

N.º 11-S de una serie que ofrece la información más reciente para pacientes, sus cuidadores y los profesionales médicos

En esta hoja informativa se tratan diversos temas delicados referentes a las relaciones sexuales, la salud sexual, la intimidad y el cáncer. Aunque no siempre se hable al respecto, la salud sexual y la intimidad constituyen una parte importante del bienestar de las personas, incluso después de un diagnóstico de cáncer. Por favor tenga en cuenta lo siguiente: si usted ha sufrido cualquier tipo de trauma sexual, le recomendamos que busque el apoyo y la ayuda de un profesional médico de confianza antes de seguir leyendo este material.

Puntos clave

- La sexualidad y la intimidad son aspectos importantes de la calidad de vida de una persona. Su identidad sexual es una parte importante de quién es usted.
- El cáncer y sus tratamientos pueden afectar la salud sexual y las relaciones íntimas tanto de manera física como emocional.
- Los tratamientos contra el cáncer pueden producir efectos secundarios que afectan la sexualidad, tales como disminución del deseo sexual, trastorno eréctil, sequedad vaginal y dolor. Hay muchas maneras de enfrentar estos cambios.
- Durante el tratamiento, si los niveles de glóbulos blancos o plaquetas son bajos, puede que el sexo o las actividades sexuales no sean seguros debido al riesgo de infecciones o sangrados.
- El riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS) puede ser mayor en personas inmunocomprometidas. El uso de métodos de barrera, tales como condones o barreras bucales, puede prevenirlas.
- Quedar embarazada durante el tratamiento del cáncer puede ser peligroso para la persona embarazada y el feto. Use alguna forma de anticoncepción (control de la natalidad) durante el tratamiento del cáncer. Pregunte al equipo de profesionales médicos encargados de su atención cuál forma de anticoncepción le conviene más.
- Los profesionales médicos, incluyendo especialistas como ginecólogos, fisioterapeutas del suelo pélvico, endocrinólogos, urólogos y terapeutas sexuales, pueden ayudar a los pacientes enfrentar los problemas relacionados con la salud sexual y las relaciones íntimas.

“Los seres humanos tienen un deseo natural de ser tocados, abrazados, acariciados y amados. Ya sea que esto se satisfaga a través de las relaciones con una pareja o con amigos cercanos, la mayoría de las personas desean relaciones cercanas que implican cierto nivel de intimidad. La sexualidad y la intimidad no son cuestiones de vida o muerte, pero con cuestiones muy reales que tienen que ver con la calidad de vida. A menudo escucho a la gente decir: ‘esto (el sexo) debería ser lo último en lo que tendría que pensar en medio de todas las demás cosas de mi vida’. O a la pareja de alguien que dice: ‘es egoísta de mi parte preocuparme por el sexo’. Sin embargo, la salud sexual, igual que muchos otros aspectos de la salud, es una parte importante de la vida de la persona durante y después de un diagnóstico de cáncer”.

— Sage Bolte, PhD, LCSW, CST

Introducción

El cáncer de la sangre y sus tratamientos pueden afectar directa e indirectamente su salud sexual y sus relaciones íntimas. La sexualidad comprende factores físicos, psicológicos, sociales, emocionales y espirituales. Incluye la autoimagen, la imagen corporal, la fertilidad, la intimidad emocional, los sentimientos de sensualidad y el funcionamiento sexual.

La salud sexual y la sexualidad son importantes independientemente de su situación sentimental. La salud sexual es importante incluso si usted no es sexualmente activo. Su sexualidad forma parte integral de quién es usted, cómo se expresa y cómo se siente sobre sí mismo. Es importante que entienda los posibles cambios que podrían afectar su salud sexual de manera continua, así como sus relaciones actuales o futuras.

El tratamiento del cáncer puede afectar la fertilidad (la capacidad de tener hijos biológicos). Si desea obtener más información, visite www.LLS.org/materiales para consultar la publicación titulada *La fertilidad y el cáncer*.

El cáncer y la sexualidad

Podrían surgir inquietudes relacionadas con la sexualidad a consecuencia de los aspectos físicos del cáncer de la sangre y/o su tratamiento, así como de los aspectos emocionales. Algunos efectos físicos o emocionales se resuelven con el tiempo o cuando termina el tratamiento. Otros efectos pueden ser más duraderos. Puede que algunos no se presenten sino hasta años después de finalizado el tratamiento.

El cáncer y/o su tratamiento podrían afectar su sexualidad y/o su salud sexual de diversas maneras. Por ejemplo:

- Su sentimiento de autoestima y confianza en sí mismo tal vez sea diferente del que tenía antes del diagnóstico de cáncer; podría descubrir que tenga un sentimiento ya sea más positivo o negativo de sí mismo.
- Su relación con su cuerpo tal vez sea diferente de la que tenía antes de su diagnóstico. Sus sentimientos con respecto a su cuerpo podrían cambiar a medida que su tratamiento avanza o termina.
 - o Podría sentirse enojado o traicionado por su cuerpo.
 - o Quizás sea más consciente de su cuerpo o se sienta más en armonía con él.
 - o Tal vez descubra un nuevo aprecio por lo que puede hacer su cuerpo.
- Puede que se sienta deprimido, ansioso y que el sexo le interese poco o nada.
- Puede que se sienta cohibido o preocupado de que los demás lo vean de una manera diferente debido a cambios físicos, tales como aumento o pérdida de peso, caída del pelo, hinchazón, cicatrices y/o uso de una vía central o dispositivo de acceso venoso.
- Tal vez note cambios de la piel, entre ellos, sarpullidos, moretones, manchas oscuras o claras, sequedad o descamación de la piel y uñas quebradizas.
- Podría encontrarse con pocas oportunidades para estar a solas o tener relaciones íntimas con su pareja debido a las hospitalizaciones o a los esquemas de tratamiento.
- Los sobrevivientes de cáncer infantil tal vez se sientan cohibidos si experimentan una pubertad tardía. Podrían presentar los cambios físicos relacionados con la pubertad de manera más gradual que otros niños de su edad, o no empezar a presentarlos en absoluto a esa edad.
- Puede que sus prioridades sexuales cambien durante el tratamiento o cuando el mismo termine.
- Puede que las prioridades o expectativas sexuales de su pareja cambien durante su tratamiento o cuando el mismo termine.
- Es posible que a su pareja le preocupe tener intimidad con usted debido a inquietudes sobre cómo esto podría afectar su tratamiento, hacer que se sienta presionado, causarle dolor o lastimarlo de alguna manera. La comunicación abierta y honesta es fundamental para ambos en este período de su relación.
- Puede que tenga fatiga o un nivel bajo de energía que interfiera con las actividades sexuales o íntimas.
- Los efectos secundarios del tratamiento, tales como dolor, náuseas y/o vómitos, pueden afectar su interés en las actividades sexuales o íntimas o su capacidad de disfrutar de ellas.
- Algunos tratamientos contra el cáncer pueden producir efectos secundarios de tipo sexual, por ejemplo, disminución del deseo sexual, disfunción eréctil o cambios vaginales como sequedad y dolor.
- Es posible que el equipo de profesionales encargados de su tratamiento le aconseje abstenerse de tener relaciones sexuales (vaginales o anales) u otros tipos de actividad sexual si su nivel de glóbulos blancos (WBC, por sus siglas en inglés) está bajo. Las actividades sexuales pueden introducir bacterias en el cuerpo, lo cual puede provocar una infección. Los glóbulos blancos combaten las infecciones, por lo que hay una mayor probabilidad de contraer infecciones cuando el nivel de glóbulos blancos está bajo.
- Puede que dicho equipo también le aconseje abstenerse de tener relaciones sexuales (vaginales o anales) u otros tipos de actividad sexual si su nivel de plaquetas está bajo. Las plaquetas ayudan a disminuir la intensidad de los sangrados o detenerlos. Usted podría correr el riesgo de presentar sangrados o moretones de forma excesiva si su nivel de plaquetas está bajo.
- Los medicamentos quimioterapéuticos pueden estar presentes en los líquidos corporales, entre ellos, la saliva, el semen y los líquidos vaginales, durante un período de 48 a 72 horas. El período varía en función del medicamento específico. No está claro cuál es el riesgo de exposición a los medicamentos quimioterapéuticos o de otro tipo durante las actividades sexuales. Pregunte a los profesionales encargados de su tratamiento si debería tomar alguna precaución o evitar las actividades sexuales por algún tiempo después del tratamiento para proteger a su pareja de esta exposición.

La atención médica y la sexualidad

La sexualidad y la intimidad son temas de conversación que a menudo se pasan por alto en el ámbito de la atención médica. Si no ha recibido ninguna información de parte de los miembros del equipo de profesionales médicos, podría ser necesario abordar el tema con un profesional médico de confianza y hacerle preguntas. Sepa que su bienestar sexual es importante y que hay ayuda a su disposición.

