



**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÁSTER EN SALUD SEXUAL  
REPRODUCTIVA**

**PERCEPCIÓN DEL HOMBRE SOBRE LA VIVENCIA SEXUAL DE SU PAREJA  
EN ETAPA DEL CLIMATERIO, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SALUD  
INTEGRAL PERIODO SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2019.**

**AUTORA:**

**KARINA ZOAD MARTINEZ UGARTE.**

**EGRESADA DE MAESTRIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**TUTORA:**

**DRA. FLAVIA VANESSA PALACIOS RODRÍGUEZ**

**MANAGUA, AGOSTO, 2020**

## **CAPITULO I: GENERALIDADES**

## **DEDICATORIA**

**A TODAS LAS PAREJAS QUE HACEN FRENTE A LOS RETOS QUE SE  
PRESENTAN AL PASAR DE LOS AÑOS.**

**SIEMPRE PODEMOS DISFRUTAR DE UNA VIDA PLENA.**

## **AGRADECIMIENTO**

**A DIOS. POR TODAS LAS BENDICIONES Y LAS PUERTAS QUE ABRE PARA  
ALCANZAR LAS METAS PROPUESTAS.**

**MIS PADRES ZORAYDA Y ROBERTO POR SU RESPALDO PARA LOGRAR  
CULMINAR MIS ESTUDIOS Y SIEMPRE ESTAR PRESENTE.**

**MI ESPOSO MORLAN LOPEZ POR SU APOYO EN LA EJECUCION DE ESTA  
INVESTIGACION.**

**COORDINACIÓN DE MAESTRIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA UNAN  
MANAGUA POR SU PACIENCIA Y SOPORTE.**

**MI HIJA KATHERINE MARIA MI FUENTE DE INSPIRACION.**

## **OPINION DEL TUTOR**

El crecimiento demográfico en Nicaragua ha venido cambiando con el envejecimiento de la población generando nuevas necesidades de cuidado, en el ámbito de la sexualidad, en esta etapa de la vida no es considerada como un motivo de atención dentro de las prioridades del Sistema de Salud del país, además existe un alto índice de personas, carentes de algún tipo de seguro social, sin ingresos, además son analfabetas, la mayor parte de las familias ya no cuenta con una persona que se pueda dedicar a los cuidados de las personas dependientes. Por tanto, este trabajo de investigación es oportuno para abordar la percepción de los hombres como apoyo fundamental de la mujer.

Esta investigación cuyo objeto de estudio es profundizar sobre la percepción de los hombres sobre la sexualidad de su pareja en el climaterio servirá de base a otras investigaciones para contribuir al conocer el fenómeno un abordaje integral de la mujer que cursa en este ciclo de vida y de esta manera fomenta la mejoría de la calidad de vida de las mujeres.

El presente estudio realizado por Dra. Karina Zoad Martínez Ugarte, aspirante al título, demuestra el arduo trabajo, disciplina y dominio en el proceso de investigación científica.

Felicito a la investigadora por este estudio que será de utilidad para futuras investigaciones e insto a que continúe desarrollando sus habilidades en el área de la investigación.

**Msc. Flavia Vanessa Palacios Rodríguez**

Tutora

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Comprender la percepción del hombre, sobre la vivencia sexual de sus parejas climatéricas, que acudieron al Hospital Salud Integral de septiembre a octubre del 2019.

**Diseño:** Tiene un enfoque cualitativo, estudiando el fenómeno a profundidad con metodología de casos, recolectando la información por medio de entrevistas semiestructuradas y relatos de vida. Se realizó búsqueda activa de hombres que cumplieran los criterios de inclusión y que lograron completar hasta el final la entrevista. Para la recolección de la información se realizan notas y grabación de audio de cada caso y posteriormente se transcribieron en Word.

**Resultados:** Edad promedio 53 años clase obrera. Desconocimiento del concepto de climaterio, la menopausia se define como cese de menstruación y el concepto de sexualidad es meramente biológico. La descripción de la pareja en esta etapa es una exposición de cambios negativos, cuyos comentarios varían desde tristeza hasta enfermedades crónicas. Descubrieron elementos influenciadores de su sexualidad, de los cambios de su pareja y de ellos mismos generando cuestionamientos en su rol. “Hasta ahora que estamos hablando del tema...yo tome una acción pasiva.....tenía que haber ahondado más.... entonces definitivamente no la apoye.... ahora que estoy consciente voy a abordarlo”. Sentimientos de culpa y ausencia se manifestaron.

**Recomendaciones:** Se recomiendan estrategias de educación, que involucren a los conyugues y familias de las pacientes en la etapa de climaterio y el manejo medico multidisciplinario.

**Palabras claves:** menopausia, climaterio, identidad y respuesta sexual.

## Contenido

CAPITULO I: GENERALIDADES .....	2
DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
OPINION DEL TUTOR .....	5
RESUMEN.....	6
1.1 INTRODUCCION. ....	8
1.2 ANTECEDENTES.....	9
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	13
1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.5 OBJETIVOS .....	15
1.6 MARCO TEORICO.....	16
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
2.1 TIPO DE ESTUDIO.....	32
2.2 UNIVERSO.....	33
2.3 MUESTRA.....	33
2.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	34
2.5 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS. ....	36
2.6 DESCRIPTORES CUALITATIVOS.....	37
2.7 CONSIDERACIONES ETICAS.....	37
CAPITULO III: DESARROLLO.....	38
3.1 RESULTADOS Y DISCUSION.....	39
3.2 CONCLUSIONES. ....	56
3.3 RECOMENDACIONES. ....	57
CAPITULO IV: BIBLIOGRAFÍA.....	58
CAPITULO V: ANEXO .....	62
5.1 FACTORES INFLUYENTES DE LA SEXUALIDAD. ....	63
5.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN. ....	64
5.3 GUIA DE LA ENTREVISTA.....	67
5.4 ENTREVISTAS .....	69
5.5 COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR. ....	94

## 1.1 INTRODUCCION.

A medida que la tasa de fecundidad disminuye y la esperanza de vida aumenta, se espera que la proporción de personas mayores de 45 años aumentara en todas las regiones del mundo. Las experiencias de vida, de los mayores varía mucho según en el país que viven.

Según el informe de perspectivas de la población mundial revisión al 2015 de UNDESA el número de personas mayores de 60 años pasara de 901 millones (12.3%) en 2015 a 1,402 millones (16.5%) en 2030 y 2,092 millones (21.5%) en 2050. (Envejecimiento et al. 2015)

Según Índice Global Age Watch que se realiza desde el 2013 siendo 1 el mejor y 96 el peor, a nivel mundial; Nicaragua se encuentra clasificada en la posición número 57 de los 96 aquí se evalúan cuatro elementos, seguridad de los ingresos, **estado de salud**, competencias (empleo y educación) y entorno favorable (independencia y autosuficiencia). (Envejecimiento et al. 2015)

El impacto de los síntomas del climaterio en la calidad de vida ha sido extensamente estudiado en el mundo desarrollado y en menor medida en América Latina. Sin embargo, investigaciones que aborden la percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida relacionada con salud de la mujer en esta etapa son escasos y sólo se han enfocado en el ámbito físico, por lo que este estudio es uno de los primeros en incluir vivencias de la sexualidad. (Alide, Tatiana, and Omar 2011)

Considerando que solo conociendo las percepciones de las parejas en esta etapa se puede generar intervenciones efectivas para apoyar a las mujeres y que logren disfrutar plenamente del Climaterio se ha desarrollado este trabajo.

## **1.2 ANTECEDENTES.**

### 1.2.1. A Nivel Internacional.

El climaterio repercute en forma variable en la respuesta sexual femenina. Generando una afectación tanto en la esfera biológica como psicológica y comportamental de la misma. Existen factores endocrinos y tróficos sobre los distintos tejidos que modifican el factor coital de esta respuesta. El deseo sexual y el orgasmo se afectan en forma más variable, no dependiendo exclusivamente de parámetros biológicos(Arena J 2006).

En el año 2012 en la Universidad Autónoma de México se realizó un estudio en mujeres entre los 45 a 60 años que acudieron a la consulta externa del Instituto Mexicano de Seguridad Social de Chiapas para evaluar la calidad de vida durante su etapa de climaterio, se les realizó un cuestionario utilizando la escala de Kupperman y valorar la severidad de los síntomas menopáusicos y climatéricos y la escala de MENCOL para valorar la calidad de vida de las mujeres. El estudio arrojó una edad media de menopausia de 50 años. Los síntomas más frecuentes fueron, irritabilidad, insomnio, parestesia y tristeza. En el 44% de las mujeres los síntomas eran severos. En relación con la calidad de vida, el 40% se enmarcó en las dimensiones físicas y el 18% en las dimensiones psico social, un porcentaje menor se enmarcó en las dimensiones sexuales y vasomotoras.(Velasco-Murillo et al. 2007)

El estudio SWAN (Study of Women's Health Across the Nation) Belardo et al. 2016 Incluyó la evaluación de 3302 mujeres americanas entre 42 y 52 años, y encontró que para el 76% de ellas, las relaciones sexuales son moderadamente o muy importantes. Vale la pena destacar que la sexualidad femenina no sólo se caracteriza por el deseo y la actividad sexual per se, sino que es compleja, intrigante y compuesta por múltiples dominios, que si bien incluyen el

deseo, la excitación y el orgasmo, está determinada por otros factores: la sensación de bienestar, los pensamientos y las emociones, que son fundamentales a la hora de encontrar razones que favorezcan las relaciones sexuales, y luego, desde allí, la receptividad para, ante estímulos apropiados, iniciar la actividad sexual. (Romero-Pérez, Monterrosa-Castro, and Paternina-Caicedo 2010)

Un estudio de Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio publicado en la revista chilena de Gineco Obstetricia en el 2012 aborda a las parejas con enfoque sintomático en las esferas vasomotora, psicosocial, física y sexual. Los resultados revelan que Las diferencias encontradas en los dominios pueden hacer presumir la falta de comunicación en la pareja, ya que autores han reportado que la mayoría de las mujeres no comparten la experiencia de la menopausia con sus parejas, ya que lo identifican como un proceso propio de las mujeres, lo que justifica que sólo lo hablen entre ellas , lo que refuerza la idea propuesta por Oudshoorn<sup>1</sup> sobre la construcción de las condiciones de salud en responsabilidades específicas de un género. (Alide et al. 2011)

En el estudio sobre vivencias de la sexualidad realizado en Chile concluyó que la sexualidad de estas mujeres gira en torno a las relaciones sexuales penetrativas y que se desconoce el sentido integral del concepto. Se observa en las mujeres una disminución del deseo sexual influida por condiciones tanto biológicas como psicológicas y afectivas. Sin embargo, la mayoría de ellas mantiene relaciones sexuales por obligación destacando la idea de que deben cumplir para satisfacer a sus parejas.(Burgos, Cayul, and Ramírez 2012)

---

<sup>1</sup> Menopause, only for women? The social construction of menopause as an exclusively female condition. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1997;18:137-44.)

En las últimas décadas se ha incrementado el interés por analizar cómo viven las mujeres la sexualidad durante el climaterio debido, en gran parte, la información obtenida de los estudios realizados en la población femenina, que concluyen que existe una prevalencia de disfunción sexual de entre el 25% y 43 % en mujeres de mediana edad.(Izquierdo and García 2015).

A pesar de la relevancia del tema, los estudios que se han realizado se centran en la descripción de los síntomas vasomotores, psicológicos, sexuales y son escasos aquellos que consideren la percepción en el ámbito sexual de las mujeres y sus parejas.

Juan Zayas Alfonso 2014.En un artículo de revisión sobre los Aspectos socio psicológicos del climaterio y la menopausia realizado en el Hospital Juan Zayas en Santiago de Cuba revelo que Aproximadamente 10 % de las mujeres en el climaterio atraviesan por una depresión, lo cual provoca que la mujer experimente sentimientos de desgano, irritabilidad e inestabilidad emocional, disminución del apetito sexual (libido) y nerviosismo.(Juan Zayas Alfonso 2014)

En la revista española Enfermería Global vol. 40 año 2015 como resultado del estudio en 102 mujeres con menopausia natural concluyen que las dimensiones más afectadas tras la menopausia han sido: deseo sexual, lubricación vaginal y satisfacción sexual. Un 65.6% de las mujeres encuestadas presenta alteración de su función sexual después de la menopausia. El 33% de mujeres afirma no tener ninguna dificultad en su función sexual, mientras que el 22.5% señalan como principal motivo de sus dificultades la insatisfacción con los cambios corporales. (Izquierdo and García 2015)

Mayoritariamente la menopausia ha generado un impacto negativo en la sexualidad de las mujeres que han participado en el estudio. El profesional de enfermería debería tomar conciencia y abordar este problema desde el ámbito de sus competencias.

