamente en el mundo que lo rodea, dicho padecimiento afecta las relaciones familiares, de amistad y más aún las relaciones sentimentales, lo cual tendrá implicaciones en el desarrollo de la vida sexual y podrá generar temores acerca de su fertilidad y la posibilidad de formar una familia en el futuro.

En cuanto a los paciente que han sobrevivido al cáncer, un estudio realizado por Cubillos, Almonte, & Emparanza, (1996), destaco dos puntos importantes para esta discusión, 1. El temor a la recaída está latente en todos ellos, presentándose sentimientos de desprotección y temores, identificando el mundo como un lugar hostil y buscando siempre refugio en sus padres como la red de soporte emocional principal, causando actitudes y comportamientos de retracción y retroceso en su madurez, haciendo aún más difícil el proceso de inicio de la vida sexual. 2, en las mujeres sobrevivientes al cáncer la sexualidad es percibida en la mayoría de los casos de forma negativa con respecto a que se enfocan en el temor de no ser correspondidas sentimentalmente a causa de la percepción que se tiene de sí misma y en el caso de los hombres la sexualidad puede verse afectada por el temor a morir.

Por su parte Olsson, Steineck, Enskär, Wilderang, & Jarfelt, (2018), reportan como resultado del estudio realizado con pacientes sobrevivientes al cáncer que, el concepto general por parte de los pacientes con y sobrevivientes al cáncer es baja satisfacción con su sexualidad, manifestando la disminución de los orgasmos y no llevar una vida sexual "normal" o similar a la que llevaban antes del diagnóstico, además los autores manifiestan que la rehabilitación para los sobrevivientes del cáncer debe ser manejada por un equipo multidisciplinario e incluir tratamiento de la depresión clínica y el asesoramiento sobre sexualidad y relaciones interpersonales.

En cuanto a la preservación de la fertilidad en los pacientes que sobreviven al cáncer un artículo de la revista Anales de pediatría realizado por Andrés, y Castel,

(2009) resaltan que algunos de los tratamientos utilizados en el cáncer infantil pueden ocasionar fallo ovárico prematuro en las mujeres así como infertilidad o su fertilidad en la época adulta en ambos sexos. Para la preservación de la fertilidad, según los autores existen alternativas como la consecución de semen por medio de masturbación, electro estimulación genital o aspiración directa al epidídimo en los varones y la criopreservación de embriones, ovocitos o estimulación hormonal en las mujeres. En ambos sexos se propone de igual forma la criopreservación de corteza gonadal, pero los autores refieren que se debe ser cuidadoso al sugerir estas prácticas ya que aún deben ser estudiadas con mayor detenimiento y podrían generar en el paciente falsas expectativas.

Para finalizar es importante enmarcar este tema en las fundamentaciones teóricas de la profesión de enfermería, donde también se tomara como base la teoría de valoración de patrones funcionales de Marjory Gordon, que como se mencionó en el capítulo anterior, son los patrones funcionales una configuración de comportamientos más o menos común a todas las personas que pueden contribuir en su estado de salud, calidad de vida y al logro del desarrollo humano (Manual Oposiciones de Enfermería, 2011).

Al realizar una lectura de esta teoría se encuentra que dentro de los 11 patrones funcionales se incluye la valoración de adaptación/ tolerancia al estrés, que buscan en el individuo aspectos como: afrontamiento general y efectividad en términos de tolerancia al estrés lo cual estaría relacionado con la forma en que cada paciente sobreviviente al cáncer afronta su entorno y su desarrollo sexual en él.

#### 4. Conclusiones Generales

- Se clasificaron los datos en tres grandes temas: La sexualidad del adolescente y adulto joven afectada por el cáncer, educación sobre la sexualidad de adolescentes o adultos jóvenes con cáncer y la sexualidad de los adolescentes y adultos jóvenes sobrevivientes después del cáncer, se priorizaron estos tres temas ya que son los temas más relevantes dentro de los artículos encontrados, estos se desarrollan a continuación.
- Después de llevar a cabo la revisión bibliográfica y realizar el análisis de la información recopilada se puede concluir que a pesar de que se encuentran publicaciones continuas en una línea de tiempo, éstas no son abundantes y las que se encuentran, no siempre profundizan en los subtemas, siendo esto de gran importancia para el desarrollo de la disciplina y el crecimiento profesional para brindar un cuidado incluyendo el aspecto de la sexualidad.
- Frente a la evidencia recaudada durante esta revisión bibliográfica, es importante resaltar que la disciplina de enfermería es la que más aportes ha realizado frente al tema seguida de psicología y medicina, este fenómeno podría estar dado por el aumento en las investigaciones y estudios en los que actualmente participa enfermería.
- Los pacientes jóvenes con cáncer pocas veces son atendidos de forma integral en cuanto al apoyo psicosocial por la falta de programas enfocados a educar asertivamente en temas de sexualidad durante y después de la enfermedad, esto es relevante por los efectos generados en el momento del diagnóstico, del tratamiento y posterior al proceso de enfermedad, ya que pueden modificar tanto el bienestar físico como el psicológico.
- Los pacientes que se enfrentan a un diagnóstico de cáncer en su adolescencia se ven obligados a tomar posiciones a las cuales no se han enfrentado y deben ser asumidas con una madurez emocional mayor a la