Los miembros del equipo encargado del tratamiento también pueden remitirlo a otros profesionales médicos que tal vez sean útiles según la situación en que se encuentre. Entre ellos se incluyen los siguientes:

- Ginecólogo
- Urólogo
- Endocrinólogo
- Médico especialista en fertilidad
- Fisioterapeuta del suelo pélvico
- Trabajador social especializado en oncología
- Terapeuta sexual titulado

Algunas preguntas que puede hacerles a los miembros del equipo de profesionales médicos

- ¿Afectará el tratamiento mi capacidad de tener sexo? Si es así, ¿cuánto durará este efecto?
- ¿Es seguro para mí tener sexo?
- ¿Qué debo saber sobre los anticonceptivos (el control de la natalidad)?
- ¿Qué debo saber sobre la protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?
- ¿Se verá afectada mi fertilidad (capacidad de tener hijos biológicos) por mi diagnóstico o tratamiento?
- ¿Mi tratamiento provocará una menopausia inducida? Si es así, ¿cómo afecta eso la capacidad de funcionar sexualmente? ¿Qué puedo hacer para enfrentar este problema?
- ¿Cuáles son algunas opciones para prevenir los problemas de salud sexual durante el tratamiento o para prepararse ante ellos?
- ¿Cómo podemos mi pareja y yo tomar medidas proactivas en cuanto a lograr que mi/nuestra salud sexual sea óptima durante los períodos de tratamiento?

- He notado que mis erecciones no son tan firmes, ¿qué puedo hacer para enfrentar este problema? ¿Sería útil y seguro para mí tomar medicamentos o suplementos?
- He notado una mayor sequedad vaginal y molestias. ¿Qué tipo de ayuda está disponible?
- ¿Con quién más puedo hablar sobre este tema? ¿Hay algún consejero, terapeuta sexual, grupo de apoyo u otro recurso para servicios de apoyo en mi área?
- Ahora que estoy hospitalizado, ¿puede ayudarme a hacer arreglos para tener algo de tiempo a solas con mi pareja (siempre y cuando no interfiera con mi atención médica)?

Lo siguiente podría ser conveniente para comunicarse de manera efectiva con los miembros del equipo de profesionales médicos:

- Lleve un diario o cuaderno y mantenga una lista actualizada de las preguntas que surjan y que quiera hacer a su médico, enfermero o terapeuta en su próxima consulta. Deje espacio para las respuestas, de manera que pueda consultarlas más tarde.
- A lo mejor desearía hablar con los profesionales médicos sin que esté presente su pareja, familiar, amigo o padre. Antes de una cita médica, podría incluso enviar una nota a uno de ellos para avisarle que le gustaría hablarle en privado.
- Pregunte si puede grabar la conversación, incluyendo las preguntas y respuestas, en su teléfono. De esta manera podrá volver a escuchar la información tantas veces como sea necesario. Si no está permitido hacer grabaciones, pida que le den la información de interés por escrito para que pueda revisarla más adelante.
- Pida a su médico, enfermero o terapeuta que le muestre modelos o imágenes, o que haga diagramas simples, que ayuden a transmitir la información de manera visual.
- Lleve a su pareja a la próxima cita médica. Dele la oportunidad de hacer cualquier pregunta que pueda tener (ya sea individualmente o en pareja).
- Averigüe dónde puede encontrar más información y recursos por Internet.
- Pregunte sobre los grupos de apoyo locales y/o por Internet.

Le convendría obtener información, de parte de organizaciones de apoyo, sobre cómo mantener la intimidad en sus relaciones y/o qué hacer para ayudar a que se sienta más a gusto con su cuerpo. Puede que le resulte valioso hablar con sobrevivientes de cáncer

sobre cómo manejar las cuestiones de autoimagen y demás aspectos de la sexualidad. Puede que también le resulte útil hablar con un buen amigo, un familiar o un asesor espiritual acerca de cómo se siente.

Divulgación de sus antecedentes sexuales y/u orientación sexual. Cuando hable sobre su salud sexual, puede que el equipo de profesionales médicos le pregunte sobre sus antecedentes sexuales, tales como sus actividades sexuales actuales, el sexo y/o género de su(s) pareja(s), sus inquietudes previas/actuales en cuanto a su salud sexual y cualquier trauma sexual que haya sufrido. Esta información puede ayudar a los profesionales médicos a brindarle la mejor atención posible. Algunas actividades sexuales podrían precisar diferentes tipos de cuidados que otras para que usted se mantenga seguro y cómodo. Nunca deberían avergonzarlo ni negarle atención médica a causa de sus antecedentes sexuales, género u orientación sexual. Usted merece recibir los cuidados de profesionales de la salud que lo respeten y encaren todas sus necesidades médicas. Si no se siente cómodo con un determinado profesional, busque a otro que sí lo va a apoyar. Intente pedirle a un profesional médico de confianza que lo remita a alguien.

Si forma parte de la comunidad lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer, intersexual o asexual (LGBTQIA+), puede buscar a proveedores de servicios médicos que entiendan sus necesidades consultando el directorio en <https://lgbtqhealthcaredirectory.org> o el de OutCare en www.outcarehealth.org (ambos están en inglés).

Cómo buscar a profesionales de la salud sexual.

Si desea buscar a un terapeuta sexual, visite www.aasect.org/referral-directory (en inglés) para consultar el directorio de remisiones de la Asociación Americana de Educadores, Consejeros y Terapeutas Especializados en Sexualidad. En el resumen de cada profesional se incluyen las áreas de especialización, por ejemplo, LGBTQIA+, enfermedades específicas, orientación matrimonial o trauma.

También puede buscar a profesionales médicos capacitados en salud sexual en los sitios web de las siguientes organizaciones (todos están en inglés).

- Sociedad de Medicina Sexual de Norteamérica: www.smsna.org
- Sociedad Internacional para el Estudio de la Salud Sexual de la Mujer: www.isswsh.org
- Red Científica sobre la Salud Sexual Femenina y el Cáncer: www.cancersexnetwork.org

- Sociedad Norteamericana de Menopausia: www.menopause.org

Vea la sección de *Otros recursos útiles* en las páginas 16 y 17 para consultar información sobre estas y otras organizaciones útiles, incluyendo detalles de contacto.

Manejo de los efectos secundarios de tipo sexual

Una parte importante del manejo de los efectos secundarios sobre la salud sexual es determinar qué factores podrían causar o aportar a los cambios que se están presentando, de manera que pueda enfrentarlos.

Falta de deseo sexual. La falta de deseo durante el tratamiento del cáncer puede deberse a muchos factores que incluyen, entre otros:

- Ansiedad o preocupación
- Depresión
- Fatiga
- Dolor o molestia
- Náuseas y/o vómitos
- Inquietudes acerca de la imagen corporal (cambios en la apariencia física, tales como aumento o pérdida de peso, caída del pelo o uso de una vía central o dispositivo de acceso venoso)
- Cambios hormonales, entre ellos, la menopausia precoz (vea la sección titulada *Menopausia precoz inducida o menopausia prematura* en la página 6)
- Algunos medicamentos

Si los cambios hormonales son un factor en la falta de deseo, una terapia hormonal puede ayudar.

- **Terapia de estrógeno.** Algunos medicamentos quimioterapéuticos y la radiación pélvica pueden hacer que los ovarios produzcan menos estrógeno. Las terapias de estrógeno se ofrecen en forma de pastillas, cremas, parches y anillos vaginales. Sin embargo, puede que el uso de este tipo de terapia no sea seguro para usted si tiene antecedentes de cáncer de seno, ovario o endometrio (útero) sensible a las hormonas. Hable con el equipo de profesionales médicos sobre las posibles opciones de tratamiento en su caso.
- **Terapia de testosterona.** Algunos medicamentos quimioterapéuticos y la radiación dirigida a la pelvis, específicamente a los testículos, pueden causar una disminución en la producción de testosterona. La terapia de testosterona podría beneficiarlo si la falta

de deseo se presenta a causa de una deficiencia de esta hormona. Las terapias de testosterona se ofrecen en forma de inyecciones, pastillas, parches y geles. Sin embargo, puede que el uso de este tipo de terapia no sea seguro para usted si tiene antecedentes de cáncer de próstata. Hable con el equipo de profesionales médicos sobre las posibles opciones de tratamiento en su caso.

Hay terapias sin hormonas que podrían ser útiles para tratar la disminución del deseo sexual. Por ejemplo:

- La **flibanserina (Addyi®)**, un medicamento que no contiene hormonas, está aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos para el tratamiento de personas con premenopausia que padecen trastorno del deseo sexual hipoactivo. Puede tomar de 8 a 12 semanas lograr el máximo beneficio del uso de este medicamento, pero sus efectos secundarios son mínimos. Hable con el equipo de profesionales médicos para averiguar si la flibanserina podría ser una buena opción de tratamiento en su caso.

Además, consúltelos sobre sus opciones para enfrentar el efecto psicológico del uso de uno o más tratamientos contra el cáncer sobre el deseo y la capacidad de funcionar sexualmente.

Pueden ser varios los factores que contribuyen a agravar la falta de deseo, pero hay maneras de obtener ayuda. Se debe tomar en consideración lo siguiente:

- La ansiedad, la preocupación y/o los síntomas de depresión pueden causar una falta de deseo. Ante estos problemas, pida una remisión a un profesional de la salud mental. La psicoterapia y/o el uso de medicamentos podrían beneficiarlo.

Visite www.LLS.org/materiales para consultar la publicación titulada *Manejo del estrés: efectos del estrés y cómo sobrellevarlos*.

