



218 - LA SEXUALIDAD EN EL PROCESO ONCOLÓGICO: EXPERIENCIAS Y NECESIDADES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PACIENTES

M.L. García-Vaquero, A. Yanes-Roldán, B. Fernández Sánchez

Asociación Española Contra el Cáncer.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El aumento de la supervivencia frente al cáncer plantea un reto creciente para los sistemas sanitarios, que deben responder a necesidades diversas que afectan a la calidad de vida (CdV) de pacientes y supervivientes. La sexualidad, reconocida por la OMS como una dimensión central del bienestar, continúa siendo un ámbito escasamente abordado en la atención oncológica, pese al impacto demostrado del diagnóstico y los tratamientos sobre la vida sexual. Este estudio tuvo como objetivos: 1) explorar las vivencias y percepciones de pacientes y supervivientes sobre el impacto del proceso oncológico en su sexualidad y 2) identificar barreras y facilitadores asistenciales y sociales para alcanzar una vida sexual satisfactoria.

Métodos: Se realizó un estudio cualitativo con 18 entrevistas en profundidad, 4 grupos triangulares y 1 grupo de discusión (n = 35 pacientes y supervivientes de cáncer). Se llevó cabo un muestreo teórico-estructural no probabilístico con diversidad de género, edad, situación sentimental y tipo de tumor. Se empleó un análisis temático sobre los datos recogidos.

Resultados: La irrupción del cáncer supone una ruptura significativa en la identificación de la sexualidad como un elemento relevante en su vida cotidiana y en su bienestar emocional. La aparición de efectos físicos y emocionales redefinen la relación con uno mismo, con los demás y, por tanto, con cómo viven su sexualidad. Esto se ve agravado si se considera que, en la mayoría de los casos, las preocupaciones sobre la sexualidad no se comparten con allegados ni con profesionales durante consultas, donde el tema rara vez se aborda de forma explícita. En este sentido, las personas participantes describen barreras asistenciales asociadas a un modelo de atención centrado en la función física, consultas de duración limitada y ausencia de seguimiento posterior al tratamiento. Asimismo, refieren falta de información clara sobre las secuelas sexuales y experiencias en las que estas preocupaciones no fueron abordadas adecuadamente o minimizadas por los profesionales sanitarios. En definitiva, se destacan necesidades no cubiertas de tipo psicológico, informativo, comunicativo e interpersonal, especialmente en la fase de supervivencia.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados subrayan la necesidad de integrar la salud sexual como dimensión clave de la CdV a lo largo del proceso oncológico. Resulta prioritario desarrollar estrategias de información que normalicen la sexualidad, así como sistemas derivación a recursos de atención psicológica y sexológica. Reforzar la formación de los profesionales sanitarios en comunicación empática y promover redes de apoyo entre pacientes puede contribuir a reducir el estigma y mejorar el bienestar de pacientes y supervivientes.