etapa del desarrollo humano en la que se encuentran, para esto es importante que estos adolescentes cuenten con una asesoría que parta desde las dudas del propio paciente más que desde generalidades o sesgado por la percepción del profesional, de aquí parte la importancia de contar con personal capacitado en los servicios de atención al paciente con cáncer para saber detectar las problemáticas y darles un debido acompañamiento.

## 5. Recomendaciones

- En el diseño de servicios aún debe trabajarse en el enfoque colaborativo para desarrollar un programa correcto de oncofertilidad y favorecer la buena sexualidad. Este trabajo considera cómo estos obstáculos pueden ser superados a través del desarrollo de servicios locales para atender las necesidades no satisfechas y promover el bienestar sexual de este grupo de pacientes.
- Realizar estudios acerca de la sexualidad de los pacientes adultos jóvenes con cáncer son necesarios para mejorar su situación de atención psicosocial, esto con el fin de dar bases a los profesionales y que se enfrenten a los pacientes con mayor seguridad y a su vez tenga un efecto positivo en el afrontamiento de ellos frente a las diferentes dificultades que se puedan presentar con su sexualidad durante el período de enfermedad.
- Es de vital importancia para el profesional de enfermería con especialización en pacientes con cáncer en conjunto con el equipo de salud, realizar más estudios y guías o protocolos que permitan visualizar este tema como fundamental para el paciente que padece o sobrevivió al cáncer.
- Debe incluirse dentro de los programas diseñados para los pacientes con cáncer, la ayuda psicológica y el acercamiento por parte de los profesionales a su cuidado para cubrir esta área que se ha abandonado en los pacientes y poder así mejorar su calidad de vida.
- Ampliar la búsqueda e información relacionada con la perspectiva de los adolescentes y adultos jóvenes frente a la muerte y los problemas que

pueden ocasionarse al final de la vida frente a la sexualidad, que si bien no es lo primordial, sigue estando presente desde el inicio de la vida hasta su final.

- Incluir en el currículo, tanto en el pregrado como en los posgrados afines, una materia relacionada con la sexualidad de los pacientes con cáncer, haciendo énfasis en los adolescentes y adultos jóvenes por su complejidad durante en la etapa del desarrollo en la que se encuentran.

## 6. Bibliografía

- Abalo, J., Abreu, M., Roger, M., y González, G. (1999). La sexualidad en pacientes con cáncer: algunas consideraciones sobre su evaluación y tratamiento. *Revista cubana de oncología*, 15(1), 49-65.
- Achurry, D.M. (2007). Aplicación de la teoría de los síntomas desagradables en el manejo del dolor. *Investigación en enfermería, imagen y desarrollo*, 9(1), 8-19. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1583>
- Álvaro. A., (2008). Sexualidad y enfermedades crónicas. *Revista internacional de andrología*. 5(1) 22-28. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-andrologia-262-articulo-sexualidad-enfermedades-cronicas-13100738>
- Andrés, M.M., y Castel. V. (2009). Preservación de la fertilidad en niños y adolescentes con cáncer: situación actual y perspectivas futuras. *Anales de Pediatría* 71(5), 440-446. doi: 10.1016/j.anpedi.2009.07.015
- Bellver, A., y Verdet, H. (2015). Adolescencia y cáncer. *Revista interdisciplinaria psicooncología*, 12(1), 141-156. Recuperado de [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2015.v12.n1.48909](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2015.v12.n1.48909)
- Beltrán, L. (2014). Disfunción sexual de la pareja. *EMC-Ginecología-Obstetricia*, 50(3), 1-9. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X14684423>
- Cannoni. G., González. M.I., Conejero. C., Merino. P., y Schulin. C. (2015) Sexualidad en la adolescente: consejería. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 26(1) 81-87. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>
- Cano. S., Caro. F. V., & Lafaurie. M.M. (2017). Living with cervical carcinoma in situ: experiences of women seen at a hospital in Risaralda, Colombia, 2016. Qualitative study. *Revista Colombiana de obstetricia y ginecología*, 68(2), 112-119. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.1436>
- Carpentier, M.Y., & Fortenberry, J.D. (2010). Romantic and sexual relationships, body image, and fertility in adolescent and young adult testicular cancer