- Si toma antidepresivos o medicamentos para el dolor, averigüe acerca de la posibilidad de ajustar sus dosis o probar un medicamento distinto. Ambos tipos de medicamentos pueden causar o contribuir a agravar la falta de deseo, o podrían afectar otros aspectos de la capacidad de funcionar sexualmente.
- Hay que tratar cualquier otro efecto secundario físico, como dolor, náuseas y/o vómitos o fatiga, que podría contribuir a agravar la falta de deseo. Hable con los profesionales médicos encargados de su tratamiento sobre las maneras de manejar estos efectos secundarios. Pida una remisión para obtener atención paliativa (de apoyo).

- o Si necesita tomar algún medicamento para el dolor, las náuseas y/o los vómitos, tómelo de 30 a 60 minutos antes de las actividades sexuales o íntimas.

Visite www.LLS.org/materiales para consultar la serie completa de publicaciones sobre el manejo de los efectos secundarios (haga clic en el menú desplegable, donde dice “Filter by Topic”, y seleccione “Side Effect Management”).

Trastorno eréctil. Dicho trastorno, que también se denomina “disfunción eréctil” (ED, por sus siglas en inglés), puede conllevar dificultad para lograr o mantener una erección y erecciones que son menos firmes. Esto puede dificultar el sexo vaginal, oral o anal y hacerlo menos placentero. La causa de la disfunción eréctil puede ser psicológica y/o física. El equipo de profesionales médicos puede ayudarlo a determinar cuál es la causa. Si es física, usted dispone de varias opciones. Entre ellas se incluyen:

- Inhibidores de la fosfodiesterasa 5 (PDE5, en inglés), un tipo de medicamentos recetados que ayudan a relajar los vasos sanguíneos y aumentar el flujo sanguíneo al pene. Los siguientes son medicamentos de uso común:
 - o **Sildenafil (Viagra®)**
 - o **Tadalafilo (Cialis®)**
 - o **Vardenafilo (Levitra®, Staxyn®)**
 - o **Avanafilo (Stendra®)**
- Inyecciones penianas, con las que se aplican medicamentos al pene antes de la actividad sexual para ayudar a que se logre y mantenga una erección. Se emplea comúnmente el **Trimix**, un compuesto de **papaverina, fentolamina y alprostadil**. También podrían haber otras combinaciones de medicamentos o bien un solo ingrediente en la inyección, según la opción que se le recete.
- Un dispositivo (o bomba) de constricción por vacío, un tubo de plástico que se coloca sobre el pene. Tras su colocación, se bombea aire fuera del dispositivo para crear succión. La succión hace que aumente el flujo de sangre al pene.
- El uso de una combinación de estos medicamentos y tratamientos también puede ser de ayuda.

Nota: los productos y suplementos de venta libre que aseguran ayudar con la disfunción eréctil o mejorar el desempeño sexual tal vez no sean seguros ni eficaces. Hable con el equipo de profesionales médicos encargados de su atención antes de probar cualquiera de estos productos.

La ansiedad y los síntomas de depresión también pueden causar cambios en la erección. Ante estos problemas, pida una remisión a un profesional de la salud mental. La psicoterapia y/o una combinación de psicoterapia y medicamentos podrían beneficiarlo.

Los lubricantes no constituyen un tratamiento para la disfunción eréctil, pero su uso durante el sexo puede hacer que la penetración sexual sea más placentera para ambos miembros de la pareja. Es seguro usar lubricantes a base de agua y de silicona con condones y barreras bucales. Los de silicona son una buena opción para el sexo anal porque se secan más lentamente que los lubricantes a base de agua. Los lubricantes a base de aceite también son una buena opción, pero pueden causar la ruptura de los condones de látex y barreras bucales y reducir así su eficacia.

Sequedad vaginal. Algunos medicamentos quimioterapéuticos y la radiación pélvica pueden causar sequedad vaginal y dolor. La sequedad vaginal suele estar relacionada con la disminución de los niveles de estrógeno, un problema que causa menopausia precoz o agrava los signos y/o síntomas de la menopausia. Vea la sección al respecto en la columna de la derecha. Entre las opciones para aliviar la sequedad vaginal se incluyen:

- Uso de lubricantes durante el sexo
 - o Use lubricantes a base de agua o de silicona con los condones y barreras bucales. Otros tipos de lubricantes, como los a base de aceite, pueden debilitar el látex y reducir así la eficacia de estos métodos de protección.
 - o Evite usar lubricantes con aroma, sabor y/o efecto calor. Los mismos pueden irritar la vulva y la vagina, lo cual empeora la sequedad o aumenta las molestias.
 - o Elija productos sin parabeno ni glicerina para ayudar a prevenir la irritación.
 - o Si no necesita usar condones ni barreras bucales para protegerse contra el embarazo y/o las infecciones de transmisión sexual, puede usar aceites orgánicos comunes, tales como aceite de coco y aceite de oliva, como lubricantes.
- Humectantes vaginales
 - o Estos productos son distintos de los lubricantes. Los humectantes no se usan comúnmente durante las relaciones sexuales. Pero, cuando se usan habitualmente, alivian la sequedad, mejoran la salud vaginal en general y hacen que la penetración sea más placentera.

- Productos con dosis bajas de estrógeno para terapia localizada
 - o El uso de una crema o comprimido con dosis bajas de estrógeno, que se aplica directamente en el área afectada, o de un anillo vaginal que libera dosis bajas de estrógeno puede ayudar con la sequedad vulvar o vaginal o con el dolor. Hable con el equipo de profesionales médicos sobre los riesgos y beneficios de la terapia localizada de estrógeno.

Dificultad para excitarse y/o alcanzar el orgasmo. Los medicamentos quimioterapéuticos o la radiación pélvica también pueden disminuir el funcionamiento de los vasos sanguíneos y nervios de la pelvis, lo cual acarrea dificultades para excitarse y alcanzar el orgasmo. Entre las opciones para facilitar la excitación y el orgasmo se incluyen:

- Terapia de vibración
 - o Los vibradores ayudan a aumentar el flujo sanguíneo a los genitales y la sensibilidad nerviosa. Se disponen de vibradores para su uso de forma externa, interna o de ambas formas.
- Dispositivo Eros
 - o El dispositivo Eros está aprobado por la FDA como terapia para la estimulación del clítoris. Es un dispositivo médico pequeño y portátil que se pone sobre el glande del clítoris para aumentar el flujo sanguíneo a los tejidos mediante un suave vacío que provoca una mayor sensibilidad en la zona genital. Hable con los miembros del equipo de profesionales médicos para averiguar si esta opción podría funcionar para usted.

Menopausia precoz inducida o menopausia prematura.

La menopausia —el fin de la menstruación— es provocada por una disminución natural de los niveles de hormonas reproductivas y generalmente se presenta entre los 45 y 55 años de edad. Algunos medicamentos quimioterapéuticos y la radiación pélvica pueden hacer que los ovarios produzcan menos estrógeno. Esta disminución de los niveles de estrógeno puede causar interrupciones o cambios en el ciclo menstrual, incluyendo una menopausia precoz. Incluso si el ciclo menstrual no se ve afectado, los niveles de estrógeno pueden ser menores que antes del tratamiento. El ciclo menstrual puede restablecerse en algunas pacientes después de terminado el tratamiento. Entre los síntomas de la menopausia y/o los niveles bajos de estrógeno pueden incluirse menor deseo sexual y sequedad vaginal.

La menopausia no implica el fin del deseo sexual, del placer ni de la intimidad. Muchas personas siguen teniendo una vida sexual satisfactoria después de la menopausia.

Las terapias de estrógeno pueden ayudar a tratar los síntomas de la menopausia, que incluyen:

- Sequedad vaginal (vea la sección al respecto en la página 6)
- Falta de deseo (vea la sección al respecto en la página 4)
- Sofocos (calores súbitos)
- Problemas para dormir
- Cambios de estado de ánimo

Pregúntele a su médico acerca de las terapias hormonales que aumentan la producción de estrógeno y averigüe si usted puede usarlas sin riesgo. Las terapias con estrógeno (solo o en combinación con progesterona) se ofrecen en forma de pastillas, cremas, parches y anillos vaginales. Puede que el uso de este tipo de terapia no sea seguro para usted si tiene antecedentes de cáncer de seno, ovario o endometrio (útero) sensible a las hormonas.

Además de las terapias sistémicas de estrógeno, hay otras maneras de manejar los síntomas de la menopausia. Hable al respecto con los miembros del equipo de profesionales médicos encargados de su atención. Por ejemplo, el uso de lubricantes, humectantes vaginales y/o productos con dosis bajas de estrógeno puede aliviar la sequedad vaginal. Un cambio de su rutina a la hora de acostarse puede disminuir los problemas para dormir. Consulte con los profesionales médicos para buscar estrategias que funcionen en su caso.

Protección para usted y su pareja

Consentimiento. El “consentimiento” es un acuerdo mutuo para participar en una actividad sexual. La comunicación abierta y continua es una parte importante de tener experiencias sexuales seguras y placenteras. Dígale a su pareja qué disfruta usted y cuáles son sus límites personales. Respete los límites de su pareja. Si es que tener sexo (o participar en una actividad sexual) lo hace sentir incómodo, dígale a su pareja y pídale que se detenga. La decisión de tener sexo o participar en actos sexuales es siempre suya. Incluso si ha llevado una vida sexual antes de su diagnóstico de cáncer, solo debe continuar teniendo relaciones sexuales o reanudarlas si está listo física y emocionalmente.

