



AYUDA AL PACIENTE ONCOLÓGICO

SEXUALIDAD EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Dra. Oriana Brito Gallardo
Radioterapeuta Oncólogo.
Oabg.86@gmail.com

**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**
J-00055069-5



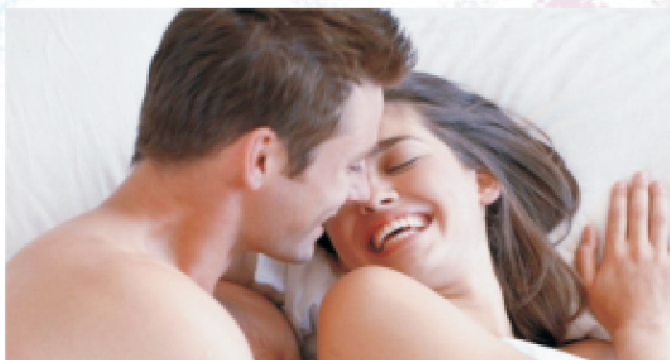
SEXUALIDAD EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Bienvenidos, nuevamente, a este espacio de ayuda al paciente oncológico, a través del cual, hoy, abordaremos la “sexualidad en el paciente oncológico”, un tema poco tratado pero que puede resultar relevante para el enfermo y su pareja.

La Organización Mundial de la Salud (2006) define la sexualidad como: “el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-que caracterizan el sexo de cada individuo”. Se vive y se expresa a través de actitudes, conductas, prácticas, deseos, valores y relaciones interpersonales.

La sexualidad es una fuente de bienestar (individual, interpersonal y social) y placer, más aún si se lleva de forma responsable. Una vida sexual plena se puede lograr con una correcta comunicación con tu pareja, conociendo sus gustos y deseos, aceptando y explorando tu cuerpo y adoptando hábitos saludables como ejercitarte (Cedrés, 2010).

Una pareja con una buena vida sexual logra múltiples beneficios como: reducción del estrés, activación del sistema inmunológico, alivio de la cefalea o migraña, mejora el sueño, activa la memoria, rejuvenece, ejercita el piso pélvico y mejora su autoestima (Marchena, 2013).



La vida sexual se puede ver afectada por trastornos del deseo sexual como es la disminución de la libido causa por la reducción de los niveles de las hormonas sexuales, embarazo, fatiga o la edad. Trastornos de la excitación sexual (disfunción eréctil en el hombre y frigidez en la mujer). Los trastornos del orgasmo son retrasos o ausencias del orgasmo luego de la fase de excitación sexual normal (uso de antidepresivos). Trastornos de dolor sexual son exclusivos de la mujer y puede estar acusado por la sequedad vaginal, anomalías en la pelvis y ovarios entre otros (Celis, 2015).



La relación entre el cáncer y la sexualidad es estudiada por una sub- especialidad de la medicina llamada ONCOSEXUALIDAD. Hay diferentes factores que pueden afectar la potencia sexual y la satisfacción en el paciente oncológico entre las cuales podemos mencionar: alteraciones anatómicas, niveles reducidos de hormonas sexuales, fisiología alterada y trastornos psicológicos como ansiedad y depresión. Se ha demostrado que la sexualidad forma parte de la lista de preocupaciones de los pacientes con cáncer después del diagnóstico. Se comprobó que si el paciente tiene una vida sexual placentera se reduce los niveles de ansiedad, la incomodidad y depresión, el sentimiento de compañía favorece a la adaptación de los efectos del cáncer y sus tratamientos (Cedrés, 2007).

Entre un 20 - 40% sufren de depresión y ansiedad de la función sexual en el primer año de la enfermedad.

Se pueden enumerar 3 momentos donde la sexualidad del paciente se ve más afectada, el primero el momento del diagnóstico por el impacto de la noticia, por ende, es lógico que el deseo sexual se reduzca. El segundo, durante el tratamiento por los efectos secundarios que causan como debilidad, náuseas, vómitos entre otros. La tercera es la fase post-tratamiento se denomina de RECONSTRUCCIÓN de la imagen y de la autoestima.



