

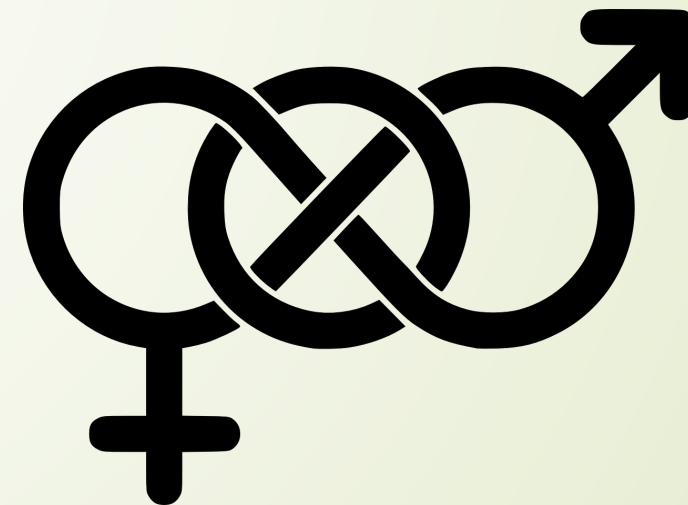
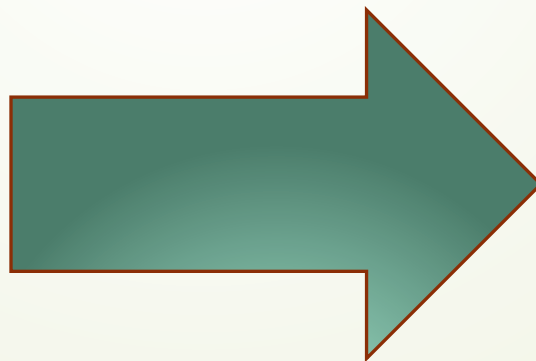
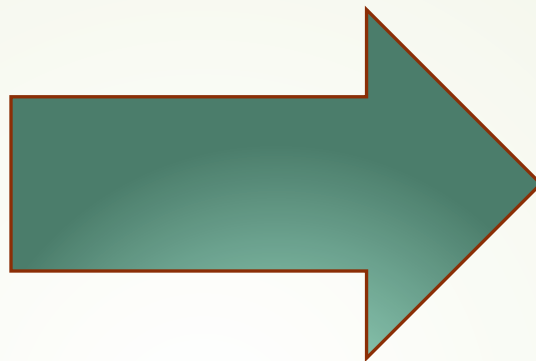
NORMALIZANDO LA SEXUALIDAD EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Lorena Morales Hijazo. Enfermera Hospital de Día
Onco- Hematológico del HUMS.



lmorales@salud.aragon.es

INTRODUCCION





SILLA SUTRA

Prácticas del Sexo en
sillas de ruedas.





¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?



Organización
Mundial de la Salud

"Un aspecto central del ser humano es su sexualidad, que influye en todo el curso de su vida. Abarca al **sexo**, el **erotismo**, el **gusto** de su género,

En general, la mujer parte de un modelo de sexualidad menos genitalizado que el varón, basado en la comunicación, la ternura, las caricias y el juego erótico...

La sexualidad se expresa a través de creencias, actitudes, prácticas, papeles y relaciones sociales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales."



LA

Autorrealización

Reconocimiento

Afiliación

Seguridad

Fisiología

moralidad,
creatividad,
espontaneidad,
falta de prejuicio,
aceptación,
resolución