Consentir en participar en una determinada actividad sexual no significa dar consentimiento para todo tipo de actividades sexuales. El hecho de que una persona consintió en el pasado no significa que consiente en el presente. Puede retirar su consentimiento en cualquier momento, incluso durante la actividad sexual. Una respuesta física, tal como la lubricación vaginal o la erección del pene, no implica consentimiento. No se puede dar consentimiento ante el miedo o la intimidación. Los menores de edad, las personas que están bajo la influencia de drogas o alcohol y aquellas que están dormidas o inconscientes no pueden dar su consentimiento.

Si usted ha sido víctima de agresión sexual, llame a la Línea de Ayuda Nacional de Asalto Sexual al (800) 656-4673.

Prevención del embarazo. Quedar embarazada durante el tratamiento del cáncer puede ser peligroso, tanto para la persona embarazada como para el feto. En el caso de algunos tipos de tratamiento, los médicos podrían aconsejar a sus pacientes que usen anticonceptivos hasta 1 año después de terminado el período de tratamiento. El tratamiento puede causar cambios en el ciclo menstrual, incluyendo una menopausia precoz (vea la página 6). Aunque deje de menstruar durante el tratamiento, es posible que aún pueda quedar embarazada, por lo que es mejor seguir empleando anticonceptivos. Entre los métodos anticonceptivos se incluyen los siguientes:

- **Abstinencia.** Esta realmente es la única manera 100 por ciento eficaz de prevenir el embarazo. El término abstinencia no significa no tener intimidad sexual. Hay muchas maneras de lograr una conexión y satisfacción sexual sin que haya penetración vaginal.
- **Condomes.** Tanto los condones que se usan sobre el pene como los que se insertan en la vagina previenen el embarazo, ya que evitan que los espermatozoides entren en la vagina. Ambos tipos pueden emplearse con otros métodos anticonceptivos para aumentar su eficacia. Además, ofrecen protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los condones que cubren el pene son los que ofrecen la mayor protección. Otras formas de anticoncepción **no** ofrecen protección contra las ITS.
- **Anticonceptivos orales.** Las pastillas anticonceptivas liberan hormonas (solo progestina o una combinación de varias) que impiden que el ovario libere el óvulo y espesan el moco cervical a fin de evitar que los espermatozoides entren al útero. Un ejemplo común

de anticonceptivos orales es el paquete de 28 pastillas. Se toma una pastilla a la misma hora todos los días. Las primeras 21 pastillas, para 3 semanas, son activas y contienen hormonas. Las últimas siete pastillas, para 1 semana, son inactivas o un “placebo”. (No todos los paquetes incluyen pastillas inactivas. Si el suyo las incluye, no tiene que tomarlas; sin embargo, hacerlo refuerza el hábito de tomar una pastilla diariamente). Cuando no esté tomando las pastillas activas, podría tener un sangrado parecido al período menstrual. Una vez que se termina el paquete, se empieza uno nuevo. Este es solo un ejemplo de un régimen anticonceptivo oral. Pídale instrucciones específicas al profesional médico que se lo recete. Hay muchas opciones de anticonceptivos orales, por lo que es fácil encontrar uno que se ajuste a sus necesidades. Si una opción no le funciona, no tema pedir que le cambien a otra.

- **Dispositivo intrauterino (DIU).** Se trata de un dispositivo pequeño, en forma de T, que el profesional médico le coloca en el útero. Hay opciones con y sin hormonas. Según el dispositivo específico, el DIU puede durar de 3 a 10 años.
- **Implante.** Se trata de un pequeño dispositivo que el profesional médico le coloca debajo de la piel de la parte superior del brazo. El implante libera progesterina y es eficaz por un período de 3 años.
- **Inyección anticonceptiva.** Esta es una inyección de progesterina administrada por un profesional médico. La misma es eficaz por un período de 3 meses.
- **Anillo vaginal.** Se trata de un anillo flexible que libera hormonas. El anillo se introduce en la vagina y, según el tipo empleado, puede quedar colocado de 3 a 5 semanas. Luego, se quita el anillo para permitir un sangrado parecido al período menstrual y/o para reemplazarlo.
- **Parche.** En este método, se aplica semanalmente en la piel un parche (parecido a una calcomanía) que libera hormonas.
- **Espermicida, ya sea con o sin un diafragma o capuchón cervical.** Los espermicidas son cremas, geles, espumas, supositorios o láminas que se colocan en la vagina antes de tener sexo para evitar que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo. Para prevenir mejor el embarazo, el espermicida puede usarse en combinación con un diafragma o capuchón cervical (copa de silicona suave que se coloca en la vagina para cubrir el cuello uterino). Los espermicidas pueden

aumentar el riesgo de contraer infecciones de las vías urinarias (UTI, por sus siglas en inglés). Otras formas de anticoncepción podrían ser más adecuadas durante el tratamiento del cáncer.

- **Gel vaginal bioadhesivo sin hormonas (ácido láctico, ácido cítrico y bitartrato de potasio; Phexxi®).**

Este es un método anticonceptivo sin hormonas y a demanda, aprobado por la FDA, que se emplea para evitar el embarazo. El gel se coloca en la vagina antes de tener relaciones sexuales. El mismo surte efecto de inmediato, y ese efecto dura hasta 1 hora. El gel puede usarse junto con condones o un diafragma para obtener mayor protección, pero no puede usarse con un anillo vaginal. Según el fabricante, aunque son poco frecuentes, se han registrado casos de infecciones de la vejiga y del riñón. Por lo tanto, las personas con antecedentes de infecciones de las vías urinarias no deberían usar el gel.

Píldora anticonceptiva de emergencia (también conocida como “píldora del día después”). Este tipo de píldora, que puede tomarse después de haber tenido sexo sin protección, libera hormonas para evitar la ovulación y espesar el moco cervical a fin de prevenir el embarazo. Cuanto más rápido se tome la píldora tras el sexo sin protección, mayor será su eficacia. Las píldoras anticonceptivas de emergencia elaboradas con **levonorgestrel (Plan B One-Step®)** pueden adquirirse sin receta y son eficaces hasta 72 horas (3 días) después de tener sexo sin protección. Otra opción de píldora anticonceptiva de emergencia, el **acetato de ulipristal (Ella®)**, está disponible con receta y puede ser eficaz hasta 120 horas (5 días) después de tener sexo sin protección. **La píldora del día después no está destinada para su uso como una forma habitual de anticoncepción.**

Nota: algunos estudios indican que las pastillas elaboradas con levonorgestrel podrían ser menos eficaces en las personas que pesan más de 165 libras (75 kg) o que tienen un índice de masa corporal (BMI, por sus siglas en inglés) superior a 25. Los funcionarios de la FDA afirman que los datos sobre la relación entre el peso y la eficacia de los anticonceptivos de emergencia con levonorgestrel (LNG EC, por sus siglas en inglés) son “contradictorios y demasiado limitados como para llegar a una conclusión definitiva”. Informan además que “no hay inquietudes en cuanto a seguridad que impidan generalmente el uso de anticonceptivos de emergencia con levonorgestrel en el caso de las mujeres, y que en la FDA se sigue considerando que todas las mujeres, sin importar su peso, pueden usar estos productos

para prevenir un embarazo no deseado tras el sexo sin protección o el fracaso de algún anticonceptivo". Según el sitio web del fabricante, el acetato de ulipristal (Ella®) podría ser menos eficaz en las personas con un índice de masa corporal superior a 30. Si tiene alguna inquietud, hable al respecto con su médico.

Algunos tipos de DIU pueden emplearse como anticonceptivos de emergencia si se colocan hasta 5 días después de tener sexo sin protección.

Eficacia de los anticonceptivos. Las formas más eficaces de anticoncepción son los dispositivos intrauterinos y los implantes. Otros métodos anticonceptivos hormonales (pastillas, inyecciones, anillos vaginales y parches) también son muy eficaces. La eficacia disminuye si no se usan de manera correcta (por ejemplo, si uno se olvida de tomar una píldora anticonceptiva o de reemplazar un anillo vaginal en el momento adecuado).

Los condones pueden combinarse con otras formas de anticoncepción para aumentar su eficacia y además protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Cuando se usa solo, el espermicida es menos eficaz en cuanto a la prevención del embarazo que los condones, los anticonceptivos hormonales y los DIU sin hormonas. La eficacia del espermicida aumenta cuando se usa junto con un diafragma o capuchón cervical.

Otros métodos anticonceptivos, tales como el coito interrumpido (sacar el pene de la vagina antes de la eyaculación) y la observación de la fertilidad (hacer un seguimiento del ciclo menstrual para evitar cualquier actividad sexual en los días fértiles), son mucho menos eficaces para prevenir el embarazo, especialmente cuando se usan solos. Debido a los riesgos que implica un embarazo durante el tratamiento del cáncer, estos métodos no suelen recomendarse.

Hable con su médico sobre qué forma o formas de anticoncepción son las más adecuadas para usted.

Obtenga instrucciones para el uso de su método anticonceptivo. Siga las instrucciones al pie de la letra.