- survivors: A review of the literatura. *Journal of adolescent health* 47(2010), 115-125. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.04.005
- Carrillo, G.M. (2012). El dolor: una necesidad de cuidado en la cronicidad. El quinto signo vital, 1-30.
- Castrillón, M. C. (2002). Desarrollo disciplinar de la enfermería. *Investigación y educación en Enfermería*, 20(1), 82-88. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/16776>
- Congreso de Colombia. (12 de julio de 2018) Otras disposiciones en materia de derecho de autor y derechos conexos. [Ley 1915 de 2018]. Recuperado de <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201915%20DEL%2012%20DE%20JULIO%20DE%202018.pdf>
- Congreso de Colombia. (28 de enero de 1982) Sobre los derechos de autor. [Ley 23 de 1982]. Recuperado de <http://derechodeautor.gov.co/documents/10181/182597/23.pdf/a97b8750-8451-4529-ab87-bb82160dd226>
- Corona, F., y Funes, F. (2015). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Revista médica clínica Condes*. 26(1), 74-80. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010)
- Cubillos, P., Almonte, C., y Emparanza, E. (1996) Aspectos vivenciales en adolescentes que sobrevivieron a un cáncer de la infancia. *Revista chilena de pediatría*, 67(6), 262-266. Recuperada de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v67n6/art03.pdf>
- Espinoza, M., y Valenzuela, S. (2011). Análisis de la teoría de los síntomas desagradables en el cuidado de la enfermería paliativa oncológica. *Revista cubana de enfermería*, 27(2), 141-150. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000200006)
- Estepé, T. (2015). Sexualidad y cáncer. *Counselling y psicoterapia en cáncer*, 7(37), 344-352. Recuperado de [https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2077/service/content/pdf/watermarked/3-s2.0-B9788490225370000374.pdf?locale=es\\_ES](https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2077/service/content/pdf/watermarked/3-s2.0-B9788490225370000374.pdf?locale=es_ES)

- Fondo de las naciones unidas para la infancia. (2002). Adolescencia: Una etapa fundamental. Recuperado de [https://www.unicef.org/spanish/publications/index\\_4266.html](https://www.unicef.org/spanish/publications/index_4266.html)
- González, C., Sánchez, J.R., y González, A. (2009). Educación integral en sexualidad y anticoncepción para los/las jóvenes. *Enfermería clínica*, 19(4), 221-224. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113086210900103X?via%3DIhub>
- Hidalgo, M.I., Ceñal, M., y Güemes, M. (2014). La adolescencia. Aspectos físicos, psicosociales y médicos. Principales cuadros clínicos. *Medicine*, 11(61), 3579-87. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541214708182>
- Hungr, C., Sánchez, V., & Bober, S.L. (2017). Self-image and sexuality issues among young women with breast cancer: Practical recommendations. *Revista de investigación clínica*, 69(2), 114-122. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28453509>
- Kaplan, M., & Pacelli, R. (2011) The sexuality discussion: Tools for the oncology nurse. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 15(1), 15-17. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21278036>
- Kim, B., White, K., & Patterson, P. (2016). Understanding the experiences of adolescents and young adults with cancer: A meta-synthesis. *European journal of oncology nursing*, 24(2016), 39-53. doi: 10.1016/j.ejon.2016.06.002
- Londoño, O.L., Maldonado, L.F., y Calderón, L.C. (2014). *Guía para construir estados del arte*. International Corporation of Networks of Knowledge, Bogotá.
- Lopes, J., Costa, L., Guimarães, J., y Vieira, F. (2016). La sexualidad de las mujeres sometidas a tratamiento de cáncer de mama. *Enfermería global*, 43(1), 350-368. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000300014](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300014)
- López, E., y González, E. (2005). Sexualidad y cáncer: toxicidad y tratamientos de soporte. *Oncología*, 28(3), 58-63. Recuperado de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0378-48352005000300010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300010)

Manual Oposiciones de Enfermería. (2011) *Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas*. Recuperado de

<https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20CTO%20OPOSICIONES%20DE%20ENFERMERIA%20-%20PAIS%20VASCO%E2%80%9A%20Vol%C3%BAmen%201/9788417470050>