Lo anterior, no quiero decir que durante estos momentos hay que renunciar al sexo por completo, sino que hay que innovar, estar más cerca de la pareja con abrazos, palabras de aliento y compañía (Portalatín, 2012).

Diariamente veo la preocupación de los pacientes oncológicos con respecto a su vida sexual, muchos de ellos se sienten cohibidos con respecto al tema, y debo admitirlo a veces los médicos nos enfocamos en la enfermedad y en su tratamiento, sin tomar en cuenta este tema tan importante para el bienestar humano. La disfunción sexual es más evidente en las féminas con afecciones ginecológicas (cáncer de cuello uterino, endometrio, vagina, vulva y ovario) y en hombres con afecciones genitourinarios (cáncer de próstata, vejiga, testículos y pene).



Son numerosos los factores relacionados con el cáncer que pueden interferir con la vida sexual del paciente y de su pareja:

Disminución o pérdida de deseo sexual

- Debilidad, secundario a la anemia y anorexia.
- Dolor crónico.
- Ingesta de antieméticos u opioides: Generan depresión del sistema nervioso central (Sedación) y el síndrome serotoninérgico (elevación de la neurotransmisora serotonina) causan inhibición de las glándulas suprarrenales y disminución de la concentración de hormonas sexuales (Nicholas, 2016).

Problemas en la excitación

- Reducción de los niveles de testosterona (hombre) y estrógenos (mujer)
- Disfunción eréctil secundaria a:
 1. **Quimioterapia** y/o bloqueos hormonales (afecta los nervios y vasos sanguíneos con alteración del tiempo de excitación. El orgasmo es diferente y la eyaculación se retrasa o ausenta) (Cedrés, 2007).
 2. **Cirugías** como resección abdomino-perineal (Cirugía para extirpar el ano, el recto y parte del colon sigmoide a través de una incisión (corte) en el abdomen. El extremo del intestino se conecta con una apertura en la superficie del abdomen que desemboca en una bolsa exterior desechable donde se acumulan los desechos del cuerpo. Esta abertura se llama colostomía. Durante esta operación, también se pueden extirpar los ganglios linfáticos que contienen cáncer) y la prostatectomía radical (extracción de la próstata) (Instituto Nacional del Cáncer, 2016).
- Falta de expansión y lubricación vaginal y menopausia precoz posterior a la quimioterapia /radioterapia /braquiterapia, ocasionando que el coito sea doloroso. A medida que el recubrimiento de la vagina se adelgaza, puede que haya un leve manchado de sangre tras la penetración (Grau, 1999).
- Colostomía: presenta problemas no sólo por su estética, sino, además, porque puede ser fuente de olores, de ruidos, e incluso de heces fecales, durante la relación sexual (Grau, ob.cit.).
- Afectación de la anatomía posterior a cirugías, quimioterapias y radioterapia como son: cicatrices por mastectomías parciales o radicales: aunque allá sido un procedimiento conservador, puede ser desfigurante, ya que cuando la mujer se ve a sí misma, generalmente pierde el erotismo a nivel de sus mamas, y si esto formaba parte de su mapa corporal durante la respuesta sexual debe redefinir su patrón de funcionamiento (Cedrés, 2007). En este sentido, el uso de traqueostoma, deformidad cráneo-facial, perdida del cabello (alopecia), edema en brazos y piernas, pérdida o aumento de peso afectan notablemente la autoestima y la imagen corporal.

Psicológicas

- Irritabilidad, ansiedad, depresión, creencias equivocadas sobre el origen de la enfermedad, tensiones en las relaciones personales, baja autoestima o alteraciones de la imagen corporal.

