



Vivencias de adultos jóvenes con cáncer testicular: revisión integrativa

Dulce María Guillén Cadena¹, Alexandra Garduño Magaña¹, Gladis Patricia Aristizábal Hoyos¹ y Betsy Flores Atilano¹
1 FES Iztacala, UNAM. dulce1414@gmail.com

El cáncer testicular se presenta con mayor frecuencia en adultos jóvenes entre 15 a 35 años, con un predominio histológico en tumores de células germinales que llega a potenciar la infertilidad a largo plazo, es considerada una neoplasia de baja incidencia y con altas tasas de curación; sin embargo los conocimientos y causas de su fisiopatología aún son limitados, lo cual, ha disminuido el conocimiento sobre los métodos de detección oportuna al ser un tema difícil de abordar por sus implicaciones en el comportamiento y hábitos socioculturales. El objetivo fue analizar la evidencia disponible sobre las necesidades de adultos jóvenes con cáncer testicular. Realizando una revisión integrativa de 14 bases de datos y revistas especializadas, con sintaxis de palabras claves entre febrero 2017 a septiembre 2018. Se analizaron 42 artículos con guías Caspe y COREQ, con previa traducción del 80%, obteniendo una síntesis descriptiva del contenido. Se encontró documentación enfocada en su mayoría en la experiencia de las relaciones románticas y sexuales de sobrevivientes. Se reporta una asociación entre ser soltero y las afectaciones en la imagen corporal y autoestima, se refiere mayor satisfacción sexual posterior al tratamiento como resultado de un reinicio personal, es común la conjetura de golpes autoinfligidos por esfuerzos o actividad física que normalizan la presencia de dolor; la elección de prótesis testicular es un esfuerzo por verse y sentirse normal, situación que no es relevante cuando no se socializa la enfermedad. Se menciona no recibir recursos personalizados sobre el tratamiento y la reincorporación a su vida cotidiana, la información es escasa con respecto a los signos de alarma para detectar reincidencia, además de que los controles médicos implican una condena que prevalece en años posteriores al tratamiento. Se concluye que se deben realizar estudios de mayor complejidad que consideren el aspecto sociocultural del hombre para la toma de decisiones en el tratamiento, así como desarrollar programas que permitan la exposición vivencial de sus necesidades.