Muñoz, C.L., y Osorio, X. (2012). Significado de la sexualidad en adultos jóvenes sometidos a quimioterapia por neoplasia testicular. *Ciencia y enfermería*, 18(2) 101-110. Recuperado de

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532012000200011](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000200011)

Olmeda, B., Chavelas, D., Arzate, C., y Alvarado, S. (2010). Desgenitalización, sexualidad y cáncer. *Gaceta mexicana de oncología*, 9(5), 208-214. Recuperado de

<http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD25663.pdf>

Olsson, M., Steineck, G., Enskär, K., Wilderang, U., & Jarfelt, M. (2018) Sexual function in adolescent and young adult cancer survivors: A population-based study. *Journal of cancer survivorship* 12, 450-459. doi: 10.1007%2Fs11764-018-0684-x

Organización mundial de la salud. (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de

[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

Organización mundial de la salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado de

[https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/sh-linkages-rh/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sh-linkages-rh/es/)

Pino, C. (2010). Disfunción sexual en pacientes con cáncer. *Médicas UIS*, 23(2), 126-133. Recuperado de

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/1441>

Registro poblacional de cáncer de Antioquia. (2017). Situación del cáncer, departamento de Antioquia año 2017. Recuperado de

[https://www.dssa.gov.co/images/estadisticas/cancer/Perfil Epidemiologico Cancer Version28 Mayo2019 Definitivo.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/estadisticas/cancer/Perfil_Epidemiologico_Cancer_Version28_Mayo2019_Definitivo.pdf)

- Richards, T.A., Bertolotti, P.A., Doss, D., & McCullagh, E. (2011) Sexual dysfunction in multiple myeloma: Survivorship care plan of the international myeloma foundation nurse leadership board. *Revista clínica de enfermería oncológica*, 15(4), 53-65. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21816710>
- Sepúlveda, G.J., y Goldenberg, P. (2014). Conhecimentos e práticas de jovens sobre a infecção pelo papiloma vírus humano – uma questão re-atualizada. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, 65(2), 152-161. doi: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.63>
- Soanes, L., & White, I.D. (2018). Sexuality and cancer: The experience of adolescents and young adults. *Pediatric blood & cancer*, 1-8. doi: 10.1002/pbc.27396
- The global cancer observatory. (2018). *Cancer today*. Recuperado de <https://gco.iarc.fr/today/home>
- Tindle, D., Denver, K., & Lilley, F. (2019). Identity, image, and sexuality in young adults with cancer. *Seminars in Oncology*, 36(3), 281-288. doi: 10.1053/j.seminoncol.2009.03.008
- Vassão, F.V., Rodrigues, L., Moraes, G.M., & Lopes, E.B. (2018) Approach to sexuality in the care of cancer patients: barriers and strategies. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(5), 564-571. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800078>
- Watson, J. (2017). Clarificando la disciplina de la enfermería como fundamental para el desarrollo de la enfermería profesional. *Texto & contexto enfermagem*, 26(4), 1-2. Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/es\\_0104-0707-tce-26-04-0000.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/es_0104-0707-tce-26-04-0000.pdf)

## 7. Anexos

### 1. Matriz

Título	Autor(es)	Año	País	Tema	Resumen	Conceptos	Teorías de apoyo	Autores importantes de la bibliografía	Conclusiones
--------	-----------	-----	------	------	---------	-----------	------------------	----------------------------------------	--------------

Tipo de documento (Revista, Libro, Capítulo, Tesis)	Nombre	Metodología	Tipo de Investigación y Documento	Idioma	Palabras clave	Especialidad	Base de datos consultada
-----------------------------------------------------	--------	-------------	-----------------------------------	--------	----------------	--------------	--------------------------

2. Fichas (Contenidas en las pestañas dentro de la matriz)

<b>Referencia Bibliográfica:</b>	<b>Localización:</b>
<b>Tema:</b>	<b>Subtemas:</b>
<b>Palabras Claves:</b>	
<b>Resumen:</b>	
<b>Ideas principales:</b>	
<b>Notas con página:</b>	<b>Comentarios sobre la nota:</b>
<b>Gráficos</b>	
<b>Mapa conceptual:</b>	
<b>Teorías en las que se apoya el estudio:</b>	
<b>Metodología:</b>	
<b>Referencias Bibliográficas Importantes:</b>	
<b>Reflexiones académicas y aportes al tema de investigación:</b>	
<b>Firma:</b>	<b>Fecha:</b>