Embarazo y tipos crónicos de cáncer de la sangre.

Si usted desea quedar embarazada pero tiene un tipo crónico de cáncer de la sangre, tal como la leucemia mieloide crónica (CML, por sus siglas en inglés), hable con los miembros del equipo de profesionales médicos. Con una planificación adecuada, podría ser posible lograr un embarazo seguro a la vez que se maneja este tipo de enfermedad crónica. Es posible que los profesionales

médicos encargados de su atención le sugieran que espere hasta que la enfermedad esté bien controlada antes de concebir. Además, puede que sea necesario interrumpir o cambiar su tratamiento mientras trate de quedar embarazada y durante el embarazo. Las pacientes embarazadas requerirán una observación estrecha de parte de un hematólogo-oncólogo y un obstetra especializado en embarazos de alto riesgo.

Consideraciones para el uso de la testosterona.

Si usted usa testosterona debe saber que el mismo no es una forma de anticoncepción. Si bien inhibe la ovulación, no siempre lo hace de una manera constante, y es posible que aún pueda quedar embarazada. Si necesita usar una forma de anticoncepción, los condones, un DIU de cobre o un anticonceptivo hormonal que tenga solo progestina pueden ser buenas opciones.

Cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también denominadas "enfermedades de transmisión sexual" (ETS), son aquellas que se pueden transmitir a través del contacto sexual, incluyendo el sexo oral, anal o vaginal y el contacto de otras partes del cuerpo con los genitales. Entre las infecciones de transmisión sexual (y los virus y bacterias causantes de las mismas) se incluyen:

- Clamidia
- Gonorrea
- Tricomoniasis
- Sífilis
- Ladillas (piojos púbicos)
- Hepatitis B
- Herpes
- Virus del papiloma humano (HPV, por sus siglas en inglés)
- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)/ síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Prevención. Los condones u otras opciones de barrera para la protección, tales como las barreras bucales, sirven para proteger a usted y a su pareja de las ITS durante el sexo vaginal, anal u oral. Vea la sección titulada *Más información sobre las ITS, su tratamiento y prevención* en la página 10 para informarse sobre ITS específicas, incluyendo sus signos y síntomas, tratamientos y otras maneras de protegerse contra ellas.

Pruebas de detección de las ITS. Hable con el equipo de profesionales médicos encargados de su atención sobre el tipo de prueba de detección que se recomienda en su caso. Si bien ciertas ITS no causan ningún signo ni síntoma en algunas personas, aun así pueden transmitirse a los demás. Pídale a su pareja que también se haga las pruebas. El tipo y la frecuencia de las pruebas dependen de sus antecedentes sexuales y otros factores. Visite <https://www.cdc.gov/std/prevention/screeningreccs.htm> (en inglés) para consultar las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) sobre las pruebas de detección.

Más información sobre las ITS, su tratamiento y prevención. Con tratamiento, algunas ITS pueden curarse y otras pueden manejarse. En muchos casos, es importante que las ITS se diagnostiquen y traten de forma precoz para disminuir el riesgo de que se presenten problemas médicos más serios y prevenir el contagio a otras personas. Usted podría correr un riesgo mayor de contraer infecciones, entre ellas las ITS, si tiene un nivel bajo de glóbulos blancos.

- Las ITS causadas por bacterias (clamidiasis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis) por lo general se pueden tratar y curar con antibióticos. Entre los signos y/o síntomas comunes de estas infecciones se incluyen dolor al orinar, secreción de la vagina o del pene, dolor y picazón y/o hedor en el área afectada. En el caso de la sífilis, es posible que solo haya signos y/o síntomas muy leves al momento de la infección; sin embargo, si no se trata, esta enfermedad puede diseminarse y producir un daño considerable a los órganos internos.
 - Las ladillas o “piojos púbicos” (parecidos a los piojos de la cabeza) pueden tratarse con medicamentos de venta libre.
 - La hepatitis B se resuelve sola en un período de 4 a 8 semanas en la mayoría de los adultos; sin embargo, en algunos casos, puede convertirse en una afección crónica (duradera) y provocar problemas hepáticos serios.
 - El herpes es una infección viral que produce llagas en los genitales y/o en la boca de manera recurrente. Esta infección es causada por dos virus parecidos: virus del herpes simple de tipo 1 y virus del herpes simple de tipo 2 (HSV-1 y HSV-2, en inglés). Si bien el de tipo 1 suele producir llagas orales y el de tipo 2 llagas genitales, en caso de una exposición, ambos tipos pueden infectar cualquiera de estas zonas. No hay cura para la infección por herpes, pero sus signos y síntomas pueden manejarse con medicamentos. A pesar de que puede ser incómoda o incluso dolorosa, la infección por herpes no suele causar ningún problema de salud grave en los adultos. Algunas personas que tienen el virus del herpes en su sistema no manifiestan ningún signo ni síntoma.
- La infección por el virus del papiloma humano (HPV, por sus siglas en inglés) es muy común. La misma suele ser inocua y se cura por sí sola; sin embargo, algunos tipos de este virus pueden provocar cáncer, por ejemplo, cáncer cervical o de pene, o verrugas genitales.
 - o La vacuna contra el virus del papiloma humano brinda protección contra muchos de los tipos del virus que pueden causar cáncer y verrugas genitales. La vacuna es más eficaz si se administra antes de que la persona lleve una vida sexual activa. Los CDC recomiendan que los niños reciban la vacuna a los 11 o 12 años de edad. En el caso de las personas que no recibieron esta vacuna durante su niñez, se recomienda que lo hagan en cualquier momento hasta los 26 años de edad. La vacuna también puede ser adecuada para algunos adultos de hasta 45 años.
 - El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si no se trata, la infección puede provocar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Después de 2 a 3 semanas de ocurrida la infección, algunas personas presentan síntomas parecidos a los de la gripe (fiebre, escalofríos, dolores musculares y fatiga). Otras personas no presentan ningún síntoma. No hay cura para la infección por el VIH ni para el SIDA. El VIH puede controlarse con un tratamiento adecuado, y las personas infectadas pueden vivir una vida larga y con buena salud. El tratamiento reduce la cantidad de virus presente en la sangre (la carga viral). Si la carga viral de una persona alcanza un nivel indetectable y se mantiene así, no hay riesgo de que le contagie el virus a una pareja sin VIH a través del sexo.

Si su estado de VIH es negativo, pero se considera que usted corre el riesgo de contraer el virus, hay regímenes de medicamentos que pueden reducir considerablemente ese riesgo.

 - o Una opción, denominada profilaxis previa a la exposición (PrEP, en inglés), consiste en medicamentos o inyecciones que se emplean para prevenir la infección por el VIH. Este tratamiento

preventivo puede ser adecuado para usted si su pareja está infectada por el virus, si usted no usa condones de manera constante y/o si le han diagnosticado una ITS en los 6 meses previos.

- o Otra opción, denominada profilaxis posterior a la exposición (PEP, en inglés), consiste en medicamentos que se emplean en un período de hasta 72 horas tras la posible exposición al VIH. Este tipo de profilaxis solo debe emplearse en situaciones de emergencia. La profilaxis previa a la exposición (PrEP) puede servir como protección a largo plazo.
- Las infecciones de las vías urinarias (UTI, por sus siglas en inglés), a pesar de que no son de transmisión sexual, pueden ser provocadas por bacterias que llegan a las vías urinarias durante las actividades sexuales. Este tipo de infecciones son más comunes en las personas de sexo femenino (asignado al nacer) porque tienen vías urinarias más cortas, lo cual facilita el ingreso de bacterias a la vejiga. Para ayudar a prevenir las infecciones de las vías urinarias:
 - o Beba bastante agua todos los días.
 - o Orine después de tener sexo.
 - o Límpiense los genitales externos con agua tibia y jabón suave sin fragancia.
 - o Evite el uso de jabones con ingredientes fuertes, aerosoles o duchas vaginales. No es necesario usarlos en la zona de los genitales y, además, pueden irritar la uretra.

Entre los signos y/o síntomas de una infección de las vías urinarias se incluyen dolor al orinar, necesidad imperiosa y persistente de orinar y orina turbia. Estas infecciones pueden curarse con antibióticos. Si no se trata, este tipo de infección puede diseminarse a los riñones, lo cual causa daño y disminución del funcionamiento renal. Las investigaciones también muestran que la ausencia de hormonas en el aparato genitourinario de las personas de sexo femenino (asignado al nacer) —como se ve en los casos de menopausia precoz o prematura— puede aumentar el riesgo que corren de contraer infecciones de las vías urinarias.