Belardo ,Starvaggi, and Cavanna 2018. Con el progresivo aumento de la esperanza de vida, los grupos de mayor edad comienzan a ser parte importante de la población mundial. En América Latina, en el año 2012 se realizó un estudio que involucró a 8 373 mujeres para evaluar la presencia de síntomas asociados a la menopausia; este estudio reveló la existencia de al menos un síntoma menopáusicos en 90% de las participantes, destacando la prevalencia mayor al 60% tanto de dolores osteomusculares como fatigabilidad, irritabilidad y trastornos del ánimo. (Belardo, Starvaggi, and Cavanna 2018)

### 1.2.2. A nivel Nacional.

Un estudio sobre *Sintomatología en Climaterio y Menopausia* realizado en Nicaragua, Hospital Alemán Nicaragüense aborda sintomatología en este periodo revelando en sus conclusiones que los síntomas urinarios no fueron representativos en las diferentes etapas de la menopausia a excepción de la sensación de peso, síntoma característico de patologías relacionadas con la estática pélvica y no a la menopausia. A diferencia de los síntomas relacionados con la disfunción sexual incluyendo la resequedad vaginal ya fueron frecuentes en la mayoría de las mujeres del estudio, pero predominaron en mujeres mayores de 55 años, síntomas que son causados por el hipoestrogenismo propio de la edad. (Anon 2017)

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

Son muchas las investigaciones sobre la calidad de vida relacionada con salud de las mujeres durante la etapa de climaterio abordando síntomas vasomotores, neurológicos, ginec urológicos pero escasa ha sido la preocupación por el estudio de la sexualidad en un contexto de parejas, siendo un número reducido de investigadores quienes se han preocupado por abordarlo. Estudios con metodología como la utilizada solo se ha realizado uno en Chile<sup>2</sup>.

En Nicaragua, las mujeres mayores de 40 años representan el 20% de la población, siendo aun económicamente activas y en muchos hogares el pilar de la familia tanto primaria como extendida<sup>3</sup>, cambios en su calidad de vida nos afectan a toda la sociedad.

Considerando la relevancia del tema se asume el reto de a través de Entrevistas para reconstruir la información necesaria para clarificar la percepción de la pareja ante los cambios en la respuesta sexual que ocurren en esta etapa; como se sienten en esta etapa.

Este estudio permitiría conocer los aspectos más relevantes desde la óptica de los hombres y así definir las intervenciones que sirvan de apoyo a nuestras pacientes y logren en esta etapa vivir de forma plena y servir de base a futuras investigaciones.

---

<sup>2</sup> Alide Saazar, Percepción de las Mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio; universidad de concepción; Chile. 2011.

<sup>3</sup> Familia primaria esposo e hijos, nietos, sobrinos, suegros, etc son familia extendida

#### **1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

El apoyo de la pareja en la etapa del climaterio es vital para saber sobrellevar todos los cambios biológicos y psicológicos que ocurren en esta etapa.

Las relaciones de pareja son complicadas y a lo largo de la vida su estabilidad se pone a prueba atravesando momentos difíciles. Uno de los momentos cruciales es la menopausia. Sin duda alguna, esta se afronta mejor si cuentas con apoyo.

La concentración de la población en Nicaragua está el 60% en zonas urbanas, liderando Managua con el 25%. En la capital el Hospital Salud Integral brinda servicios de salud en Ginecología tanto en el ámbito privado como prestadora de servicios al seguro social, un tercio de las asistentes a las consultas ginecológicas son mujeres mayores de 45 años contabilizándose 4667. Además, facilita las condiciones para acceder a sus instalaciones y usuarias por lo tanto se eligió centro de referencia para la realización del estudio.

Por lo que se plantea dar respuesta a la siguiente interrogante.

¿Cuál es la percepción de los hombres sobre la vivencia en la sexualidad de sus parejas climatéricas?

Las siguientes preguntas directrices:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las parejas del estudio?
2. ¿Qué significado tienen los términos de Climaterio – Menopausia y Sexualidad para los hombres?
3. ¿Cuáles son los principales cambios en la vivencia sexual de su pareja?
4. ¿Qué acciones han realizado para apoyar a su pareja ante estos cambios?

## **1.5 OBJETIVOS**

### **1.5.1. Objetivo General**

Comprender la percepción del Hombre sobre las vivencias de sus parejas climatéricas que acuden al Hospital Salud Integral periodo de Septiembre a Octubre 2019.

### **1.5.2. Objetivos Específicos.**

1. Conocer las características sociodemográficas de las parejas del estudio.
2. Describir el significado del Climaterio -Menopausia y Sexualidad para los hombres en estudio.
3. Interpretar la respuesta sexual en la pareja durante el periodo del climaterio.
4. Indentificar sobre el rol del hombre como apoyo a su pareja ante estos cambios.

## 1.6 MARCO TEORICO.

La menopausia es un punto de inflexión para muchas mujeres debido a que marca el fin de su etapa reproductiva pero no el de su sexualidad, la cual influye en su calidad de vida y, por ello, es un constituyente importante de su vida y de su salud (Izquierdo and García 2015).

Desde hace muchos siglos, los médicos tenían un conocimiento vago acerca del cese de los periodos menstruales en la mujer. Sorano (98-138 d.C.), quien fue un médico muy reconocido en la segunda centuria, describió en su prestigiado texto sobre obstetricia y enfermedades de la mujer: "... La falta de la menstruación, a la que no está acostumbrada la mujer, aunque no ocurra en forma súbita, puede originar algo similar a una enfermedad no familiar...". Para unos era considerada como enfermedad, y para otros, un suceso que no se estaba acostumbrada, pero al paso de los años se volvía una forma de vida. Es importante comentar el tema, por el aumento de la esperanza de vida en los últimos 50 años y la inversión de la pirámide poblacional en el mundo, por lo que la medicina abordará acontecimientos fisiológicos y naturales de la senectud. Actualmente se conoce más acerca del tema, y empezaremos por definir algunos conceptos.

### 1.6.1. Conceptos

**Climaterio** Proviene del griego climater, que significa peldaños o escalones, lo que hace referencia a un periodo de transición desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva y se manifiesta 1 año antes aproximadamente, cuando inician cambios hormonales y síntomas, hasta 1 año más después de la menopausia. También se puede definir como síndrome climatérico al conjunto de signos y síntomas que aparecen en la perimenopausia.

Este proceso provoca que la mujer experimente diversos signos y síntomas que Arriagada y Cols (2005, p.341) señala como “consecuencias de la menopausia” algunos de estos son: Amenorrea, infertilidad, Síntomas vasomotores, Atrofia urogenital, disminución del trofismo vaginal, dispareunia y trastorno de la integridad sensorial, disminución de la libido y del funcionamiento del órgano eréctil femenino”.

**Menopausia** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la menopausia natural o fisiológica como el “cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas”. Se presenta en mujeres entre los 45 y 55 años; en México se ha visto que en promedio aparece a los 48 años (Horský et al. 1981).

El tema de la **Sexualidad** ha sido objeto de análisis y discusión desde finales del siglo XIX. Sin embargo, a pesar del gran volumen de literatura que se encuentra sobre el tema, la definición sigue siendo objeto de debate. La falta de una definición científica, reconocida y aceptada por la mayoría se evidencia en las dos acepciones que nos presenta el Diccionario de la lengua española para el término: “Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo”, “Apetito sexual, propensión al placer carnal”. Más adelante veremos que esta definición es parcial y que sólo hace referencia a uno de los aspectos de la sexualidad. Probablemente una de las definiciones más citadas sobre el tema es la que nos proponen por consenso los representantes de diversas organizaciones, entre ellas, la Organización Panamericana de la Salud y la Sociedad Mundial de Sexología en una consulta técnica convocada por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en el año 2002. (ELVIA VARGAS-TRUJILLO 1389)

Ese grupo de expertos acordaron definir la sexualidad como:

... un aspecto central del ser humano que involucra el sexo, la identidad y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se experimenta y se expresa en los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas son siempre experimentadas o expresadas. En la sexualidad influye la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos y religiosos.

En la definición de la OMS se enuncian los elementos constitutivos de la sexualidad y se evidencia que se trata de un fenómeno complejo que pone en juego múltiples aspectos del ser humano. Se trata, por lo tanto, de una propuesta conceptual que enuncia los componentes generales de la sexualidad, pero que no la define.

En este sentido, podemos afirmar que la **sexualidad** es una de las múltiples facetas de la **identidad personal**. Definir la sexualidad como una faceta de la identidad implica asumir que se trata del reconocimiento explícito, por parte de la persona, del conjunto de atributos y comportamientos que la caracterizan y que le permiten responder a la pregunta: “¿Quién soy yo sexualmente?”. Estas características distintivas se estructuran a lo largo de la vida, a partir de la experiencia en diferentes contextos relacionales, con base en el hecho biológico de ser mujer u hombre.

**La identidad** es un constructo que sintetiza el conocimiento que la persona tiene acerca de los diversos dominios que la constituyen (por ejemplo, físico, social, académico, deportivo, profesional, familiar, sexual, entre otros), al igual que de los aspectos que integran esos

dominios (por ejemplo, el dominio sexual incluye aspectos como el sexo, el género, la orientación sexual y la actividad sexual).(ELVIA VARGAS-TRUJILLO 1389)

De acuerdo con los expertos en el tema de la identidad, el ser humano es el único ser vivo capaz de reconocerse y definirse teniendo en cuenta diversos dominios, entre ellos, el físico, el académico, el profesional, el familiar, el socioeconómico, el étnico, el cultural y, por supuesto, el sexual. Ahora bien, mientras que en los siglos XV al XVII se asumía la identidad como algo asignado desde el nacimiento, que permanecía fundamentalmente igual durante toda la vida según el territorio donde se nacía, la familia de donde se provenía, el poder económico o político que se heredaba, en la actualidad se considera que se trata de un fenómeno cambiante construido a través de la interacción compleja de procesos cognitivos, afectivos y sociales que ocurren en un contexto cultural y relacional particular. Desde esta perspectiva, la identidad que favorece el bienestar psicológico es aquella que resulta de un proceso consciente, voluntario y activo de reflexión y decisión personal.(Vignoles et al. 2006).

#### 1.6.2. Influencia del climaterio en la salud sexual de la mujer.

Partiendo del concepto de Sarrell mencionado por Bachmann <sup>4</sup>, quien afirma que: "La menopausia es una consecuencia inevitable del envejecimiento, pero no lo son sus dificultades", es porque creemos como médicos que es nuestra obligación, conocer, diagnosticar y tratar los síntomas adversos del climaterio. Pues la disfunción sexual secundaria a la menopausia no escapa a la regla.

---

Bachmann GA, Leiblum SR. Sexuality in sexagenarian women. JAMA 1983; 249(2): 195-8. <sup>4</sup>

Las distintas estadísticas están de acuerdo en mencionar que la disfunción sexual propia del climaterio tiene una prevalencia que oscila entre el 30% y 40% (Arena J 2006) Incluso la misma fuente cita un porcentaje de mujeres que oscila entre el 10% y 20%, en las que se reporta un incremento de la función sexual. - Existe una Concepción de que la función sexual disminuye lentamente a medida transcurren los años. Si bien, múltiples mujeres experimentan dicho decaer de la función sexual, no podemos generalizar este concepto a toda la población, puesto que un elevado número de mujeres mantiene una sexualidad aceptable aun en edades avanzadas.(Good et al. n.d.)

No podemos considerar la sexualidad postmenopáusica desde la Óptica de la respuesta sexual de la mujer en el apogeo de su edad reproductiva, sino que debemos analizar en el contexto del periodo en el que se encuentra.

En materia de función sexual normal, es imprescindible entender que los elementos de mayor valor diagnóstico son las variaciones respecto al estado anterior de presunta normalidad de la propia mujer. Por lo tanto, es un diagnóstico dinámico e individual.

En la opinión de la mayoría de los autores, un porcentaje de pacientes que oscila entre el 30% y el 40% sufren disfunción sexual durante la menopausia, debida o agravada por la propia claudicación de la función endocrina gonadal(Arena J 2006).

La etiología de la disfunción sexual presente en esta etapa de la vida no solo obedece a la endocrinopatía secundaria a la claudicación gonadal, sino que también se intrinca a los factores psicológicos y sociales.

### 1.6.3. Síndrome de la disfunción sexual del Climaterio.

En este punto estamos claros de los conceptos sobre Climaterio, Menopausia, Sexualidad e Identidad sexual y abordamos la influencia del Climaterio en la Menopausia.

Nos encontramos con múltiples síntomas que se atribuyen como elementos directos o indirectos de una adecuada respuesta sexual. según Bachmann se describen 5 cambios mayores de la función sexual vinculados con menopausia, que son los siguientes (Good et al. n.d.):

- 1) Disminución global cuali cuantitativa de la respuesta sexual
- 2) Dispareunia
- 3) Menor actividad sexual, y disminución de las fantasías sexuales
- 4) Declinación del deseo sexual
- 5) Disfunción del compañero sexual.