reconocimiento,
respeto, éxito

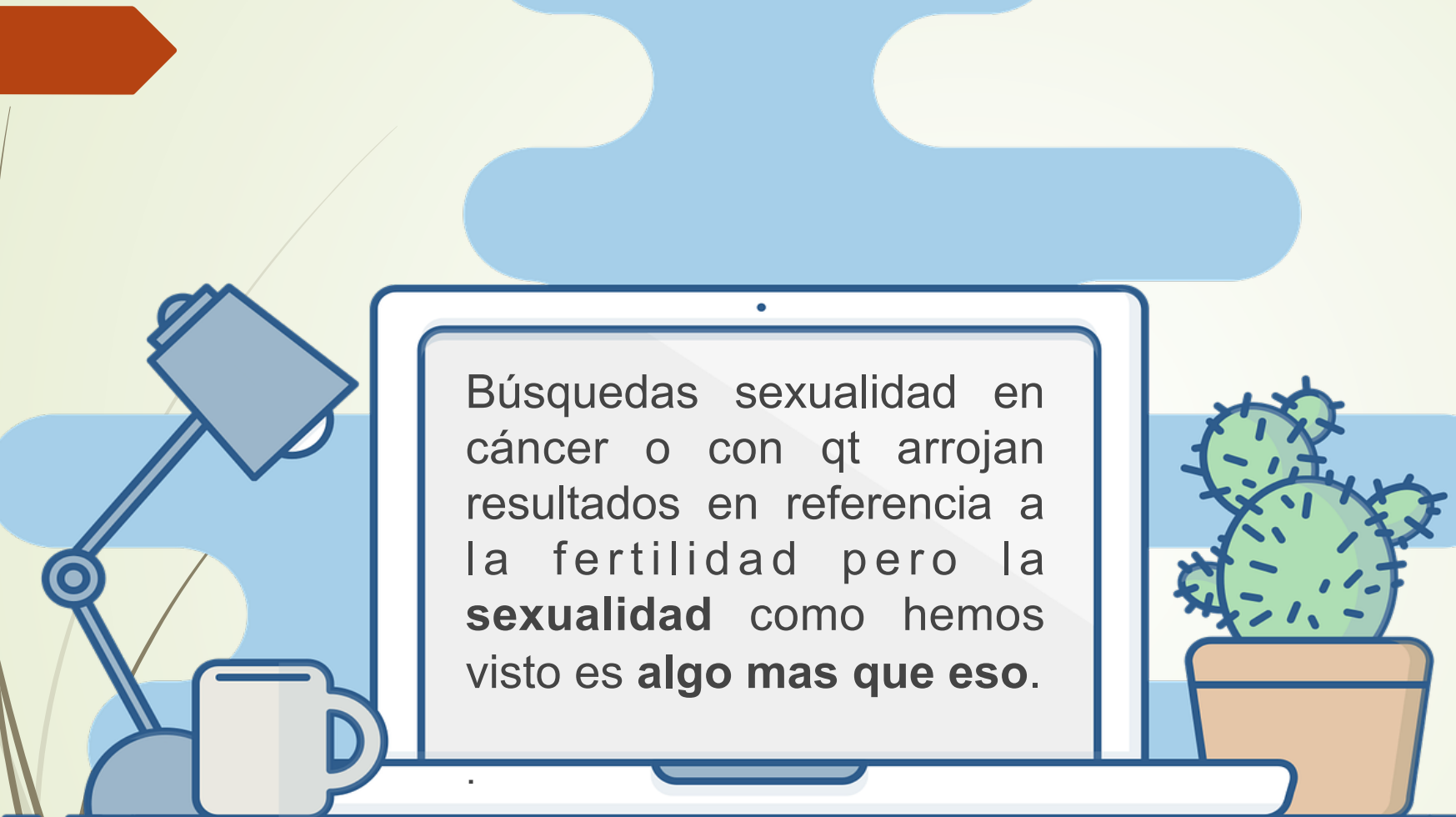
amistad, afecto, intimidad sexual

seguridad física, de empleo, de recursos,
moral, familiar, de salud, de propiedad privada

respiración, alimentación, descanso, sexo, homeostasis

CALIDAD DE VIDA

Pirámide de Maslow: jerarquía de necesidades.

A stylized illustration of a study desk. On the left, a blue desk lamp is positioned over a white mug. In the center, a laptop screen displays text. To the right of the laptop is a small green cactus in a tan pot. The background features light blue and yellow wavy shapes.

Búsquedas sexualidad en
cáncer o con qt arrojan
resultados en referencia a
la fertilidad pero la
sexualidad como hemos
visto es **algo mas que eso.**



OBJETIVOS

- ✓ Comprobar si el tratamiento que reciben nuestros pacientes tiene afectación sobre la sexualidad.
- ✓ Evidenciar si los resultados por sexo presentan valores similares.
- ✓ Comprobar si la duración del tratamiento tiene influencia en la sexualidad.
- ✓ Poner de manifiesto o visualizar si existe una alteración en la función sexual que se está dejando de tratar.