Dispositivos para la estimulación sexual. Si usted usa dispositivos como vibradores, masajeadores personales, dildos u otras opciones (denominados comúnmente “juguetes sexuales”), límpielos bien después de cada uso para evitar infecciones. Si tiene un nivel bajo de glóbulos blancos, podría correr más riesgo de contraer

infecciones. Si usted es la única persona que usa el juguete, suele ser suficiente lavarlo con agua y jabón antibacteriano y dejar que se seque al aire libre. Debería desinfectar el juguete en los siguientes casos:

- Antes de usarlo en una parte distinta del cuerpo (como la boca, la vagina o el ano)
- Antes y después de que lo haya usado otra persona
- Si lo usó en el curso de una infección micótica (por hongos) o bacteriana

Compruebe el manual de su dispositivo para obtener instrucciones específicas de limpieza. Según el material del que está hecho, el juguete podría desinfectarse en el lavavajillas, poniéndolo en agua hirviendo o remojándolo en una solución de agua con 10 por ciento de lejía. Si es un juguete mecánico (tal como un vibrador), consulte el manual correspondiente para averiguar si es seguro limpiarlo con agua. Muchos juguetes son resistentes a salpicaduras, lo que significa que se pueden enjuagar con agua. Algunos son impermeables, lo que significa que pueden sumergirse en el agua. Quite las baterías antes de limpiarlos. Los juguetes sexuales que se usan para penetración pueden cubrirse con un condón nuevo antes de cada uso. No use lubricantes a base de silicona con los juguetes sexuales de silicona porque el lubricante puede dañarlos. Guarde los juguetes sexuales en una funda o caja limpia entre cada uso.

Otras consideraciones. Los medicamentos quimioterapéuticos o de otro tipo pueden estar presentes en los líquidos corporales, tales como saliva, semen y líquidos vaginales, por un período de hasta 48 a 72 horas a partir de su administración, según el medicamento. No está claro cuál es el riesgo de exposición a los medicamentos quimioterapéuticos o de otro tipo durante las actividades sexuales. Pregunte al equipo de profesionales encargados de su tratamiento si debería tomar alguna precaución o evitar las actividades sexuales por algún tiempo después de la administración del tratamiento para proteger a su pareja de esta exposición.

Si usted recibe radioterapia de haz externo, no expondrá a su pareja a la radiación.

Autocuidado sexual

La masturbación es la acción de darse placer sexual a uno mismo. Es una manera natural y saludable de conocer su cuerpo y averiguar qué cosas le dan satisfacción sexual. Si usted solía masturbarse antes de

empezar el tratamiento contra el cáncer, es posible que note cambios en las ganas, la capacidad de lograr una erección, la sequedad vaginal o la capacidad de llegar a un orgasmo al masturbarse durante el tratamiento.

Si el tratamiento contra el cáncer ha ocasionado cambios en su salud sexual, la masturbación podría ayudarlo a encontrar nuevas maneras de sentir placer sexual y a sentirse más cómodo con los cambios que pueden presentarse en el cuerpo a causa del tratamiento.

Algunas personas optan por emplear masajeadores personales, vibradores u otros juguetes sexuales. Algunos vibradores pueden adquirirse en farmacias o tiendas especializadas. Otros, se pueden pedir de manera discreta por Internet. Limpie y cuide de manera adecuada sus juguetes para prevenir las infecciones. Vea la sección titulada *Dispositivos para la estimulación sexual* en la página 11.

Se puede hablar sobre la masturbación con los terapeutas sexuales. No es necesario que esté en pareja ni saliendo con alguien para hablar con un terapeuta sexual.

Puede que la masturbación no sea una práctica con la que se sienta cómodo, por varias razones. Hablar con un terapeuta puede ayudarlo a identificar otras maneras de practicar el autocuidado sexual.

Comunicación con su pareja

Hablar sobre sus experiencias, sentimientos e inquietudes con su pareja (o sus parejas), dándose el uno al otro la oportunidad de hablar y escuchar, es una parte importante del proceso para mantener o mejorar su calidad de vida y sus relaciones íntimas.

Es posible que su pareja tenga sus propias inquietudes, como el temor de lastimarlo durante el sexo, sentirse culpable o egoísta por querer intimidad física con usted o no saber cómo hablar sobre sus sentimientos. Inicie la conversación con un hecho, una opinión y un sentimiento, y luego continúe con una acción. Por ejemplo:

Desde que me diagnosticaron cáncer has dejado de besarme (hecho); creo que es porque ya no me deseas (opinión); y me pone triste que el cáncer haya afectado esta parte importante de nuestra relación (sentimiento). Realmente me encantaría que cada día, al llegar a casa del trabajo, me besaras como solías hacerlo (acción).

La clave para comunicarse con su pareja empieza con una conversación. Ambos están muy estresados, así que trate de elegir un buen momento para compartir sus sentimientos. Los sentimientos de su pareja influirán en su respuesta. Algunas personas responden de una manera cautelosa. Otras reaccionan inmediatamente a lo que pensaron que escucharon (tal vez pensarán o dirán algo como “solamente estás haciendo eso porque te pedí que lo hicieras”). Reconozca que esa respuesta le indica cómo se siente su pareja sobre lo que usted dijo. Acepte y agradezca el aporte de su pareja. Ambos se sentirán valorados y mejor entendidos si responden el uno al otro de una manera abierta y considerada.

Es posible que no le interese el sexo. Puede que usted y su pareja necesiten encontrar nuevas formas de lograr la intimidad hasta que complete su tratamiento y se sienta mejor. Para consultar ideas sobre maneras de trabajar en su relación que no sean sexuales, vea la sección titulada *Intimidad* en la página 13.

Si usted desea seguir teniendo sexo, pregúntele al equipo de profesionales encargados del tratamiento si es seguro hacerlo. Hable con ellos sobre cualquier efecto secundario o cambio que se presente. Vea la sección titulada *Manejo de los efectos secundarios* a partir de la página 4.

Maneras de prepararse para el sexo

- Dese una ducha o un baño tibio a fin de relajar su cuerpo. Si lo desea, puede pedirle a su pareja que lo acompañe.
- Tome una siesta antes de tener sexo para sentirse menos cansado.
- Si necesita tomar algún medicamento para las náuseas o el dolor, tómelo 30 minutos antes de empezar.
- Cree el ambiente adecuado. Por ejemplo, encienda velas y ponga música.
- Use lubricantes para su comodidad.
 - Es seguro usar lubricantes a base de agua y de silicona con condones y barreras bucales. Los de silicona son una buena opción para el sexo anal porque se secan más lentamente que los lubricantes a base de agua. Los lubricantes a base de aceite también son una buena opción, pero pueden reducir la eficacia de los condones y barreras bucales de látex.
- Empiece lentamente con otras formas de contacto físico, tales como besos, masajes o caricias.

- Recuerde que no se necesita alcanzar el clímax u orgasmo para que el sexo sea placentero. Trate de no presionarse a sí mismo ni a su pareja. Intente disfrutar del momento.
- Dígale a su pareja lo que le resulta placentero.
- Si usted y su pareja se sienten cómodos con su actividad sexual, pueden probar un dispositivo para la estimulación sexual (juguete sexual) como ayuda para mejorar la experiencia.

También puede pedir una remisión a un terapeuta sexual. Este profesional puede ayudarlo a enfrentar cualquier dificultad que se presente y mejorar la comunicación entre usted y su pareja. Si desea buscar a un terapeuta sexual, visite www.aasect.org/referral-directory (en inglés) para consultar el directorio de remisiones de la Asociación Americana de Educadores, Consejeros y Terapeutas Especializados en la Sexualidad. (Vea la sección titulada *Cómo buscar a profesionales de la salud sexual* en la página 4).

Intimidad. La intimidad es la cercanía entre dos personas en una relación. El sexo y la intimidad no son mutuamente excluyentes; uno puede existir sin el otro. En algunas relaciones, el sexo puede crear intimidad, y/o la intimidad emocional puede llevar a la intimidad física y al sexo. Sin embargo, una relación íntima no necesariamente tiene que incluir el sexo, ya que este no es la única manera de establecer relaciones íntimas ni de mantenerlas. Además, la intimidad física no siempre es sexual. Por ejemplo, abrazar a un amigo es una forma de intimidad. La confianza, la seguridad, la comunicación y la aceptación son los aspectos más importantes de las relaciones íntimas.

Maneras de crear intimidad sin sexo

- Escriba notas de amor o mensajes sencillos en un correo electrónico, mensaje de texto o nota adhesiva para recordarle a su pareja lo mucho que la ama y valora.
- Aparte un tiempo para estar juntos a solas. Tómense su tiempo. Valoren y disfruten el uno del otro y del regalo de poder ser completamente abiertos el uno con el otro.
- Acuéstense juntos desnudos.
- Disfruten de una comida juntos.
- Den un paseo juntos.
- Lean un libro o miren una película juntos y después hablen al respecto.
- Prueben una actividad nueva juntos, como una clase de pintura.
- Si se sienten cómodos, exploren otros tipos de intimidad física: acariciarse, besarse, hacerse arrumacos, tomarse de las manos o darse masajes.
- Pídale al equipo de profesionales médicos que lo remita a un terapeuta que les ofrezca orientación de parejas con el fin de mejorar su comunicación.

Citas amorosas

Si usted está saliendo con alguien o le interesa esta posibilidad, un diagnóstico de cáncer no significa que deba dejar de tener citas amorosas. Puede seguir, siempre y cuando tenga ganas de hacerlo. Recuerde que, probablemente, no todas sus citas fueron perfectas antes de su diagnóstico. Asimismo, podrías tener citas malas después de su diagnóstico. También puede ser que conozca a personas nuevas e increíbles. Podría resultarle útil tomarse un tiempo para pensar en sus metas en relación con las citas amorosas y en los atributos que desea en una pareja. Algunas personas se encuentran con que un diagnóstico de cáncer produce un cambio en cuanto a sus prioridades.