Como encontramos otros factores presentes en la literatura y no contemplados en los ítems anteriores, tomamos un cuadro ponderado de síntomas que evidencien la disfunción sexual del climaterio. De todos los síntomas mencionados, seleccionamos los que eran mencionados en por lo menos 3 trabajos. (Despaigne and Semanat 2001) Denominamos criterios mayores aquellos síntomas propios de la mujer y vinculados al climaterio, que así eran clasificados por sus autores o bien que eran mencionados como prevalentes en el 50% o más de las publicaciones. Denominamos criterios menores aquellos síntomas propios de la mujer, también vinculados al climaterio, que por un lado eran clasificados así por sus autores o cuya prevalencia era mencionada en menos del 50% de los trabajos, pero en más de 3 trabajos.

Finalmente, denominamos criterios accesorios a aquellos propios de la mujer, pero no vinculables claramente a la sintomatología climatérica, o propios del entorno (psicológicos, sociales, culturales o de pareja), que rodea a la mujer en el climaterio.(Arena J 2006)

#### 1.6.4. Clasificación síntomas evidencian disfunción sexual del climaterio.

<b>Criterios Mayores</b>	<b>Criterios Menores</b>	<b>Criterios Accesorios</b>
Deterioro respuesta sexual	<b>Disminución de fantasías sexuales.</b>	<b>Hipotrofia de los órganos involucrados en respuesta sexual</b>
Disminución de la libido (atracción y excitación sexual)	<b>Disminución de los contactos eróticos no coitales.</b>	<b>Deterioro de la autoestima y autoimagen.</b>
Disminución del deseo	<b>Menor actividad y respuesta coital</b>	<b>Disfunción sexual orgánica psicológica de la pareja</b>
Disminución del número y/o calidad de orgasmos	<b>Disminución de la satisfacción sexual</b>	<b>Imposibilidad sexual de la pareja por enfermedad.</b>
Disminución de la frecuencia coital	<b>Sensación de dificultad de alcanzar el climax.</b>	<b>Enfermedad psicológica: ansiedad, depresión, stress.</b>
Disminución del interés sexual global.	<b>Dispareunia (aparición o agravamiento)</b>	<b>Enfermedad orgánica o crónica: cáncer, diabetes, cirugías.</b>
Disminución de la lubricación vaginal pericoital		

Entre los factores asociados, la disfunción sexual del compañero no es un tema menor, según algunos autores<sup>5</sup>, ocupan las etiologías más frecuentes de disfunción sexual del compañero: 51% disminución del interés sexual del varón.

49% disfunción eréctil del varón, el trabajo precede al advenimiento del sildenafil, seguramente esto se vio modificado por dicha droga.

41% dificultad eyaculatoria, eyaculación retrograda o retardada primitiva o secundaria a fármacos.(Izquierdo and García 2015)(Arena J 2006)

#### 1.6.5. Índice de Función Sexual Femenina.

Tal como lo hemos planteado la sexualidad conceptualmente compromete no sólo procesos psicológicos, sino que también orgánicos; una serie de constructos.

Rosen y cols, desarrolló un instrumento que cumplía la clasificación del International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunctions, que es auto administrado, simple y confiable para evaluar la función sexual femenina en un amplio rango de edad. Lo denominó “Índice de Función Sexual Femenina” y demostró su confiabilidad y propiedades psicométricas en la evaluación de la función sexual femenina.

Es un cuestionario que evalúa los siguientes parámetros: Deseo, Excitación, Lubricación, Orgasmo, Satisfacción y Dolor.

---

<sup>5</sup> Stone AB, Pearlstein TB. Evaluation and treatment of changes in mood, sleep and sexual functioning associated with menopause. *Obstet Gynecol Clin North Am* 1994; 21: 391-03.

Definiciones:

**Actividad sexual:** se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales.

**Estimulación sexual:** incluye juegos sexuales con la pareja, autoestimulación (masturbación) o fantasías sexuales.

**Deseo o interés sexual** es la sensación que incluye deseo de tener una experiencia sexual, sentirse receptiva a la incitación sexual de la pareja y pensamientos o fantasías sobre tener sexo.

**Excitación sexual** es una sensación que incluye aspectos físicos y mentales de la sexualidad. Puede incluir sensación de calor o latidos en los genitales, lubricación vaginal (humedad) o contracciones musculares.

**Lubricación Vaginal** Se desconoce el mecanismo preciso de la lubricación vaginal, pero aparece en fracciones de segundo, después de que la mujer se siente excitada. La explicación más sencilla señala que es producto de la congestión pélvica. La mujer aduce “me moje”, “me siento húmeda”. La pareja siente humedad o “calor” de su pareja.

**Orgasmo.** Esta fase se caracteriza por dos elementos diferenciados: las contracciones musculares y la sensación subjetiva de placer. Al mismo tiempo, se suceden contracciones involuntarias de la musculatura pélvica que provocan que el individuo tenga diversas sensaciones que varían de acuerdo con su experiencia.

Las expresiones pueden variar desde un clímax, hasta manifestaciones más sutiles como un suspiro o un leve relajamiento. La mujer presenta una serie de contracciones en la parte más externa de la vagina y tiene sensaciones placenteras. Algunas dicen: “siento mariposas en el

estómago”, otras mencionan: “es como si cayera en una especie de vacío”. La mayoría coincide en que se pierde la percepción del tiempo; y otras más relatan: “tengo unas sensaciones muy intensas en la región del clítoris que después se extienden como en ondas al resto del cuerpo”.

El varón también tiene contracciones involuntarias, sobre todo en la base del pene, y en la mayoría de los hombres la eyaculación (expulsión de semen por la uretra) ocurre durante el orgasmo. Sin embargo, debe enfatizarse que orgasmo y eyaculación no son el mismo fenómeno. Al igual que en la mujer, en el hombre existen sensaciones placenteras que por definición son subjetivas y por lo tanto, únicas o personales.(Masters y Johnson (1978) Helen Kaplan 1992)

**Satisfacción.** En esta fase los cambios ocurridos remiten; es decir, se pierde la erección del pene y los testículos retornan a su posición original. Y en la mujer, los labios tanto mayores como menores recobran su tamaño y el clítoris retorna a su posición inicial, lo mismo que el útero. Respecto del varón, debe señalarse que el tiempo requerido para que el pene pierda su erección se relaciona generalmente con la duración de la meseta: entre más tiempo dure la meseta, más tiempo estará el pene erecto después del orgasmo y viceversa.(Masters y Johnson (1978) Helen Kaplan 1992)

**Dolor.** La percepción de molestia que puede ocurrir durante o después de la relación coital.

#### 1.6.6. Dimensiones de las relaciones afectivas.

En este trabajo, abordamos las percepciones de la pareja en esta etapa y por tal razón es menester dimensionar las Relaciones Afectivas.

En la siguiente tabla se sintetizan algunos de los comportamientos que pueden llevar a cabo las personas en las relaciones afectivas de acuerdo con el patrón de interacción que las caracteriza. Las investigaciones indican que cuando la persona siente que en la relación no se le reconoce, valora y acepta tal y como es, puede optar por no expresar lo que siente, piensa y necesita. Es decir, para que decidamos expresar nuestra sexualidad, al igual que los aspectos de la identidad, necesitamos que las relaciones afectivas se caractericen tanto por el respeto a la autonomía como por la cercanía emocional.(ELVIA VARGAS-TRUJILLO 1389)

<b>Dimensiones de la relación afectiva Patrón de interacción</b>	<b>Patrón de interacción centrado en la autonomía personal</b>	<b>Patrón de interacción centrado en la cercanía</b>	<b>Patrón de interacción caracterizado por un balance entre la autonomía y la cercanía emocional</b>
<b>Toma de decisiones</b>	Asume el control, domina a la otra persona, toma las decisiones que afectan a las personas implicadas en la relación sin consultar.	Para mantener la relación, deja que la otra persona asuma el control y le permite tomar por sí misma las decisiones que afectan a todos los integrantes.	Promueve la discusión sobre las alternativas, plantea abiertamente su opinión, expresa cuándo no está de acuerdo, busca llegar a un consenso.
<b>Satisfacción de necesidades</b>	Satisface por sí misma sus necesidades; se siente responsable de buscar la manera de satisfacer sus propias necesidades; tiene dificultades para expresar abiertamente lo que necesita.	Da prioridad a las necesidades de la otra persona; se preocupa por satisfacer las necesidades de los otros integrantes de la relación, por encima de las suyas.	Trata de identificar alternativas que permitan satisfacer tanto sus propias necesidades como las de las otras personas
<b>Sensibilidad</b>	No está sintonizada con los intereses, sentimientos y las necesidades de las otras personas.	Identifica fácilmente las necesidades, intereses y sentimientos de las otras personas, pero le cuesta trabajo identificar los propios.	Se esfuerza por clarificar sus necesidades, intereses y sentimientos, al igual que los de las otras personas.

<b>Límites</b>	Necesita estar separada de las otras personas, le incomoda la cercanía.	Prefiere la cercanía, se esfuerza por ser “uno solo” con su pareja.	Se siente cómoda con la cercanía pero, al mismo tiempo, siente que es una persona separada e independiente de los demás.
<b>Preocupación por la relación</b>	Se preocupa muy poco por los asuntos de la relación, se muestra desinteresada.	Su principal preocupación en la vida es la relación.	El interés por la relación está matizado por el interés que mantiene en otros asuntos.

Un elemento que no podemos dejar de considerar es la influencia que tiene la sociedad en los roles.

### 1.6.7. Enfoque Social.

Está dado por los cánones de sexualidad que rigen en la sociedad, y mediante los cuales las personas moldean su sexualidad.

Entendiendo el género como un determinante en la salud de las féminas, puede afirmarse que las actitudes, vivencias, y formas de vivir, enfermar, consultar y morir están influidas por los condicionantes psicosociales de género. El climaterio como parte del ciclo vital de la mujer cumple este criterio y se verá influenciado por la concepción social que se tenga del género; de manera que si se modifican los modelos sociales y personales de género se podrá alcanzar una posición más igualitaria y objetiva de la mujer en la vejez.(García and García 2017)

#### Sociedad patriarcal y roles impuestos

En su desarrollo la sociedad ha determinado ciertos roles para cada género. Se ha destacado el dominio de una sociedad centrada en el hombre con normas según las cuales el género masculino goza de mayores libertades y posee la responsabilidad de manejar los destinos del mundo. (Burgos et al. 2012)

Cabanes (2009) afirma que tradicionalmente, la mujer ideal debía dedicarse a desempeñar las labores de esposa y de madre; o bien, dedicarse al mundo conventual. Su existencia no tenía, pues, valor en sí misma, sino que estaba subordinada al otro: el marido o Dios. La sociedad educaba a la mujer para desempeñar papeles eminentemente pasivos: casamiento, gestación, parto, lactancia. En el matrimonio no tendía a buscar, sino a ser buscada. La fecundación, el parto y la lactancia, le venían dados. La actividad femenina consistía, pues, en recibir y aceptar.

Un estudio que se realizó sobre el desempeño laboral de hombres y mujeres en Chile (Todaro, Abramo y Godoy, 2000) demostró que en la sociedad persisten nociones tradicionales respecto al hecho de que la mujer salga de su hogar y comience a trabajar, la principal dificultad que los hombres consideran a la hora de contratar a una mujer es el compromiso de esta con su función materna y con el rol de principal (o única) responsable por el cuidado del universo doméstico, lo que según los encuestados interfería negativamente en su desempeño laboral y aumentaba los costos de su contratación.

Montero y Nieto (2002) afirman que una mujer que quiera ser reconocida como tal en la sociedad actual debe aceptar ser, y comportarse como objeto de atracción sexual; debe dedicar sus energías a aparecer ante los ojos de los demás, como objeto de deseo; aunque este atractivo dé a la mujer el poder de la "seducción", dicho poder es engañoso y efímero: pues con el paso de los años al ir perdiendo su atractivo sexual, la mujer sentirá a la vez que está perdiendo su propia identidad. (Burgos et al. 2012)

#### 1.6.8. Masculinidad.

Los hombres no son el enemigo. El enemigo es el concepto del patriarcado. El concepto del patriarcado como forma de dirigir el mundo o hacer las cosas. Toni Morrison

Se inicia el acápite con esta frase, que llama poderosamente la atención, y es que a medida que se interactúa con el entrevistador y se conocen las respuestas de los encuestados se refleja que su forma de comportarse, pasividad y expresiones son resultado de las construcciones que la sociedad ha hecho para ellos.