Deterioro funcional secundario a tratamientos

- Nausea, vómitos, diarrea, estreñimiento, enrojecimiento, dolor y ulceración de las mucosas, alteración del gusto - olfato y dermatitis.



Recomendaciones y tips:

Aguadero (2009) y Portalatín (2012) enumeran una serie de prácticos consejos con los que se puede mejorar la actividad sexual en la pareja cuando uno de ellos tiene diagnóstico de cáncer.

- La comunicación de pareja es esencial para una sexualidad sana. A mayor comunicación mayor intimidad emocional.
- Tener una mente abierta para cambiar e indagar nuevas formas de experimentar la sexualidad.
- Comunícate abiertamente con tu médico, que te explique los efectos adversos de los tratamientos que te van a administrar y como pueden afectar tu sexualidad. Puede ser un tema algo incomodo para ambos, pero es necesario que se evalúe exhaustivamente los cambios sufridos en el ámbito sexual antes, durante y después de los tratamientos.
- Mantén tu relación amorosa viva con caricias, abrazos, detalles...
- Conoce tu cuerpo y acéptalo.
- Ríanse, disfruten de la compañía de su pareja, sean cómplices.
- Realicen actividades junto a su pareja, viajar, ir al cine, caminar por un parque.
- Darse tiempo para juegos preliminares (seducción, besos, caricias, abrazos...)
- Busca ayuda con psicólogos y sexólogos si lo consideras necesario.





REFERENCIAS

- Aguadero, L. (2009).** Sexualidad en el paciente oncológico. [Documento en línea] Disponible: <http://congreso2009.seeo.org/pages/comunicaciones/ponencias/231.pdf> [Consulta 2016, noviembre 23]
- Cedrés, S. (2010).** Beneficios de la sexualidad plena [Documento en línea] Disponible: <http://www.plenus.com.uy/docs/parejas/Beneficios%20de%20la%20sexualidad%20plena.pdf> [Consulta 2016, noviembre 26]
- Cedrés, S. (2010).** Beneficios de la sexualidad plena [Documento en línea] Disponible: <http://www.plenus.com.uy/docs/parejas/Beneficios%20de%20la%20sexualidad%20plena.pdf> [Consulta 2016, noviembre 26]
- Cedrés, S. (2007).** "Oncosexología: una nueva disciplina". *Tendencias en Medicina*. Año XV- N.31 – Oct. 2007 39-42
- Celis, L. (2015).** Trastornos Sexuales. Psicopatología [Documento en línea] Disponible: <https://prezi.com/un9ijsow3jep/trastornos-sexuales-psicopatologia-vi-semester/> [consulta 2016, noviembre 22]
- Grau, J. y col. (1999).** La sexualidad en pacientes con cáncer: algunas consideraciones sobre su evaluación y tratamiento. *Rev Cubana Oncol* 1999;15(1):49-65 [Documento en línea] Disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol15_1_99/onc09199.htm [Consulta 2016, noviembre 22]
- Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de Cáncer (2016).** [Documento en línea] Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario?cdrid=377733> [Consulta 2016, noviembre 22]
- Marchena, J. (2013).** Beneficios de la actividad sexual en la pareja. [Documento en línea] Disponible: <http://rpp.pe/lima/actualidad/beneficios-de-la-actividad-sexual-en-la-pareja-noticia-584636> [consulta 2016, noviembre 25]
- Nicholas, G. (2016).** Efectos adversos menos conocidos de los opioides. [Documento en línea] Disponible: <http://espanol.medscape.com/verarticulo/5900522> [Consulta 2016, noviembre 23]
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006).** Definición de la salud sexual. Informe de una consulta técnica sobre salud sexual. [Documento en línea] Disponible: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf. [Consulta 2016, noviembre 25]
- Portalatín, B. (2012).** Cuando hay cáncer, si innovas en el sexo todo será mucho más fácil. [Documento en línea] Disponible: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2012/11/28/noticias/1354132276.html> [Consulta 2016, noviembre 23]