Tal vez se pregunte cómo decirle a una persona acerca de su diagnóstico de cáncer. Una forma de sentirse cómodo al contar su historia es practicar la conversación con un amigo. Por ejemplo, usted podría hacer como que está en una cita y quiere contarle a la otra persona de su diagnóstico de cáncer. A continuación se incluyen otros enfoques que también le podrían ser de ayuda.

- Comparta su historia en cualquier momento que le resulte cómodo: no existe un momento oportuno o inoportuno para contarle a la persona o bien para no hacerlo. Sin embargo, posiblemente sea mejor que hable sobre su diagnóstico antes de que hayan formado un vínculo emocional estrecho. Si averigua que la otra persona se siente incómoda con que usted tenga cáncer o sea un sobreviviente de cáncer, entonces usted estará consciente de las posibilidades de angustia y/o conflicto en su relación.
- Aproveche las conferencias y campamentos para sobrevivientes de cáncer donde puede comunicarse con otros sobrevivientes y escuchar sus historias. Los grupos de apoyo constituyen otro recurso valioso y un lugar para relacionarse.
- Hable con sus amigos sobre sus preocupaciones y temores para que tenga gente que le brinde aliento.

- Cuénteles a sus amigos cualquier pensamiento negativo que tenga y pídale que cuestionen este tipo de pensamientos o que lo ayuden a enfrentarse con la realidad.
- Hable con un trabajador social o terapeuta sobre sus inquietudes.
- Acuda a las personas de su vida que lo apoyan y que lo ayudarán a mantener una visión positiva de sí mismo. Cultive este tipo de relaciones.

Agradecimiento

La Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma agradece la revisión de la versión en inglés de este material realizada por:

Sage Bolte, PhD, LCSW, CST

Directora ejecutiva de filantropía y presidenta
Inova Health Foundation
Falls Church, VA

Aleece Fosnight, MSPAS, PA-C, CSCS, CSE, NCMP, IF

Fundadora, propietaria y directora general del
Fosnight Center for Sexual Health
Medicina sexual, salud de la mujer, urología
Asheville, NC
Docente adjunta, Brevard College
Brevard, NC
Consejera sexual y supervisora, titulada por la American
Association of Sexuality Educators, Counselors and
Therapists (AASECT)
Educatora en sexualidad, titulada por la AASECT

Información y recursos

LLS es la mayor organización voluntaria de salud del mundo dedicada a financiar investigaciones, educación y servicios al paciente en el ámbito del cáncer de la sangre. LLS tiene regiones en todo Estados Unidos y en Canadá. Para localizar la región más cercana, visite nuestro sitio web en www.LLS.org/LocalPrograms (en inglés) o comuníquese con un Especialista en Información al (800) 955-4572.

LLS ofrece información y servicios de forma gratuita para los pacientes y familias afectados por los distintos tipos de cáncer de la sangre. En esta sección se enumeran diversos recursos que le podrían resultar de ayuda.

Para obtener información y ayuda

Consulte con un Especialista en Información. Los Especialistas en Información de LLS pueden asistirlo durante el tratamiento del cáncer y con los desafíos económicos y sociales correspondientes, y asimismo brindarle información actualizada sobre las enfermedades de la sangre, las opciones de tratamiento y los servicios de apoyo. Nuestros Especialistas en Información son trabajadores sociales y enfermeros altamente capacitados y especializados en oncología. Se disponen de servicios lingüísticos (interpretación y traducción). Comuníquese con ellos o visite nuestro sitio web para obtener más información.

- Llame al: (800) 955-4572 (Lun-Vie, de 9 a.m. a 9 p.m., hora del Este)
- Correo electrónico y servicio de chat en vivo:
www.LLS.org/especialistas

Ensayos clínicos (estudios de investigación médica).

Hay investigaciones en curso para desarrollar nuevas opciones de tratamiento para los pacientes. LLS ofrece ayuda a los pacientes y cuidadores para que entiendan, identifiquen y accedan a los ensayos clínicos. Los pacientes pediátricos y adultos y sus cuidadores pueden consultar con nuestros enfermeros orientadores especializados que los ayudarán a buscar opciones de ensayos clínicos y les brindarán apoyo personalizado durante todo el proceso de un ensayo clínico. Visite www.LLS.org/ensayos para obtener más información.

Consultas individuales sobre la nutrición. Programe una consulta individual gratuita con uno de nuestros dietistas registrados, quienes cuentan con experiencia en nutrición oncológica. Las consultas están disponibles para los pacientes con cualquier tipo de cáncer y sus cuidadores. Los dietistas pueden asistirlo brindándole información sobre las estrategias de alimentación saludable, el manejo de los efectos secundarios y más. Visite www.LLS.org/nutricion para obtener más información.

Materiales informativos gratuitos. LLS ofrece publicaciones gratuitas con fines de educación y apoyo. Visite www.LLS.org/materiales para consultar estas publicaciones por Internet, o para pedir copias impresas que se envían por correo.

Programas educativos por teléfono/Internet. LLS ofrece programas educativos de forma gratuita por teléfono/Internet y video para los pacientes, cuidadores y profesionales médicos. Algunos de los programas y materiales están disponibles en español. Visite www.LLS.org/programs (en inglés) para obtener más información.

Asistencia económica. A las personas con cáncer de la sangre que reúnen los requisitos, LLS les ofrece apoyo económico para pagar las primas del seguro médico y los copagos de medicamentos, así como gastos que no son de tipo médico, por ejemplo, para viajes relacionados con el tratamiento, comida, servicios públicos, vivienda, etc. Llame o visite nuestro sitio web para obtener más información.

- Llame al: (877) 557-2672
- Visite: www.LLS.org/asuntos-financieros

Podcast. La serie de podcasts llamada *The Bloodline with LLS* se ofrece para recordarle que, luego del diagnóstico, surge la esperanza. Escuche a pacientes, cuidadores, defensores, médicos y otros profesionales de la salud que hablan sobre los diagnósticos, opciones de tratamiento, asuntos de calidad de vida, efectos secundarios de los tratamientos, comunicación entre pacientes y sus médicos y otros temas importantes relacionados con la supervivencia. Visite www.TheBloodline.org/TBL/espanol para obtener más información y suscribirse para tener acceso a contenido exclusivo, enviar ideas y sugerencias de temas, y conectarse con otros oyentes.

Aplicaciones móviles gratuitas.

- LLS Coloring for Kids™ permite a los niños (y adultos) expresar su creatividad y también ofrece actividades para ayudarlos a aprender acerca del cáncer de la sangre y su tratamiento. Visite www.LLS.org/ColoringApp para descargarla gratuitamente. La página web y la aplicación están en inglés.
- LLS Health Manager™ lo ayuda a manejar las necesidades de salud al llevar un registro de los efectos secundarios, medicamentos, alimentos, hidratación, preguntas para el médico y más. La versión en español se llama Aplicación de Salud de LLS. Visite www.LLS.org/AplicacionSalud para descargarla gratuitamente.

Lecturas sugeridas. LLS ofrece una lista de publicaciones seleccionadas que se recomiendan para los pacientes, cuidadores, niños y adolescentes. Visite www.LLS.org/SuggestedReading (en inglés) para informarse más.

Servicios lingüísticos. Informe al médico si necesita servicios de interpretación o traducción porque el inglés no es su idioma principal, o si necesita otro tipo de asistencia, tal como un intérprete del lenguaje de señas.

Estos servicios suelen estar disponibles sin costo para los pacientes y sus familiares y cuidadores durante las citas médicas y emergencias.

Para conectarse con pacientes, cuidadores y recursos de la comunidad

Comunidad de LLS. Este sitio de red social es la ventanilla única virtual para comunicarse con otros pacientes y recibir los recursos y la información más recientes en relación con el cáncer de la sangre. Puede compartir sus experiencias con otros pacientes y cuidadores y obtener apoyo personalizado del personal capacitado de LLS. Visite www.LLS.org/community (en inglés) para unirse.

Sesiones semanales de chat por Internet. Estos chats moderados pueden ofrecer oportunidades para obtener apoyo y ayudar a los pacientes con cáncer a conectarse y compartir información. Visite www.LLS.org/chat (en inglés) para obtener más información.

Programas locales. LLS ofrece apoyo y servicios comunitarios en los Estados Unidos y Canadá, entre los que se incluye el *Programa Primera Conexión® de Patti Robinson Kaufmann* (un programa de apoyo mutuo entre pares), grupos de apoyo locales y otros recursos valiosos. Llame o visite nuestro sitio web para obtener más información sobre estos programas, o para comunicarse con el personal de LLS en su región.

- Llame al: (800) 955-4572
- Visite: www.LLS.org/LocalPrograms (en inglés)

Defensa y política pública. En estrecha colaboración con dedicados defensores voluntarios, la Oficina de Políticas Públicas de LLS eleva la voz de los pacientes ante los funcionarios electos estatales y federales, la Casa Blanca, los gobernadores estatales e incluso los tribunales. Juntos, abogamos por tratamientos seguros y eficaces. Luchamos por políticas que faciliten a todos los pacientes el acceso a la atención médica. Y, sobre todo, abogamos por la esperanza de una cura. ¿Desea unirse a nuestro trabajo? Visite www.LLS.org/advocacy (en inglés) para obtener más información.