METODO



ESTUDIO OBSERVACIONAL
DE CORTE TRANSVERSAL
QUE NOS SIRVA COMO
ESTUDIO PILOTO PARA
PODER HACER UN ESTUDIO
MAYOR

Transversal → explorar

INSTRUMENTO

CSFQ basal(Cuestionario de Cambios en la Función Sexual) que existe tanto versión femenina 34 ítems como masculina 36 ítems.

CSFQ-14 →versión de seguimiento.

Cambios secundarios a enfermedad como a medicación. Sólo **14 ítems** forman la escala propiamente dicha.

Puntuación total y puntuaciones en 5 escalas

● Deseo/frecuencia: ítems 7, 8 y 16

Los ítems se puntuaban siguiendo una escala Likert de 5 valores, donde 1 significa lo peor (nunca, ningún disfrute) y 5 lo mejor (diariamente, muchísimo).

Las puntuaciones oscilan entre 14 y 70.

ítems 17 y 18

● Activación/excitación: ítems 19, 20 y 21

● Orgasmo: ítems 24, 25 y 27

La versión española tiene una fiabilidad excelente, con alpha de Cronbach mayores de 0,80, excepto para la escala deseo/frecuencia en mujeres (0,54) y en hombres (0,75). Buena fiabilidad test-retest, con coeficientes mayores de 0,85.





