

 [silvia.lopez@sjd.es](mailto:silvia.lopez@sjd.es)

# Necesidad de un programa de educación sexual para adolescentes y jóvenes adultos oncológicos: una revisión bibliográfica.

López-Sánchez S. R2 de Enfermería Pediátrica, Hospital Sant Joan de Déu.

## INTRODUCCIÓN:

Los adolescentes y adultos jóvenes oncológicos a menudo experimentan aislamiento y reducción de las actividades sociales. Esta situación se intensifica durante el periodo de tratamiento, lo que significa un mayor riesgo de sufrir un ajuste psicosocial negativo. Este hecho, a veces, se transformará en obstáculos para establecer relaciones románticas y sexuales en el futuro. Por tanto, existe el riesgo de un retraso en el desarrollo sexual en adolescentes y adultos jóvenes que afectan a ámbitos como: la imagen corporal, la identidad sexual, el deseo sexual y la función sexual.

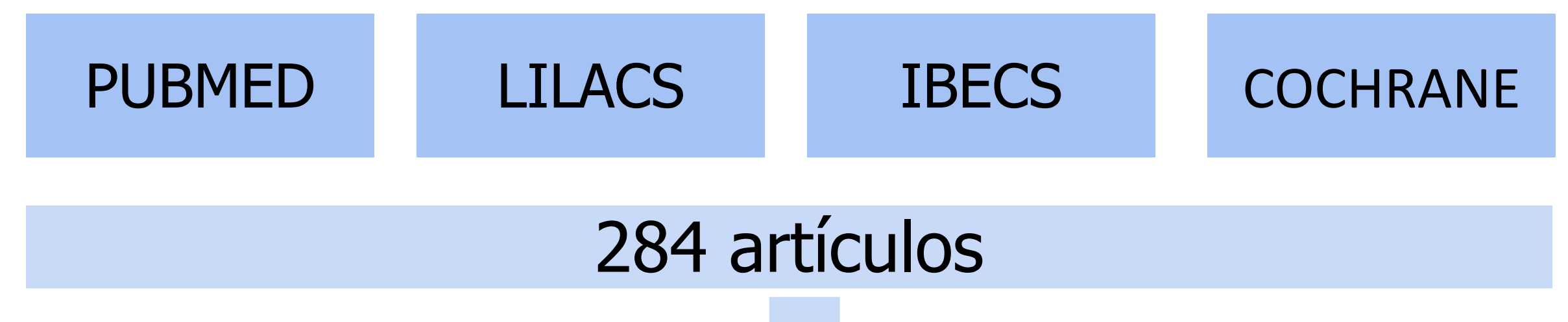
## OBJETIVO:

- Valorar la necesidad de los cuidados enfermeros de educación sexual en adolescentes y jóvenes adultos oncológicos.

## MÉTODOS:

### BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

<b>MESH TERMS</b>	Adolescent	Young adult	Sexuality	Sex Education	Reproductive Health	Neutropenia
<b>TÉRMINO LIBRE</b>	Sexual Health	Cáncer	Neoplasms	Pediatric Oncology	Chemotherapy	



OPERADORES BOOLEANOS "AND" y "OR"

8

## RESULTADOS:

### ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES ONCOLÓGICOS EN CUANTO A SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

#### Relaciones románticas:

##### NEGATIVO:

- Emocionalmente retraídos.
- Dificultad para relacionarse.
- Dificultad para sincerarse.
- Retraso en las citas.
- Menos ganas de tener pareja, citas y ligar.

##### POSITIVO:

- Nuevas perspectivas.
- Relaciones más maduras.
- Lazos más fuertes.
- Relaciones de calidad.

#### Relaciones sexuales:

Disminución líbido	Fatiga	Menor lubricación	Incomodidad a la desnudez	Dolor	No sentir placer	Disfunción eréctil
42%	64,3 %	58,3%	42,9%-68%	36-0% -43%	35,7%- 40%	16,7-18%

#### Imagen Corporal:

- En un estudio el 56% se sentía menos atractivo que antes
- Inseguridades en su aspecto físico
- Acomplejados por las cicatrices y por el peso.
- Incomodidad por estar desnuda

### BARRERAS EN LA COMUNICACIÓN

#### PROFESIONALES

- Falta de experiencia.
- Padres presentes.
- Falta de conocimientos.
- Razones de cultura.
- Menor prioridad.
- Falta de tiempo.
- Falta de recursos.

#### PACIENTES

- Presencia de la familia.
- Muy centradas en fertilidad.
- Falta de recursos.
- Los profesionales sanitarios no inician la conversación
- Vergüenza.
- No lo tratan como una prioridad.
- Ser algo privado.

### ESTRATEGIAS EN LA COMUNICACIÓN

- Iniciar la conversación el profesional sanitario.
- Encontrar el momento. Ofrecer tiempo a solas (sin padres).
- Dispensar material informativo.
- Normalizar el tema
- Ofrecer información en distintos momentos de la enfermedad.
- Usar el humor

## CONCLUSIONES:

- Durante el tratamiento los adolescentes presentan consecuencias en su salud sexual y reproductiva por lo que existe una necesidad de información al respecto.
- Los adolescentes y jóvenes adultos quieren mantener conversaciones sobre salud sexual y reproductiva con los profesionales sanitarios.
- Existen fallos en la comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes debido a barreras tales como: falta de formación, presencia de los padres...
- Necesidad de estandarizar un protocolo en las unidades de oncología pediátrica para abordar estos temas de manera individualizada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