La masculinidad es un fenómeno cultural frente al hecho de ser un hombre entendido en términos biológicos, lo cual obliga a plantear la distinción entre el sexo y el género. (Téllez Infantes and Verdú Delgado 2011)

La masculinidad como campo de estudio constituye hoy en día un tema de extraordinario interés social, principalmente debido a la vigencia de las transformaciones de los roles de género y los desajustes que se producen dentro de los papeles sexuales tradicionales con respecto a las nuevas formas, más igualitarias, de organización y relación entre mujeres y hombres. “Hacerse hombre”, como “hacerse mujer”, equivale a un proceso de construcción social en el que a lo masculino le corresponden una serie de rasgos, comportamientos, símbolos y valores, definidos por la sociedad en cuestión, que interactúan junto con otros elementos como la etnia, la clase, la sexualidad o la edad y que se manifiestan en un amplio sistema de relaciones que, en nuestra cultura, ha tendido históricamente a preservar la

experiencia exclusiva del poder al individuo masculino.(Téllez Infantes and Verdú Delgado 2011)

En estudio realizado en Managua Nicaragua sobre Masculinidades y violencia revela que el proceso de formación o transformación de hombres equitativos o no violentos es un proceso inconcluso. Gracias a la ayuda y los desafíos que sus parejas les presentan en la convivencia cotidiana, estos hombres siguen descubriendo aspectos en los que pueden ser compañeros más equitativos y padres más comprometidos. A pesar de que estos hombres no se relacionan mucho con el vecindario, y se plantean más bien ayudar a otras personas, que pedir ayuda, es probable que estos hombres se beneficiarían de espacios de reflexión y apoyo grupal para reforzar su voluntad de vivir de forma no violenta y equitativa.(Puntos de Encuentro n.d.)

Otro dato muy interesante de esta investigación fue la dificultad que tienen los hombres de expresar los afectos, sentimientos y emociones en las relaciones de pareja es reconocida por la mayoría de los hombres y expresada por las mujeres. Los mandatos de la socialización masculina inhiben la expresión de afecto y de todo sentimiento asociado con la vulnerabilidad. Que los hombres aprendan a despojarse de la coraza emocional, expresando sus sentimientos de vulnerabilidad en un ambiente de apoyo, es un factor que puede contribuir a la prevención de la violencia.(Puntos de Encuentro n.d.)

Lo anterior da pauta a genera estrategias para las mujeres desde las posturas de sus parejas.

## **CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO**

## **2.1 TIPO DE ESTUDIO.**

Es un estudio Descriptivo Cualitativo Fenomenológico basado en casos.

Se utilizo la investigación cualitativa con un método de estudio de caso y la información se recolecta por medio de entrevistas semiestructuradas a profundidad y relatos de vida las cuales fueron grabadas y luego digitalizadas en Word.

Para los resguardos éticos se aseguró el anonimato de las participantes y la confidencialidad de la información proporcionada.

Para la captación se realizaron las siguientes acciones durante el periodo de estudio:

- a. Médico Interno en Consulta externa realizo búsqueda activa de hombres acompañantes de mujeres mayores de 45 años.
- b. Al abordarlos valida criterios de inclusión y explicaba objeto de la investigación y si aceptaban participar se remitía con el Psicólogo en consultorio Privado.
- c. Psicólogo explicaba nuevamente los objetivos del estudio y si encontraba anuencia procedía con el consentimiento informado y la entrevista a profundidad.
- d. Cada participante firmo un consentimiento informado previo a su participación esto no lo obligaba a terminar el proceso ya que si así lo decidía en cualquier momento de la entrevista la podría dar por finalizada. Estos casos no serían parte del estudio.

### **2.1.1. Área de estudio.**

Hospital Salud Integral.

Es un Hospital de referencia tanto para los asegurados como atención privada y semi privada. Las captaciones fueron del área seguro social.

#### 2.1.2. Unidad del Análisis.

Hombres. Parejas de Mujeres en etapa de Climaterio que son usuarias de los servicios de Consulta Externa del Hospital Salud Integral.

### **2.2 UNIVERSO.**

El universo fueron 68 hombres que acompañaron a sus mujeres climatéricas que durante el periodo de estudio de septiembre a octubre 2019 asistieron a servicios de consulta externa en el Hospital Salud Integral.<sup>6</sup>

### **2.3 MUESTRA**

#### 2.3.1 Tamaño de la muestra.

El abordaje inicial fue de 26 hombres que acompañaron a consulta en el periodo de septiembre a octubre del 2019 en horario de 0800 a 1200 hora y accedieron a la entrevista. De estos 12 declinaron la entrevista y 6 no concluyen la misma la respuesta más frecuente fue “ *eso es muy personal, no voy a seguir.*”.

Total de 8 hombre. Por la temática la entrevista se realizó en un cubículo privado. Entrevista a profundidad. Cumpliendo las condiciones auditivas y climáticas de privacidad.

---

<sup>6</sup> Reporte levantado a diario por interno del Hospital.

Se uso una grabadora para mejor fluidez en la comunicación y se tomó nota de algunas posiciones y reacciones.

### 2.3.2 Tipo de muestreo:

Propositivo. Hombres que cumplieran los criterios.

### 2.3.3. Criterios de inclusión

- Casados o Relación de hecho mayor a 5 años con mujeres mayores de 45 años.
- Al menos 2 años de la convivencia sean previas a la Menopausia de su pareja.
- Estar anuentes a participar en la Entrevista.
- Firma de Consentimiento informado.

### 2.3.4 Criterios de exclusión.

- Convivencia irregular por periodos intermitentes.
- Entrevista incompleta.

## **2.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.**

Se realizo búsqueda activa de hombres que cumplieran los criterios de selección, se les acompaño a cubículo privado y se explico el objetivo del estudio. Se leyó consentimiento informado y posterior a la firma de este se procede a la entrevista.

Las entrevistas a profundidad fueron realizadas por un tercero, psicólogo con más de 10 años de experiencia en temas de sexualidad, masculino para permitir mayor confianza. Dicha entrevista se realizó en área de consulta privada cerrado. Esta decisión surge en la validación del instrumento.

Las preguntas son abiertas con un cuestionario semi estructurado para llevar la fluidez.

Los ítem de guía para abordar el tema se adaptaron en base a la encuesta “Índice de Función Sexual Femenina” (IFSF) desarrollado por Rosen y cols .<sup>7</sup>

Se uso grabadora, previa autorización del entrevistado, para que la entrevista fuese ininterrumpida.

El entrevistador y el investigador se reúnen para revisar los casos y las impresiones que dejaron en el entrevistador. (anexo 5.5)

#### 2.4.4 Instrumento de recolección de la información

El instrumento de recolección de la información es una guía de entrevista en la que se reflejan los datos de interés del estudio. (anexo 5.3)

#### 2.4.5 Validación del instrumento

Se procedió aplicar las entrevistas a personal masculino de Laboratorio Asofarma y Dicegsa. Se realizaron dos entrevistas, preguntas claras, pero uno de ellos a mitad de la entrevista manifestó sentirse incomodo por ser una mujer quien preguntara, por tal razón se decide realizarla con un tercero masculino.

El entrevistador fue un psicólogo, con más de 10 años de experiencia en temas de sexualidad.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, Ferguson D, D’agostino R. The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy* 2000; 26: 191-208

<sup>8</sup> Lic. José Antonio Barreto. Psicólogo.

## **2.5 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS.**

Una vez realizada la entrevista se revisaron las notas y la grabación de cada caso y se procede a plasmar los resultados de esta en Word.

Se reúnen en entrevistador y el investigador para conocer las respuestas, entender las expresiones y así generar la interpretación de estos.

Se usaron números como identidad de los participantes y así guardar el sigilo, y luego a través de una matriz de descriptores cualitativos exponer los resultados.

De las entrevistas se retomaron los componentes constantes o bien más llamativos para la redacción de los resultados. En el anexo 5.3 se encuentran transcritas de forma íntegra las entrevistas.

## 2.6 DESCRIPTORES CUALITATIVOS

Categoría de Análisis	Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3	Objetivo 4
		CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA.	SIGNIFICADO DE MENOPAUSIA Y SEXUALIDAD.	VIVENCIAS Y PRACTICA DE SEXUALIDAD.
1	<b>*HISTORIA ACTUAL :</b> Edad. Escolaridad Religión Ocupación Estado Civil Edad Pareja. Ocupación Pareja. Hijos.	<b>* Significado de Climaterio.</b> ¿Qué entiende usted por Climaterio y Menopausia?  ¿Cómo se sintió su pareja en esta etapa en General?	<b>* VIVENCIAS SOBRE LA SEXUALIDAD DE SU PAREJA.</b> DESEO EXCITACIÓN LUBRICACION ORGASMO SATISFACCION DOLOR.	¿QUE HA HECHO USTED POR SU PAREJA?
2		<b>*Significado de Sexualidad.</b> ¿Qué significa para usted Sexualidad?  ¿Cómo se describiría usted o como se siente con su sexualidad?	<b>*PRACTICA DE SEXUALIDAD.</b>  ¿Cuáles son sus prácticas sexuales? Refiriéndonos a las caricias, masturbación y penetración.	

## 2.7 CONSIDERACIONES ETICAS.

Omitimos nombres reales, entrevistados representados con números arábigos.

Se realizo consentimiento informado. A custodia del investigador. Ver anexo 5.2.

Permiso del hospital y uso de consultorio con privacidad para el desarrollo de la entrevista.

La información se manejó de manera confidencial y sólo para efecto de estudio.

## **CAPITULO III: DESARROLLO**

### 3.1 RESULTADOS Y DISCUSION.

#### A. HISTORIA ACTUAL. (Ver anexo 5.4)

Se realizaron un total de 8 entrevistas. Proceden mayoritariamente comunidades del casco urbano identificados todos como heterosexuales y con hijos. Con su pareja actual han vivido más de 5 años y no han considerado separarse de ellas. *“Hermano, sigo con ella hasta que, a como dice el dicho hasta que la muerte nos separe, porque la quiero y la amo”*

La edad en promedio de las parejas es similar siendo hombres: mujeres de 53.6: 52.6; fluctuando entre los 44 a los 65 años lo cual nos brinda un espectro amplio para conocer sus percepciones.

Los ocho hombres participantes del estudio habitan en Managua y proceden mayoritariamente de la capital. Para la selección fue una limitante ahondar en la intimidad de su sexualidad. Se abordaron a 26 que estaban de acuerdo en participar y ya en el consultorio al dar el preámbulo estos decidían retirarse o bien en el transcurso de la misma ya que las preguntas eran incómodas. Esto concuerda con el Estudio Chileno sobre Percepción que relata la misma limitante.(Alide et al. 2011)

Las profesiones en su mayoría corresponden a clase obrera, fontaneros, conductor y guardas de seguridad. Solamente uno de los entrevistados tiene nivel universitario con profesión administrativa. Aunque la escolaridad de las mujeres es similar al de sus parejas, solamente una ejerce una profesión diferente al de ama de casa. El dato refleja que aún logrando la mujer inserción escolar no se integra como proveedora de recursos económicos estando su papel relegado a las labores del hogar.

La Escolaridad es similar, pero contrasta que los hombres ejercen un oficio, mientras que las mujeres son identificadas como amas de casa. Esto se alinea a lo reflejado en el estudio de Montero en la que se describe que la sociedad educa a la mujer para las labores de casa.(Chedraui et al. n.d.)

En una sociedad patriarcal los roles que desempeñan los hombres y las mujeres están definidos como el hombre proveedor y la mujer cuidadora. Era de esperarse que en la población target mayor de 45 años se repita este patrón.

*“En este punto los participantes están tranquilos, cómodos, se les oferta café y/o agua para seguir con la entrevista” “Las respuestas se dan sin problemas”.* Psicólogo.

## **B. SIGNIFICADO DE CLIMATERIO, MENOPAUSIA Y SEXUALIDAD. (Ver anexo 5.4).**

Ante la pregunta **¿Sabe usted que es el Climaterio?**

En general no reconocen el término, ni sus esposas ni compañeros de trabajo o de la comunidad se lo han mencionado.

Uno de los entrevistados lo conceptualizó

*“Bueno, entiendo climaterio como la disminución de las hormonas femeninas y la entrada a ciertas situaciones que la mujer está viviendo la menopausia y se le disminuyen todas sus hormonas y gracias a Dios dejan de menstruar”*

Impera la falta de comunicación. El Climaterio es la etapa que puede cambiar la balanza con la ventana de oportunidad para el tratamiento y ni siquiera es identificado.

Incluso hay connotación machista en “Gracias a Dios dejan de menstruar” ya que no hay días inconvenientes para las relaciones coitales. En este caso siendo el único con una noción del término lo limita al ámbito biológico sexual y de desventaja en función hacia él.