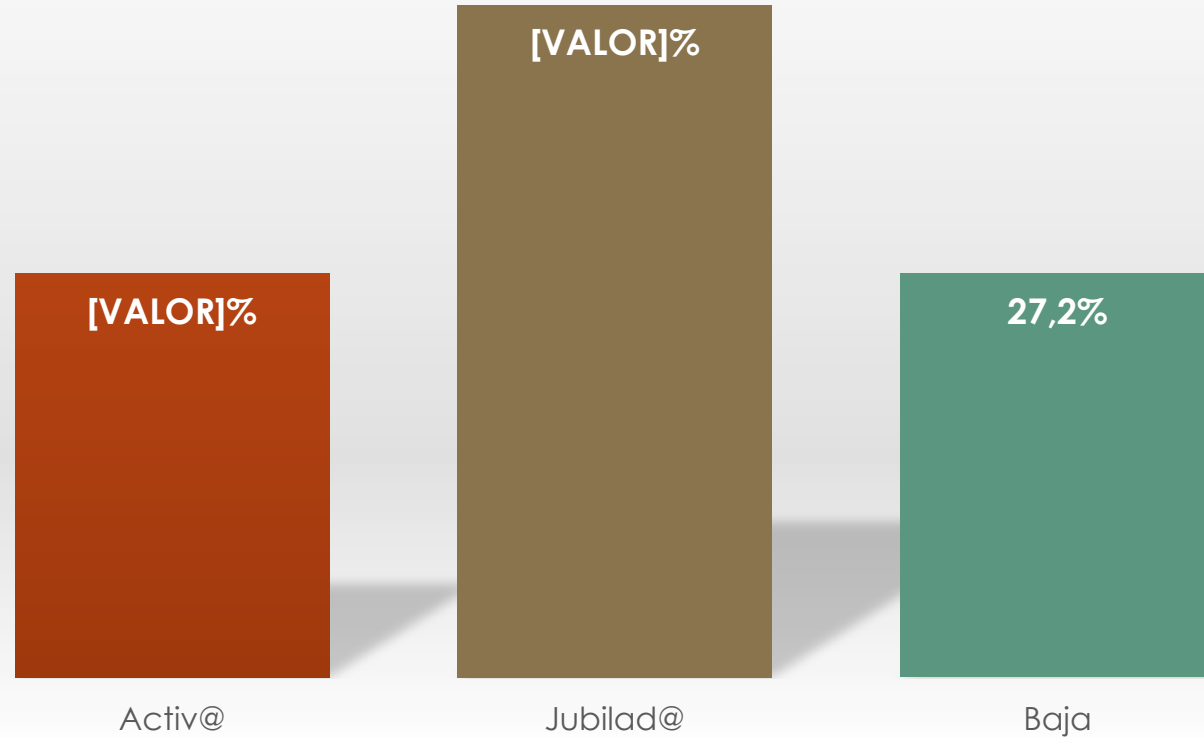
RESULTS



DESCRIPCION DE LA MUESTRA

N=22

SITUACIÓN LABORAL



divorciad@
 de hecho



<u>N=12 MUJERES</u>	Mínimo	Máximo	Media	Media total	Desv. típ.
Edad	52,00	70,00	60,16	63,18	6,88
Peso	48,50	90,00	69,41	71,68	15,87
Talla	1,54	1,81	1,63	1,67	,086
IMC	20,45	33,53	25,75	25,43	4,49
Duración tto meses	10,00	50,00	33,50	29,27	17,92

<u>N=10 HOMBRES</u>	Mínimo	Máximo	Media	Media total	Desv. típ.
Edad	57,00	80,00	66,80	63,18	9,48
Peso	65,00	90,00	74,40	71,68	10,51
Talla	1,64	1,80	1,72	1,67	,061
IMC	20,75	27,78	25,04	25,43	2,74
Duración tto meses	5,00	50,00	24,20	29,27	22,27

Rango aceptable:14-70

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Total puntuación	11,00	51,00	30,45	10,72

Total puntuación Mujeres	11,00	42,00	28,00	9,96
-----------------------------	-------	-------	-------	------

Total puntuación Hombres	22,00	51,00	33,40	11,36
-----------------------------	-------	-------	-------	-------

RESULTADOS SUB ESCALAS

Género	Placer	Deseo_frecuencia	Deseo_interes	Activ_excit	Orgasmo
Hombre	2,2	4,8	8,8	8,2	7
Mujer	2,5	4,3333	5,8333	6,1667	7,1667

PUNTOS DE CORTE

Placer: en ambos sexos 4

Deseo/frecuencia: varones 8; mujeres 6

Deseo/interés: varones 11; mujeres 9

Activación/excitación: varones 13; mujeres 11

Orgasmo: varones 13; mujeres 11

TABLA DE ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.		
Placer_ahora_P5 * Duración	Inter-grupos	(Combinadas)	21,691	5	4,338	9,38	0,001
Intra-grupos	7,4	16	0,463				
Total	29,091	21					
Deseo_frecuencia * Duración	Inter-grupos	(Combinadas)	26,055	5	5,211	4,298	0,011
Intra-grupos	19,4	16	1,213				
Total	45,455	21					
Deseo_interes * Duración	Inter-grupos	(Combinadas)	18,273	5	3,655	0,603	0,699
Intra-grupos	97	16	6,063				
Total	115,273	21					
Activ_excit * Duración	Inter-grupos	(Combinadas)	95,218	5	19,044	2,407	0,083
Intra-grupos	126,6	16	7,913				
Total	221,818	21					
Orgasmo * Duración	Inter-grupos	(Combinadas)	244,818	5	48,964	7,757	0,001
Intra-grupos	101	16	6,313				
Total	345,818	21					

LIMITACIONES

Cuestionarios tan específicos y de temas comprometidos:





Conclusiones



- 
- En general los resultados de los pacientes presentan un rango dentro de la disfunción sexual a pesar de llevar una media de 29 meses de tratamiento.
 - En las 5 escalas los puntajes obtenidos ninguno de ellos logran sobre pasar los puntos de corte.
 - En los resultados queda manifestado que mujeres y hombres presentan mejores puntuaciones en distintas escalas, por tanto debería plantearse distintos enfoques educativos.
 - El tema de la sexualidad sigue siendo tema tabú en la relación paciente-sanitario, cuando se consigue vencerlo el paciente es capaz de expresar y confirmar los resultados de éste análisis.
 - Ante estos resultados se crea la necesidad de seguir investigando en éste campo con un proyecto mayor (muestra mayor), de corte, longitudinal prospectivo desde el momento del diagnóstico.



NORMALICEMOS LA SEXUALIDAD EN LOS PACIENTES

➤ Lorena Morales Hijazo. Enfermera Hospital de
Día Onco- Hematológico del HUMS.

➤ ✉ lmorales@salud.aragon.es