Otras organizaciones útiles. LLS ofrece una lista extensa de recursos para los pacientes y sus familias. Hay recursos relacionados con la asistencia económica, la orientación psicológica, el transporte y la atención del paciente, entre otras necesidades. Visite www.LLS.org/ResourceDirectory para consultar el directorio (en inglés).

Ayuda adicional para poblaciones específicas

Información para los veteranos. Los veteranos que estuvieron expuestos al agente naranja mientras prestaban servicio en Vietnam podrían obtener ayuda del Departamento de Asuntos de los Veteranos de los Estados Unidos. Llame o visite su sitio web para obtener más información.

- Llame al: (800) 749-8387
- Visite: www.publichealth.va.gov/exposures/AgentOrange (en inglés)

Información para los bomberos. Los bomberos corren un riesgo mayor de presentar cáncer. Hay medidas que pueden tomar para reducir este riesgo. Visite www.LLS.org/FireFighters (en inglés) para obtener información y recursos.

Sobrevivientes del World Trade Center. Las personas afectadas directamente por los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001, que posteriormente recibieron un diagnóstico de cáncer de la sangre, podrían reunir los requisitos para obtener ayuda del Programa de Salud World Trade Center. Entre las personas que reúnen los requisitos se incluyen:

- El personal de emergencia que acudió al área del World Trade Center
- Los trabajadores y voluntarios que ayudaron con el rescate, la recuperación y la limpieza de los lugares relacionados con el ataque al World Trade Center en la ciudad de Nueva York
- Los sobrevivientes que estuvieron —o que vivían, trabajaban o estaban asistiendo a una escuela— en el área del desastre en la ciudad de Nueva York
- El personal de emergencia en el Pentágono y en Shanksville, PA

Llame al Programa de Salud del World Trade Center o visite la página web para obtener más información.

- Llame al: (888) 982-4748
- Visite: www.cdc.gov/wtc/faq.html (en inglés; hay información en español sobre los requisitos del programa y el proceso de solicitud, así como una solicitud por Internet, en www.cdc.gov/wtc/apply_es.html)

Personas que sufren de depresión. El tratamiento de la depresión tiene beneficios para los pacientes con cáncer. Busque asesoramiento médico si su estado de ánimo no mejora con el tiempo, por ejemplo, si se siente deprimido todos los días durante un período de dos semanas. Llame al Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) o visite su sitio web para obtener más información.

- Llame al: (866) 615-6464
- Visite: www.nimh.nih.gov (escriba “depresión” en la casilla de búsqueda para obtener enlaces a información en español sobre la depresión y su tratamiento)

Otros recursos útiles

Academia de Salud Pélvica y Fisioterapia (Academy of Pelvic Health and Physical Therapy)
(844) 576-4055
www.apapelvichealth.org (en inglés)

Las pacientes pueden usar el localizador para buscar a fisioterapeutas especializados en la salud del suelo pélvico.

Asociación Americana de Educadores, Consejeros y Terapeutas Especializados en la Sexualidad (American Association of Sexuality Educators, Counselors and Therapists)
(202) 449-1099
www.aasect.org (en inglés)

Ayuda a los pacientes a buscar a terapeutas sexuales o consejeros profesionales en sus respectivas zonas, ofrece educación profesional y realiza investigaciones sobre la educación sexual.

Asociación de Trabajo Social en Oncología (Association of Oncology Social Work o AOSW)
(847) 686-2233
<https://aosw.org/patients-caregivers/find-an-osw-near-me> (en inglés)

La AOSW es una organización internacional sin fines de lucro que se dedica a mejorar los servicios psicosociales para las personas con cáncer y sus familias.

CancerCare®
(800) 813-4673
www.cancercarespanol.org

Ofrece orientación psicológica, grupos de apoyo, talleres educativos y publicaciones.

Livestrong Fertility

(855) 220-7777

www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services
(en inglés)

Ofrece información y recursos sobre asuntos reproductivos y apoyo a los pacientes con cáncer. Ofrece un programa de descuentos para ayudar a los sobrevivientes de cáncer a conseguir tarifas reducidas en los servicios de conservación de la fertilidad.

Programa RESOLVE de la Asociación Nacional de Infertilidad (The National Infertility Association)

(703) 556-7172

www.resolve.org (en inglés)

Promueve la salud reproductiva de las personas que padecen infertilidad u otros trastornos reproductivos. Ofrece programas de apoyo en todo Estados Unidos.

Red Científica sobre la Salud Sexual Femenina y el Cáncer (Scientific Network on Female Sexual Health and Cancer)

(952) 683-9044

www.cancersexnetwork.org (en inglés)

Esta red global interdisciplinaria de profesionales clínicos, investigadores y profesionales médicos trabaja para promover el bienestar de las mujeres y niñas afectadas por el cáncer a través del fomento de la educación y prácticas basadas en la evidencia.

Red de Esperanza para las Personas con Cáncer (Cancer Hope Network)

(877) 467-3638

www.cancerhopenetwork.org (en inglés)

Ofrece apoyo, información y esperanza a las personas con cáncer y a sus familias.

Red Nacional del Cáncer LGBT (National LGBT Cancer Network)

(212) 675-2633

www.cancer-network.org (en inglés)

Busca mejorar las vidas de los miembros de la comunidad LGBT que son sobrevivientes de cáncer y de aquellos que están en riesgo de padecerlo.

Sociedad Americana para la Medicina Reproductiva (The American Society for Reproductive Medicine)

(205) 978-5000

www.asrm.org (en inglés)

Ofrece información sobre la medicina reproductiva, incluyendo la infertilidad, la menopausia y la sexualidad. Dispone de sitios web para el paciente y el profesional.

Sociedad de Medicina Sexual de Norteamérica (Sexual Medicine Society of North America)

www.smsna.org/patients (en inglés)

Ofrece información sobre una amplia gama de problemas de salud sexual y un directorio de profesionales médicos especializados en este campo.

Sociedad Internacional para el Estudio de la Salud Sexual de la Mujer (International Society for the Study of Women's Sexual Health)

(952) 683-9025

www.isswsh.org (en inglés)

Ofrece al público información fiable sobre la sexualidad y la salud de la mujer.

Sociedad Norteamericana de Menopausia (The North American Menopause Society)

(440) 442-7550

www.menopause.org/for-women (en inglés)

Ofrece información y recursos sobre la menopausia y la salud de la mujer. Puede acceder a información y recursos en español en la página de "Consumer Publications", haciendo clic en "NAMS le da la bienvenida a sus lectores hispanos".

Stupid Cancer [el estúpido cáncer]

(212) 619-1040

www.stupidcancer.org (en inglés)

Ofrece información y promueve la educación sobre el cáncer, el apoyo (defensa) del paciente, los recursos para las investigaciones y el apoyo para los adultos jóvenes con cáncer.

Referencias bibliográficas

American College of Obstetricians and Gynecologists. "Effectiveness of Birth Control Methods." Octubre del 2021. <https://www.acog.org/womens-health/infographics/effectiveness-of-birth-control-methods>. Consultada el 16 dic. 2022.

Brown University. "What's the Best Way to Clean Sex Toys?" <https://www.brown.edu/campus-life/health/services/promotion/sexual-health-sex-101/sex-toys>. Consultada el 23 feb. 2023.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Última revisión el 5 jul. 2022. <https://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/index.html>. Consultada el 16 dic. 2022.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). "Urinary Tract Infection." Última revisión el 6 oct. 2021. <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/uti.html>. Consultada el 16 dic. 2022.

Cleveland Clinic. Birth Control Options. 12 apr. 2019. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/11427-birth-control-options>. Última revisión el 18 ago. 2022. Consultada el 16 dic. 2022.

Mayo Clinic. Cancer survivors: Late effects of cancer treatment. 4 nov. 2022. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/cancer/in-depth/cancer-survivor/art-20045524>. Consultada el 4 feb. 2023.

Memorial Sloan Cancer Center. Penile Injection Therapy. Última actualización el 21 may. 2021. <https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/penile-injection-therapy>. Consultada el 16 dic. 2022.

US Food & Drug Administration (FDA). Plan B (0.75mg levonorgestrel) and Plan B One-Step (1.5 mg levonorgestrel) Tablets Information. 19 may. 2016. <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/plan-b-075mg-levonorgestrel-and-plan-b-one-step-15-mg-levonorgestrel-tablets-information>. Consultada el 16 dic. 2022.

Esta publicación tiene como objetivo brindar información precisa y confiable con respecto al tema en cuestión. Es distribuida por la Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma (LLS, por sus siglas en inglés) como un servicio público, entendiéndose que LLS no se dedica a prestar servicios médicos ni otros servicios profesionales. El personal de LLS revisa cuidadosamente el contenido para comprobar su exactitud y confirma que todas las opciones diagnósticas y terapéuticas se presentan de una manera razonable y balanceada, sin tendencia particular a favor de cualquier opción.

LLS brinda información sobre otras organizaciones y recursos como cortesía sin que eso implique de manera alguna su respaldo a las organizaciones mencionadas. LLS se reserva el derecho de incluir o excluir a cualquier organización conforme a su propia discreción.