Este resultado compagina con el encontrado por Burgos en 2012 en la cual esta etapa se relaciona puntualmente a falta de menstruación.(Burgos et al. 2012)

### **Menopausia.**

Los participantes coinciden que es el momento del cese de la menstruación.

*“Ya no le baja la regla”*

Uno de ellos lo relaciona a la perdida de fertilidad.

*“Entrar a la vida no fértil”*

En dos casos es descrito como disminución de la libido dándole a Menopausia un valor meramente sexual.

*“Supuestamente es que ellas entran en un proceso que no quieren tener relación con un varón”*

*“...se pone como malcriada. Se le quita el deseo sexual”*

Se enlazó este concepto a la pregunta, de cómo vivió su pareja este periodo y las respuestas son aún más sorprendentes.

### **Descripción de Periodo Menopausia<sup>9</sup> en la Pareja.**

La descripción fue un sin número de quejas por los cambios en el ánimo y la frecuencia de actividad coital, no están enunciados los síntomas vasomotores, genitourinarios, ni nada, coincidiendo con el estudio sobre percepción de parejas que concluye sobre el desconocimiento que aún persiste en los hombres acerca de las manifestaciones de la etapa de climaterio femenino.(Alide et al. 2011)

*“Bueno yo la miré que tuvo un cambio, mucho padecía de cólera”*

*“prácticamente vivía malhumorada todo el tiempo”.*

*“cuando ella reglaba su menstruación estaba normal, pero al ya suspendersele la regla ya ella pues enferma, ya no está los mismo como ante”*

La esfera sexual es el centro de las descripciones. Incluso con frases que una es mujer en la medida que complace al hombre.

*“Ya no quería tener relaciones, me rechazaba, se sitió menos mujer, porque ya no me complacía ella en su sexualidad”*

---

<sup>9</sup> El termino correcto del Periodo es Climaterio, pero ya que desconocían el concepto se abordó con la palabra Menopausia.

Es poderosamente llamativo el relato en el cual el hombre mantuvo relaciones y su pareja estaba desmayada con ACV. El mismo reconoce posteriormente como un acto de violación y las consecuencias en su conciencia aún persisten.

*“cuando la miré desnudota, y yo me le subí encima ....hice lo que hice, me acosté y no le hice caso, al amanecer el sábado, dan las siete, las ocho, las nueve y ella no se levanta y yo no le pongo mente ... es que no puedo me dice y la levanto y se me cae...punto de derrame. Yo lo que le quiero explicar en ese momento, de ahí, estamos hablando de unos quince años, de ahí yo para acá mire se me quitó, el deseo sexual se me desapareció para siempre, no sé si me afectó eso que hice, o sea yo me sentía...**la violé**, sí yo no sabía que tenía eso, y se “voló” tres meses en cama en un hospital...*

*“Él se sintió mal, hubo lágrimas. Pause la entrevista. Le pregunte después de unos minutos si deseaba seguir y me dijo que si, Necesitaba desahogarse. Su postura fue de hombros hacia abajo, manos juntas y entrelazando los dedos.” Psicologo*

*“En General describen cambios negativos físicos, psicológicos y en sus hábitos coitales”*  
Psicólogo.

En el consenso de ginecología 2018 reveló la existencia de al menos un síntoma menopáusico en 90% de las participantes, destacando la prevalencia mayor de dolores osteomusculares como fatigabilidad, irritabilidad y trastornos del ánimo que coinciden con las respuestas de nuestros entrevistados.(Belardo et al. 2018)

Los entrevistados han descrito una serie de cambios negativos para sus parejas y para ellos. Es bien identificado el antes y después en la etapa de la menopausia. Compagina con los

resultados de Couto en cuanto a la percepción cultural y social, el proceso de la menopausia constituye, junto con la adolescencia, los dos hitos más significativos del desarrollo biológico de la vida de la mujer, dado que marcan el inicio y el fin de la función reproductiva; sin embargo, el tratamiento social es diferente, ya que mientras el segundo tiene la connotación de desarrollo y vitalidad, la menopausia, en el marco de la cultura occidental lleva implícita la idea de envejecimiento y pérdida de la funcionalidad.(Juan Zayas Alfonso 2014).

### **Sexualidad.**

Se les pide que conceptualicen sexualidad y como se describían sexualmente.

El termino fue limitado al ámbito biológico y coital.

*“es ser hombre y mujer”*

*“La sexualidad hermano es cuando tenes tu roce con tu señora”*

Desde luego que la subsecuente descripción de su sexualidad no fue más que la enumeración de la frecuencia y cambios en sus hábitos biológicos coitales.

*“En mi sexualidad ya es un poco menos, ya en el caso de hacer el amor ya es poco menos que antes”*

En este punto se coincide con la literatura que la Sexualidad es entendida desde el punto biológico y no como un constructo que involucra procesos biológicos y socioculturales.(ELVIA VARGAS-TRUJILLO 1389). Esta el reto a los trabajadores de la salud ya que se deben apertura estos temas para que se deje de limitar al ámbito coital y reciba la atención y valor que merecen considerando todos los aspectos influenciadores tanto biológicos como culturales y sociales.

Es interesante que en este nivel aparecen manifestación de las disfunciones del hombre a causa de la edad y enfermedades crónicas.

*“tengo que hacerlo como el gallo, todo rápido porque si me dilato se me pone aguado”*

*“a la edad mía ya es menos, entre más edad tengo menos de vigor tengo”*

*“Me sentiría un poco, este... ya no correspondiéndole como hombre a ella, bueno en el sentido, en el sexo. Lo bonito es la unión, estar la pareja unido para estar comprendiéndose uno como el otro”*

### **C. VIVENCIAS Y PRÁCTICAS DE LA SEXUALIDAD. (Ver anexo 5.4)**

Esta sesión fue la parte más robusta del estudio, ya que se fueron abordando poco a poco, preguntando sobre su identidad, afectividad, las manifestaciones de la pareja en sentido del deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, dolor, hábitos, negociación y prácticas sexuales activas.

Con fines de reflejar la información en orden, se separaron los acápites, aunque al final se deja claro que es el entendido de un todo.

#### **IDENTIDAD.**

Se identifican heterosexuales todos, con vida sexual activa.

*“Sexualidad para mí es hombre y mujer lógicamente, pero también es algo natural en el hombre”.*

*“Las respuestas fueron contundentes acerca de su heterosexualidad”* Psicólogo

Manifiestan sentimientos de cariño, compañerismo; incluso en un caso se deja la relación coital en un segundo plano.

*“...No hay necesidad de tener relaciones ni nada, pues nos abrazamos y nos damos un beso, salimos a pasear un rato, vamos al parque... llevarnos bien eso es todo”*

## **DESEO.**

En todos los casos se menciona la presencia del deseo sexual, en dos de ellos se mantiene sin alteraciones tanto para ellos como ellas.

*“Son los mismitos deseos, los mismos mismos deseos no podría decirte que son más o menos, los mismos deseos”*

*“Siempre la noto bien a ella, con ese deseo pues, ella no ha cambiado”*

En los otros 6 participantes hay una pérdida del deseo para ambos.

*“Ya no son iguales, ya menos”*

*“Ella no tiene el mismo deseo de hacerlo, tengo que comprenderla”*

Siguen apareciendo expresiones de disfunción en el entrevistado.

*“A mi me dan siempre las ganas, en mi mente ....pero cuando ya me voy a acostar le doy las nalgas...se me olvida lo que tenía aquí en mi mente”*

*“Tengo muerto ese apetito y yo deseara tenerlo vivo, le pido a Dios.... Sino es para andar mujereando, es para ella.”*

*“En este ítem existió un poco de incomodidad en algunos de los entrevistados, pero siguieron con el proceso”* Psicólogo.

*“Sentimientos de reconocimiento de sus propios cambios y tristeza”* Psicólogo.

En este ítem se coincide con la literatura que describe disfunción sexual del deseo en el periodo de Climaterio .(Faus-Bertomeu and Gómez-Redondo 2017).

Se describen los cambios en la pareja, pero también hay un paralelismo en los propios.

### **EXCITACIÓN Y ORGASMO.**

En todos los casos ambos términos se relacionaron íntimamente y de forma directamente proporcional. Una buena fase de excitación lleva al orgasmo y dificultades en la misma también merman en el orgasmo.

*“La excitación y el orgasmo ya es poco disfrutado eso porque ya la edad misma de nosotros”*

*“no es lo mismo como antes”*

*“Ya no son iguales, ya menos”*

Los entrevistados relatan un cambio a menor excitación y orgasmo; esto compagina con estudios que revelan la disminución de la libido está dada por las modificaciones que la sexualidad experimenta con el envejecimiento, la disminución del flujo sanguíneo, la percepción sensorial, la tensión muscular y la respuesta sexual, todo secundario a la disminución de estrógenos característica de esta etapa. La respuesta constante fue disminución de este aspecto, incluso aunque se mantuviera el deseo sexual.(Burgos et al. 2012)

Se manifiestan de nuevo los roles y el patriarcado, en el cual la mujer esta para satisfacer al hombre.

*“Pues ya es menos, no es igual a como lo hacía ella pues antes, cuando estaba más joven, pero ella me complace pues con hacer el sexo”*

En pleno siglo 21 y aún prevalecen los conceptos de ser mujer en función del hombre, tal como se refleja en una revisión sobre las connotaciones socioculturales en los roles de la etapa de climaterio.(García and García 2017).

## **LUBRICACIÓN.**

Los entrevistados refieren una disminución de la lubricación la cual es manifiesta como “falta de humedad” las respuestas coinciden con la literatura, en la cual está de manifiesto que secundario a los cambios propios del climaterio se presenta una disminución de la lubricación.(Despaigne and Semanat 2001).

*“cuando la mujer ya está más adulta, como que está más seco ahí”*

*“Ya no lubrica igual que antes, uso lubricación”.*

Solamente un caso no reporta esta manifestación, pero involucra a la mujer más joven del estudio. Coincidiendo por lo reportado que los síntomas urogenitales son mayormente manifiestos después de los 55 años.

*“no ha tenido dolor durante las relaciones ni resequedad vaginal para nada”.*

## **DOLOR**

De los entrevistados a la pregunta del dolor uno de ellos manifestó que se presenta y respeta ese momento con abstinencia.

*“cuando ella siente dolor no hay penetración de nada”.*

Los demás entrevistados mencionan que no hay dolor.

*“No se ha quejado de dolor” “no ha tenido dolor”*

*“Ante la respuesta de No hay dolor, se reformulo para validar y la aseveracion fue la misma. Al retar con el cuestionamiento ¿Si habían preguntado? Se encogían de hombros respondiendo de nuevo que no se quejaban” Psicólogo.*

Esta respuesta deja más interrogante porque si 7 de 8 mencionaron disminución de la lubricación, como se entiende que es opuesto el resultado ante el dolor. Es clave la palabra “no se queja de dolor” y al evaluar el entorno sociocultural la mujer no debe quejarse y cumplir con sus obligaciones de esposa.

Se coincide con el artículo de Cabanes 2009 en la cual debe la mujer recibir y aceptar.(Burgos et al. 2012). En este punto es de sumo interés indagar en las mujeres y realizar un paralelismo de los resultados.

## **SATISFACCIÓN.**

En este punto, se les pidió que considerando todo lo que han mencionado tanto de ellos como de sus parejas y en todos los ámbitos de su sexualidad desde el deseo al orgasmo como describirían su nivel de satisfacción relataran como se sienten en general satisfechos con su relación de pareja.

Tres casos se declararon insatisfechos, connotaciones tanto de sintomatología de su pareja como de ellos mismos, aparición de enfermedades crónicas y cansancio. Los demás se inclinaron a la afirmación de satisfacción como pareja.

En general mencionaban que sus parejas se mantenían satisfechas, así que, en el acápite de vivencias, luego de los hábitos se retomó el tema con cuestionamientos de cambios, que hace falta y se generaron las respuestas.

Al igual que la publicación de Elvia Vargas Trujillo, la comunicación entre la pareja sobre la satisfacción sexual está influenciada por los dogmatismos y se dan por hechos. El Hombre no puede aceptar una evaluación de su desempeño.

*“He fallado en eso de que no le he preguntado a ella como se siente, eso es algo que está pendiente”*

Y si llega a cuestionarse la respuesta que encuentran es la violencia verbal como mecanismo de defensa.

*“A veces yo le miro que amanece encendida su cólera, eso...falta de hombre a como dicen...pues sí falta de hombre; yo la otra vez le dije “mirá hacé una cosa...ya que no puedo*

*buscá hacer otro, yo no la tengo amarrada, yo no digo que vaya a buscar un hombre y que este conmigo, que si lo busca que se vaya”*

Se contrasta con un estudio sobre representaciones sociales en mujeres mexicanas se señala, respecto de las relaciones de pareja, que los hombres tienen a sus mujeres sólo para satisfacerles sexualmente, lo cual se convierte en una obligación asumida hacia el marido y que en general los hombres no comparten la vivencia del proceso menopáusico con sus parejas.(Alide et al. 2011)

Entonces hasta este punto las parejas refieren una disminución del deseo sexual, de la excitación, lubricación y desempeño pero que no hay dolor y se mantiene satisfechos “ambos”. Lo que se puede interpretar como un reconocimiento de cambios físicos, pero no de las connotaciones psicológicas que influyen en las vivencias de su sexualidad.

*“Al realizarles un resumen hasta este punto, se **generan cuestionamientos propios** y se reflejan tanto verbal al declarar – No le he preguntado- y de forma no verbal al tirar el cuerpo hacia atrás, y mover la cabeza en forma pendular”* Psicólogo.

## **AFECTIVIDAD**

Se realizaron dos tipos de abordajes ¿Cómo se sienten con su pareja? ¿Qué consideran que su pareja siente hacia ellos?

Solamente un caso refiere que nada es lo mismo, no se están llevando bien y su pareja pasa de malhumor, los demás manifiestan cariño y amor recíproco.

*“Cuando yo hago el amor con ella... amanece de otra forma, alegre, muy alegre”*

*“Me siento enamorado de mi mujer” “Siempre es la misma”*

Inician a reconocer que la sexualidad es más que lo planteado anteriormente de “sexo” “coito”, mencionan la compañía, comprenderse, acompañarse como sentimientos más importantes.

*“Es bonito estar con su pareja, comprenderse uno, tenerse el uno al otro, platicar sus problemas y todo, y ser unido...llevarla ...a pasear, invitarla a cenar, una convivencia y nada de sexo..”*

*“Con estas preguntas se les abrió otros escenarios, responden de forma más fluida, inician a sonreír” Psicólogo.*

Es interesante que después del resumen de los campos de índice de función sexual femenina se detonaron cuestionamiento, enseguida el escenario de afectividad es reconocido y detallado.

## **PRÁCTICAS DE LA SEXUALIDAD.**

Las manifestaciones son caricias, atenciones, palabras cariñosas. Todos coinciden en este punto, pero solo 3 detallan sus acciones dentro de la esfera del amor.

*“Yo me siento como que fuera la primera vez, porque yo me siento enamorado de mi mujer y me gusta siempre ella”*

Los demás entrevistados abordan las manifestaciones de afectividad como preámbulos a relaciones coitales.

*“.. ya yo comienzo a hacerle sus caricias y todo eso entonces ella ya sabe a qué es lo que vamos sin ningún problema”*

La práctica sexual que se ejerce involucra caricias, besos y relación coital. En un caso son más abiertos y se llenan de detalles, regalos o llevar a cabo fantasías.

*“Hemos comprado...esta ropa interior con sabores, saborizantes, hemos comprado lubricantes que aumentan el placer”.*

Las posturas que se describen corresponden a misionero, el perrito, la volute, perpignan y con dificultad la de Avignon en un caso por problemas médicos.

Todas las descripciones anteriores coinciden con Burgos 2012; es común que en la mentalidad colectiva de las personas se suele asociar la sexualidad con la genitalidad, así como relacionar el sexo con el coito. Al entregar el lugar central al coito, se invisibiliza las demás prácticas, quedando éste como lo único real. Así refieren Farré y Salas (2009), quienes agregan que este modelo resulta insatisfactorio para las mujeres a cualquier edad y difícilmente alcanzable para hombres de edad avanzada. Estos autores mencionan que, al darle protagonismo al coito, las otras dimensiones del placer, con prácticas como caricias, afecto y sensaciones que no necesariamente tengan una meta a alcanzar, tienden a parecer insatisfactorias.(Alide et al. 2011)

Se relatan besos, caricias, masturbación el uno al otro, masajes, sexo oral y coital.

*“Somos bien amplios, hemos practicado creo yo no el Kama Sutra en su totalidad, pero si no hay muchos tabúes”*

#### **D. ROL DE HOMBRE COMO APOYO A LA PAREJA. (Ver anexo 5.4)**

En este punto, se consultó. Después de todo esto que ha contado ¿Cuál fue su postura en esta etapa? Si desempeñaron un rol activo o solamente ignoraron la situación, si buscaron otra compañía, se separaron, etc.

Aunque todos de forma contundente manifestaron apoyar a su pareja, realmente las acciones fueron de omisión o bien acciones para lograr relación coital.

*“Sí, la verdad que la apoyé a ella, porque no podía dejarla sola así de esa manera, y a veces hacíamos otro tipo de cosas como...comprábamos lubricaciones para poder hacer el amor y normalmente siempre así fue, tenía que apoyarla”*

Cinco de los entrevistados expresaron su fidelidad a su pareja, no limitada al sentido de tener sexo con otra mujer sino fidelidad de estar ahí cuando lo necesiten, no abandonarlas.

Un caso refiere que, aunque sexo como “diversión” con otras mujeres ha tenido a su señora la ama con pasión y estará con ella hasta la muerte.

Enunciaron sintomatología, cambios de salud, en el estado de ánimo, pero ninguno menciona un acompañamiento para acudir a personal de salud calificado, una conversación franca y abierta para conocer sus sentimientos, consultar su nivel de satisfacción.

Es poderosamente llamativo que todos están prestos a apoyar, manifiestan amor, cariño y la mayoría fidelidad 6 de los 8 entrevistados, y no solo fidelidad sexual sino fiel en el acompañar por tanto esto brinda una excelente oportunidad de influenciar, los hombres quieren apoyar a sus parejas, pero no saben cómo hacerlo, consideran lo mejor una postura expectante para evitar problemas.

*“me salgo, me estoy afuera sentado...”*

Una respuesta que resume la postura del hombre es que al llegar a este punto de la entrevista no eran los mismos que la iniciaron, poco a poco fueron descubriendo los elementos influenciadores de su sexualidad y todo lo que ha pasado su pareja y pasan ellos mismos.

*“Hasta ahora que estamos hablando del tema...yo tome una acción pasiva.....tenía que haber ahondado más.... Ver cuáles eran sus inquietudes, **entonces definitivamente no la apoye.... ahora que estoy consciente voy a abordarlo”***

Se compagina con lo argumentado en el estudio de masculinidad que el hombre con un adecuado acompañamiento ya sea de sus homólogos, iglesia, parejas o representante de organizaciones civiles y/o gubernamentales están abiertos a cambios que se traduzcan en mejorar su calidad de vida y esto involucra a su familia inmediata.(Puntos de Encuentro n.d.)

### 3.2 CONCLUSIONES.

1. Las características sociodemográficas con respecto a la edad promedio tanto hombres como de sus parejas fue de 53 años. La mayoría corresponden a clase obrera con nivel educacional de Analfabeto a Secundaria. Las mujeres son amas de casa a pesar de tener escolaridad similar o superior.
2. Un dato relevante del estudio es que la etapa del Climaterio no es reconocida. La Menopausia se conceptualiza como el cese de la vida reproductiva y la Sexualidad es reducida a la genitalidad sin dimensionar los constructos socioculturales alrededor de la misma.
3. Un hallazgo interesante, es que los hábitos sexuales giran en torno a las necesidades sexuales del hombre, las descripciones de los conceptos e indicadores de salud sexual femenina son reducidos a la actividad coital e incluso con manifestaciones de violencia verbal y física. Se reconocen los cambios de la pareja, pero también los propios en los hombres como sintomatología de disfunción sexual y aparición enfermedades crónicas. En las manifestaciones de afectividad se enuncia amor, compañía, comprensión y descubren en la autovaloración de sus relatos factores ya no solamente coitales.
4. El rol del hombre en esta etapa es pasivo no indican acciones puntuales, pero quedan generándose cuestionamientos de sus omisiones. Actitud reflexiva de lo narrado. Esto marca la pauta para abrir paso a una nueva masculinidad.

El conocimiento que los hombres y sus parejas tengan alrededor de los factores que inciden en este proceso del climaterio y su enfrentamiento, puede incidir a desarraigar estereotipos, mitos, mejorar la relación de pareja y el autocuidado de ambos con efectos importantes en la salud de la pareja.

### **3.3 RECOMENDACIONES.**

#### **Autoridades del Hospital Salud Integral.**

1. Crear un programa de apoyo a través de concientización para las familias y así lograr un cambio de modelo, una nueva masculinidad que considera a la mujer como sujeta de derecho, su igual y adoptar posiciones activas en búsqueda de acciones que los lleven a disfrutar una vida plena en pareja.
2. Establecer protocolos internos, dirigidas al personal médico orientando el abordaje holístico y multi disciplinario que deben de tener con las mujeres y su círculo de influencia más cercano considerando familiares y amigos.
3. Establecer coordinaciones con organismos no gubernamentales para promover campañas educativas con la finalidad de generar prácticas en los hombres que abandonen normas patriarcales y se traduzcan en beneficios la población target.

#### **Al Ministerio de Salud**

4. Establecer una normativa donde se regule en la política de atención del seguro social la inclusión de psicólogos, sexólogos y nutricionistas para la atención a las mujeres y cónyuge en el proceso de climaterio.

#### **Departamento de Salud Sexual de la UNAN**

5. Promover las iniciativas de proyectos que incluyan el abordaje inclusivo del periodo de Climaterio y Menopausia y realizar propuestas de intervención en esta población que cada día aumenta en el país, encaminados a la construcción de redes de apoyo para la mujer.

## **CAPITULO IV: BIBLIOGRAFÍA**

#### 4.1 BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Alide, Salazar M., Paravic K. Tatiana, and A. Barriga Omar. 2011. "Percepción de Las Mujeres y Sus Parejas Sobre La Calidad de Vida En El Climaterio." *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologia* 76(2):64–70.
- Anon. 2017. "COMPORTAMIENTO CLÍNICO Y DE 45 A 60 AÑOS ."
- Arena J. 2006. "Influencia Del Climaterio y La Terapia Hormonal." *Rev Chil Obstet Ginecol* 71(2):141–52.
- Belardo, María Alejandra, Agustina Starvaggi, and Malena María Cavanna. 2018. "Simposio Manejo Terapéutico En El Climaterio y Menopausia , Evidencias Actuales Symposium Therapeutic Management of the Climacteric and Menopause , Recent Evidences Manejo de Los Síntomas Vasomotores En Non-Pharmacologic Strategies to Treat Menopausal Vas." 64(1):61–67.
- Burgos, Beatriz, Cristian Cayul, and Yosseline Ramírez. 2012. "Vivencias de La Sexualidad En Mujeres En Etapa Post-Menopáusica, Usuarías Del CESFAM de San José de La Mariquina, Región de Los Ríos, Segundo Semestre Del Año 2012." 55.
- Chedraui, Peter, Juan E. Blümel, German Baron, Emma Belzares, Ascanio Bencosme, Andres Calle, Luis Danckers, Maria T. Espinoza, Daniel Flores, Gustavo Gomez, Jose A. Hernandez-bueno, Humberto Izaguirre, Patricia Leon-leon, Selva Lima, Edward Mezones-holguin, Alvaro Monterrosa, Desire Mostajo, Daysi Navarro, Eliana Ojeda, William Onatra, Monique Royer, Edwin Soto, and Konstantinos Tserotas. n.d. "Author ' s Personal Copy Maturitas Impaired Quality of Life among Middle Aged Women : A Multicentre Latin American Study."
- Despaigne, Daysi Navarro and Yadiria Fontaine Semanat. 2001. "Síndrome Climatérico: Su Repercusión Social En Mujeres de Edad Mediana." *Revista Cubana de Medicina General Integral* 17(2):169–76.
- Elida, Doris and Fuster Guillen. 2019. "Investigación Cualitativa: Método Fenomenológico Hermenéutico Qualitative Research: Hermeneutical Phenomenological Method." *Propósitos y Representaciones* 7(1):201–29.
- ELVIA VARGAS-TRUJILLO. 1389. *SEXUALIDAD MUCHO MAS QUE SEXO*. Vol. 1.
- Envejecimiento, Global De, Jane Scobie, Sophie Amos, Caroline Dobbing, Sarah Gillam, Charles Knox-vydmanov, Aleksandr Mihnovits, Richard Jolly, Caitlin Nisos, Flynn Rushton, International Joost Martens, Marco Aviotti, Necodimus Chipfupa, Prafulla Mishra, Amy Barry, and Scarlett Mcgwire. 2015. "Índice Global de Envejecimiento , AgeWatch 2015 Resumen Ejecutivo."
- Faus-Bertomeu, Aina and Rosa Gómez-Redondo. 2017. "Determinantes Socioculturales Del Deseo Sexual Femenino / Sociocultural Determinants of Female Sexual Desire." *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 160(160):61–78.

- García, Rosa María Cárdbaba and Inés Cárdbaba García. 2017. "Concepción Sociocultural Del Climaterio En Occidente." *Cultura de Los Cuidados* 21(49):108–14.
- Good, R., G. Bachmann, P. Sarrel, R. Good, and J. Davidson. n.d. "Workshop 7 Sexuality in the Climacteric." 337–38.
- Horský, Jan, Jiří Presl, Jan Horský, and Jiří Presl. 1981. "Climacteric and Menopause." *Ovarian Function and Its Disorders* 61:131–48.
- Izquierdo, Melodie Sánchez and Emilio Hernández García. 2015. "Climaterio y Sexualidad." *Enfermería Global* 14(4):76.
- Juan Zayas Alfonso. 2014. "Medisan 2014;18(10): 1388." *Medisan* 18(10):1388–98.
- Masters y Johnson (1978) Helen Kaplan. 1992. "Respuesta Sexual Humana." ... *De Orientación Sexual Y ...* 111–16.
- Puntos de Encuentro. n.d. "Estudio de Masculinidades y Violencias En Nicaragua."
- Romero-Pérez, Ivette Marina, Álvaro Monterrosa-Castro, and Ángel Paternina-Caicedo. 2010. "Menopausia y Etnias/Razas: ¿Hay Diferencias En La Presentación de Los Síntomas?" *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 61(4):319–28.
- Téllez Infantes, Anastasia and Ana Verdú Delgado. 2011. "El Significado de La Masculinidad Para El Análisis Social." *Revista Nuevas Tendencias En Antropología* (2):80–103.
- Velasco-Murillo, Vitelio, Irma H. Fernández-Gárate, Rosalba I. Ojeda-Mijares, Isabel Padilla-Vallejo, and Leticia de la Cruz-Mejía. 2007. "[Knowledge, Experience and Behavior at Climacteric and Menopause Stages among Family Medicine Female Users at IMSS]." *Revista Medica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social* 45(6):549–56.
- Vignoles, Vivian L., Camillo Regalia, Claudia Manzi, Jen Golledge, and Eugenia Scabini. 2006. "Beyond Self-Esteem: Influence of Multiple Motives on Identity Construction." *Journal of Personality and Social Psychology* 90(2):308–33.

## 4.2 BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

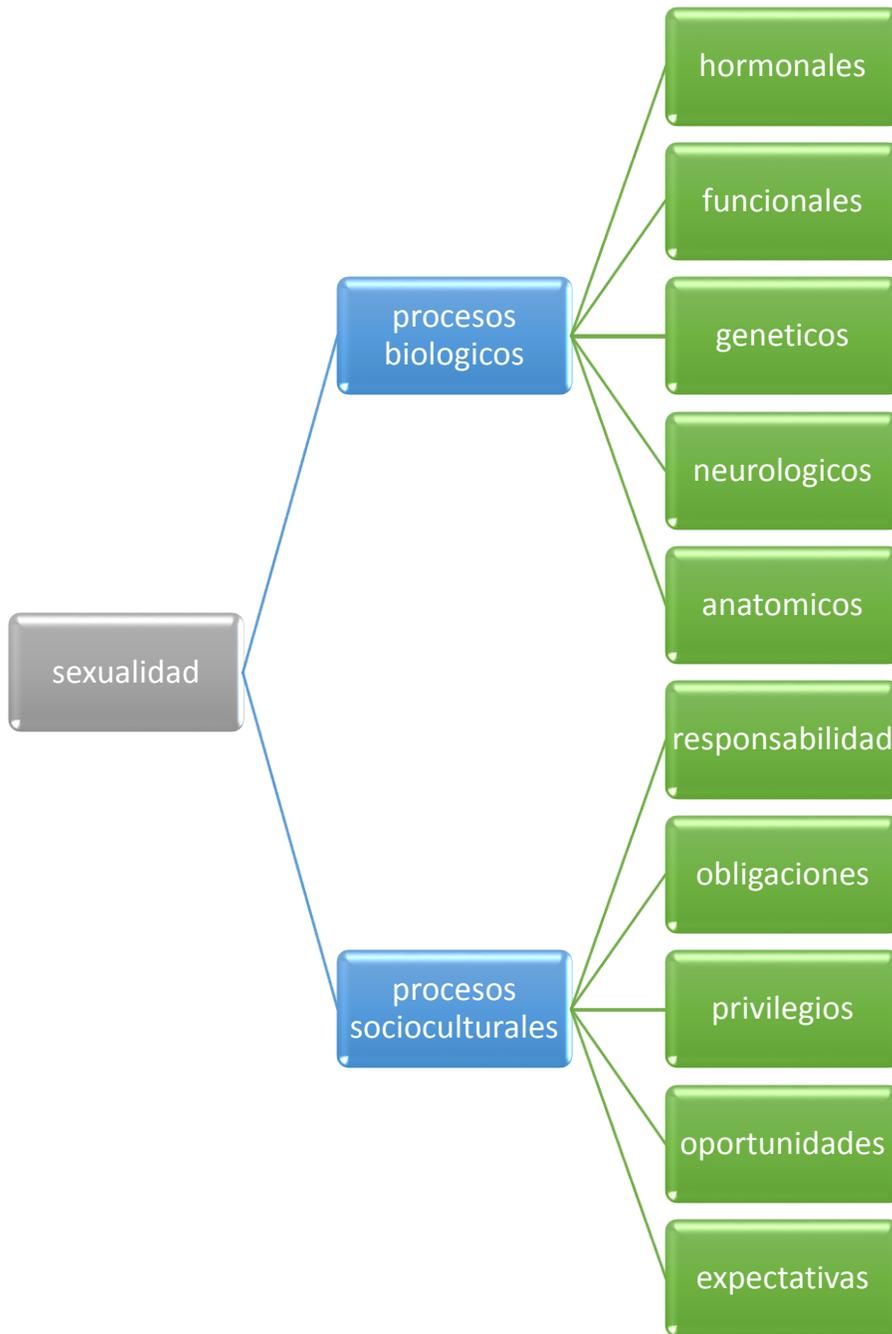
Piuria, Lopez.; “Metodología de la Investigación”

Hernández Sampieri, Roberto; et al. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134.

Fuster Guillen Doris Elida;” Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico”,Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7889-2243>

## **CAPITULO V: ANEXO**

## 5.1 FACTORES INFLUYENTES DE LA SEXUALIDAD.



## **5.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN.**

Usted está siendo invitada a participar de un proyecto que tiene por finalidad conocer la percepción del hombre sobre la sexualidad de su pareja durante el climaterio.

En este estudio consideramos datos sobre edad, escolaridad, profesión tanto suyos como de su pareja, y número de hijos no pedimos teléfonos ni direcciones y en el estudio se usarán seudónimos o sobrenombres ej. Juan, Pedro, etc.

En caso de aceptar, su participación específica consistirá en contestar una entrevista, para ello se le solicitará firmar un acta de consentimiento. En caso de requerir más información sobre la finalidad de este proyecto, usted puede solicitarla a las/los investigadores antes de participar, incluso aunque después decida arrepentirse.

Si decidiera no aceptar participar del estudio, no necesita dar ningún tipo de explicaciones, tampoco significará alguna sanción o problemas administrativos en el centro asistencial donde se atiende, su participación es absolutamente voluntaria y ninguna decisión relacionada con su salud u otros aspectos de su vida dependerán de que Ud. acepte o rechace participar. En caso de que acepte, esto no tiene costo para usted ni significarán gastos asociados.

Los datos que usted proporcione son absolutamente confidenciales, de manera que sólo tendrán acceso a ellos los investigadores, y únicamente para los fines del estudio. Por lo tanto, su nombre u otros datos que permitan identificarle no aparecerán en los informes escritos que se realicen de este estudio. En caso de participar en una entrevista, sólo para facilitar la tarea de análisis será necesario que el encuentro sea grabado, para lo cual el entrevistador le pedirá su autorización antes de empezar a grabar.

Para su tranquilidad el equipo de investigadores se compromete a eliminar todo registro en que aparezcan sus datos personales y guardarlos solo con una clave. Muchas gracias por la información que pueda proporcionar.

Por lo anterior, declaro que el investigador o la investigadora me han explicado en forma clara su proyecto de investigación y que su objetivo es describir las vivencias y prácticas de la sexualidad, en hombres con parejas climatéricas que acuden al Hospital salud Integral durante el periodo de septiembre a octubre del 2019.

Entiendo que mi participación consistirá en contestar una entrevista sin costo para mí. Me explicaron que la entrevista será grabada, lo cual me será advertido y deberán contar con mi permiso para hacerlo.

Ofrezco los datos aportados participando de manera libre, sin ser obligado, a cambio de obtener la retribución del resguardo de mi identificación individual en todo momento, por lo que se me ha informado que los archivos de los datos serán identificados con una clave para su uso en distintos momentos del estudio, a los que sólo tendrán acceso los responsables del proyecto.

También declaro haber sido informada de que, en este acto libre y consciente, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación, sin tener que dar ningún tipo de explicación y sin que ello signifique algún perjuicio para mí.

De acuerdo a todo lo anterior yo

---

Decido participar voluntariamente. \_\_\_\_\_

Rechazo participar voluntariamente. \_\_\_\_\_

Cedula y firma del invitado a participar del estudio

Cedula. \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Nombre y firmas del investigador(a) que proporcionó la información

\_\_\_\_\_

NOMBRE

FIRMA

Firmado en Managua, a \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2019

### 5.3 GUIA DE LA ENTREVISTA.



**GUIA DE ENTREVISTA PARA CONOCER LA PERCEPCION DEL HOMBRE SOBRE LA VIVENCIA SEXUAL DE SU PAREJA DURANTE EL CLIMATERIO EN ASISTENTES DEL HOSPITAL SALUD INTEGRAL DE SEPTIEMBRE – OCTUBRE DEL 2019.**

**Esta Entrevista se realiza en un consultorio privado con aislamiento para ruido. Siéntase cómodo. El fin es una investigación universitaria, en ninguna circunstancia su nombre será usado o revelado. Tendrá asignado un numero arábigo. El documento de consentimiento que usted firmo estará a resguardo del investigador.**

#### **A1.- Guion Historia Actual..**

Historia actual

Edad Propia y de su pareja.

Procedencia Escolaridad propia y de su pareja.

Ocupación propia y de su pareja.

Hijos

#### **A2 Guión para significado de Climaterio, Menopausia y Sexualidad.**

Que significa para usted Climaterio y Menopausia.

Cual fueron las manifestaciones su pareja en esta etapa.

Que es Sexualidad para usted, como se describiría usted con su sexualidad.

### **A3 Vivencias y Prácticas sexuales.**

Vivencias actuales en sexualidad

Descripción de su identidad y sexualidad en la actualidad. Relación con la pareja y negociación en la sexualidad. Prácticas sexuales con la pareja. Deseos, Excitación, Orgasmo, placer y erotismo en la relación. Lubricación y dolor en su pareja.

Afectividad y expresión de sentimientos.

Como se siente su pareja, que cambios ha notado en ella.

Cuáles son sus prácticas sexuales. Frecuencia de coitos, caricias, etc.

Existieron cambios en su pareja.

Que es lo que más les afecta.

¿Siente que faltan cosas en su vida sexual? ¿Cuáles?

### **A4. Rol como pareja.**

Que postura tomo usted ante esta etapa con su pareja.

¿Le apoyo? ¿busco otra pareja?, no tomo ninguna acción, ¿la rechazo?

## 5.4 ENTREVISTAS SOBRE SEXUALIDAD A HOMBRES CON PAREJAS EN ETAPA DE CLIMATERIO

### A1. Relato de vida

Características Socio Demográficas de Los Hombre entrevistados.

N =8

		HOMBRES	MUJERES
EDAD	PROMEDIO	53.6 +/- 12	52.6 +/- 12
ESCOLARIDAD	ANALFABETO	1	0
	PRIMARIA	3	4
	SECUNDARIA	3	3
	UNIVERSITARIO	1	1
OFICIO	CASA	0	5
	JORNALERO/A	7	2
	PROFESIONAL	1	1
PROCEDENCIA	URBANA	7	6
	RURAL	1	2

100% se

declaran Heterosexules y con al menos 1 hijo en común.

Fuente: La entrevista.

### A2. Significado de climaterio, menopausia y sexualidad

¿Sabe usted qué es el climaterio?

De los ocho encuestados, 7 aducen desconocer el termino y uno de ellos contesto:

*“Bueno, entiendo climaterio como la disminución de las hormonas femeninas y la entrada a ciertas situaciones que la mujer está viviendo la menopausia y se le disminuyen todas sus hormonas y gracias a Dios dejan de menstruar”.*

**¿Sabe usted qué es menopausia?**

**Con relación a esta pregunta cinco lo definieron como cese de la menstruación y 3 expresaron las siguientes respuestas:**

*“Es la mujer nada más, yo solo oigo que le dio la menopausia y hasta ahí no más. Según he oído platicar que la menopausia, o se pone más alborotada la mujer o se pone como malcriada, alborotada en el sentido de pedir más y más en su sexualidad. La menopausia es que se te quite el deseo sexual, a ella (esposa) ya le pasó la menopausia, eso es como a los cuarentaicinco años”*

*“Entrar a la vida no fértil”*

*“Supuestamente es que ellas entran en un proceso que no quieren tener relación con un varón, y hay otras que sí. Supuestamente les da estrés, dolores de cabeza, enojo, ahí es donde yo entiendo pues”*

**¿ Cual fueron las manifestaciones de su pareja en esta etapa?**

**A respecto de esta pregunta los entrevistados respondieron lo siguiente:**

*“Eso que se ha puesto malcriada, como si tuviera azúcar. Fíjese que ella tiene un modo que todo le ofende, es que ella tuvo un derrame, hace quince años le dio un derrame, pero yo no*

*sabía, era un día viernes amanecer sábado, ella me dice “papa” a mí, y fíjese que como a las dos de la madrugada del día sábado ella salió a orinar, pero no quiso ir hasta el servicio y yo oía decir papa, papa, y yo me salí y la hayo con los calzones bajos y en el suelo, entonces la agarré, la limpié, me la llevé para adentro, la acosté, pero...le voy a contar algo que es feo, pero, yo la acosté, pero me dio ganas cuando la miré desnudota, y yo me le subí encima, pero yo no sabía...mire que cosa más...hice lo que hice, me acosté y no le hice caso, al amanecer el sábado, dan las siete, las ocho, las nueve y ella no se levanta y yo no le pongo mente, hice café, comí, después le digo a la muchacha andá ve a tu mama que se levante...lo llaman, es que no puedo me dice y la levanto y se me cae...punto de derrame, mire. Yo lo que le quiero explicar en ese momento, de ahí, estamos hablando de unos quince años, de ahí yo para acá mire se me quitó, el deseo sexual se me desapareció para siempre, no sé si me afectó eso que hice, o sea yo me sentía...la violé, sí yo no sabía que tenía eso, y se “voló” tres meses en cama en un hospital, sesenta días sin caminar y si caminaba eran chorros de sudor mire, cuatro pasitos. Lo que yo le quiero meter ahí es que a mí se me quita el deseo sexual definitivamente, se me cerró para siempre”*

*“Bueno yo la miré que tuvo un cambio, mucho padecía de cólera, había caído como en tristeza, como cuando una persona le ha pasado algo malo, como aburrida”*

*“Bueno una de ellas es que no le gustaba salir y prácticamente vivía malhumorada todo el tiempo, cambios de humor, pero la mayoría que no quería salir y que no quería más que todo tener relaciones”.*

*“Bueno en esa etapa ella se enfermó un poco debido a que ella no podía reglar, hubo cambios ahí, pero los ha superado, se le subió la presión y también padece de azúcar y dolores de cabeza, pero está bien mentalmente. Ella sufrió un cambio porque cuando ella reglaba su menstruación estaba normal, pero al ya suspendersele la regla ya ella pues enferma, ya no está los mismo como antes, y sí nos afectó como pareja por las enfermedades crónicas”*

*“Bueno hermano, hasta cierto punto como bajado de presión, como presionada, un cambio de que no era el mismo cuando ella tenía su menstruación, otro cambio pues. Emocionalmente para serte franco hermano distinto para como era antes ella, por el mismo problema tal vez que a ellas les queda como psicológico eso, se ponen a pensar, a veces se ponen triste, así.”*

*“Ya no quería tener relaciones, me rechazaba, se sitió menos mujer, porque ya no me complacía ella en su sexualidad.”*

*“Realmente poco abordamos ese temas, al inicio lo abordamos, pero ella me decía que no tenía, no sentía ningún cambio, más bien se sentía alegre porque ya no estaba menstruando y por mi parte pues tuve una...también una alegría porque no estaba gastando ya en eso que se gasta mensualmente, pero realmente cuando ella inició el periodo de la menopausia, no tuvo unos cambios significativos en su humor, en su forma de actuar, se mantuvo bien, entonces lo abordamos como dos o tres veces y ya no volvimos a tocar el tema”.*

*“La miro triste a veces, pero debe ser los problemas, usted sabe la situación esta difícil ahorita”*

**¿Qué es sexualidad para usted y cómo se describiría usted con su sexualidad?**

*Es tener sexo con la persona, una mujer, la esposa, la querida. No sé mucho porque yo no nunca he andado mujereando.*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad? Cuando yo hago el sexo, tengo que hacerlo como el gallo, todo rápido porque si me dilato se me pone aguado. Ella termina así aguado, porque la veo. A veces lo hago por complacerla. Yo casi no siento deseo, tenemos relación como una vez al mes.*

*Bueno la expresión mía es ser hombre y mujer y a la vez uno ya no es lo mismo como cuando yo tenía una edad de 20 años,*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad?: Va disminuyendo la frecuencia sexual y la vigorosidad sexual, ya no es igual que antes, que uno se desvivía por eso, ahora no llega el momento y uno se llega a ver como hermanos.*

*Sexualidad para mí es hombre y mujer lógicamente, pero también es algo natural en el hombre.*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad? En mi sexualidad ya es un poco menos, ya en el caso de hacer el amor ya es poco menos que antes, siempre la he disfrutado, pero a la edad mía ya es menos, entre más edad tengo menos de vigor tengo.*

*Es el amor mutuo de una persona a otra, entre pareja.*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad? De manera pues de demostrar amor, cariño y llegar al orgasmo pues a lo que es el sexo.*

*La sexualidad hermano es cuando tenés tu roce con tu señora, sexualmente pues con ella, tenés parte del roce que tenés con ella que es como rutina, para mí esa es la sexualidad con ella.*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad? Con regularidad, porque ya no es el mismo tiempo cuando comenzás con ella ya con ese problema de ella la menopausia y todo eso. Ya eso te inclina a tener menos roce en cuanto a eso, menos relaciones sexuales, las caricias no porque uno comprende esa parte en ellas, caricias siempre uno siempre las acaricia, les habla con más cariño, con más entrega.*

*Ser mujer y hombre.*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad? Me sentiría un poco, este... ya no correspondiéndole como hombre a ella, bueno en el sentido, en el sexo. Lo bonito es la unión, estar la pareja unido para estar comprendiéndose uno como el otro.*

*Mi sexualidad...bueno para mi sexualidad es aquello que involucra todo desde la parte del órgano viril o femenino verdad, en este caso de mi pareja como también la parte psicológica verdad, porque la parte sexual no inicia solamente con una erección, sino que inicia desde todo el proceso que viene de la parte mental.*

*¿Cómo se describe usted en su sexualidad: Mi sexualidad yo la describiría como bastante placentera.*

Pues, no entiendo la palabra, bien, nos comprendemos bien con ella, nos ponemos de acuerdo.

### **A3. Vivencias y prácticas de sexualidad**

**¿Cómo se ve usted respecto a la sexualidad con su pareja? Con respecto a su identidad y sexualidad en la actualidad, su relación con la pareja y negociación en la sexualidad, sus prácticas sexuales, deseos, excitación y orgasmo, usan lubricación o la pareja se queja mucho?**

*Identidad y sexualidad: Nunca he pensado nada de eso, yo lo que hice lo hice, no porque soy hombre, lo hice porque me dio ganas de hacerlo y ya, porque le vuelvo a explicar...hay días que yo amanezco con ganas de hacerlo, hay veces que en la mañana amanezco con ganas de hacerlo, pero siempre y cuando lo hago rápido, a veces la dejo entera.*

*Deseos sexuales: Al mes es una vez, y eso que lo hago a la fuerza, no porque yo quiera, a mí me da siempre las ganas, en mi mente, y cuando me agarra eso me dio a mí mismo ahora si la voy agarrar, y le voy hacer aquí y allá, pero cuando ya me voy a acostar le doy las nalgas. Jajajaja ya se me olvida lo que tenía aquí en la mente, eso sí que si yo la llego medio a tocar, ahí si reacciono, pero de pronto se sale y me arrecho y digo yo para qué hago esto. Fíjese que compré unas pastillas de esas, unas rojas, que sale un caballo, caballo forcé creo que*

*dice, tal vez la ha oído, me “volé” las cien pastillas y nada, después me recetaron unas toro forcé, un toro, aunque me tomara los cachos.*

*Excitación y orgasmo:* *Sí, a como le digo ella lo hace con deseo, si yo la miro y aunque esté aguada ahí siempre está ella taca, taca, taca, taca hasta que termina, digo yo...cómo hará para terminar, ella me hace, se siente, ella grita, y cuando ella se mira que ya va, grita ahhh ahhhh y cierra los ojos. Bueno ahí me siento alegre. No hay dolor solo los gritos de amor, siempre ella ha estado bien, normal, nunca se ha quejado de dolor.*

*Negociación:* *No pues si yo la abrazo, la toco, le “como la chiche”, ella está actuando siempre.*

*Prácticas sexuales:* *Solo penetración, pero a como le vuelvo a decir, tiene que ser en el momento que la cosa está así porque no es de diez minutos, son como tres, cuatro minutos, jugamos así paca, paca, pero de repente se sale y ya no , yo me arrecho. Solo ella se me sube o se me cruza, yo así de frente y ella se pone así y eso es todo, antes lo hacía, pero como los “burritos” en cuatro patitas, papa...paca, le ponía la canilla aquí, pero todo eso se me ha quitado, ya no me subo así como antes porque es un dolor en la rodilla mire, las rodillas no me ayudan y tengo que subirla arriba, es a como le digo, lo que hago lo hago no porque yo quiera, ya lo estoy haciendo por complacencia de ella, pero no es porque yo diga que lo voy a hacer...tengo muerto ese apetito y yo deseara tenerlo vivo, le pido a Dios...le digo al Señor si no es para andar mujereando, es para ella, fíjese que en la Biblia dice, en la palabra de Dios dice que...”Aliméntate con tu mujer como en los días de tu juventud” ya me entiende la palabra que quiere decir, o sea siempre querer a la mujer como en esos tiempos, y yo le*

*digo, yo miro siempre hermosa a mi mujer, es una mujer hermosota, así son las canillotas mire, es bien hermosa, es grandota, o sea no la veo fea hasta el momento pues, no es fea.*

*Lubricación: En ese sentido no hemos tenido problemas porque yo uso lubricación me entiende, porque cuando la mujer ya está más adulta, como que está más seco ahí, por eso busco yo esa manera para tener relaciones.*

*Deseos, excitación y orgasmo: la relación es placentera, ella tiene orgasmo, pero la excitación no es normal porque como que uno va perdiendo eso también, se siente pero no como antes, y si no se puede, se usa sexo oral. Ahora, ya casi solo por allá, cuando tal vez como decimos nosotros, tenemos un momentito de respiro, de descanso, pero eso se hace con un tiempo prolongado, como a los 20 o 30 días.*

*Deseos sexuales: Bueno ella se siente placentera, porque en el caso del orgasmo ella solamente una vez y nosotros lo hacemos dos veces al mes.*

*Excitación y orgasmo: La excitación y el orgasmo ya es poco disfrutado eso porque ya la edad misma de nosotros no es lo mismo como antes que lo hacíamos tal vez cuatro veces a la quincena y ahora ya es menos.*

*Práctica sexual: la práctica sexual se mantiene siempre, pero normal siempre una vez. Ella ya teniendo el orgasmo ya empieza a quejarse de dolor, al inicio ella se humedece.*

*Vivencias actuales en la sexualidad: Sí, han bajado un poco, por la edad, por las enfermedades ya n son lo mismo, tal vez a un tiempo mensual, la relación ya no es como antes.*

*Frecuencia en las relaciones sexuales: Antes las relaciones eran muy frecuentes antes de la menopausia, pero ahora con la menopausia son menos.*

*Lubricación: Ya no lubrica igual que antes, uso lubricación.*

*Orgasmo: No siempre ella llega a tener orgasmo, tengo que esperar un tiempo, como el hombre es más caliente, la mujer tiene que tener más tiempo para llegar al orgasmo.*

*Excitación: La excitación es bastante favorable, bastante agradable, calentamiento porque hay amor, calentando hasta llegar, van los besos hasta llegar a sentirse bien pues ambos dos. Uno llega ahí al orgasmo cuando hay amor.*

*Vivencias actuales en la sexualidad: Hasta cierto punto ha habido un cambio, tal vez no igual que antes a cómo te decía, pero para mí yo siento que es el mismo roce que tengo con ella a como cuando ella no tenía eso.*

*Identidad y sexualidad: Bueno para serte franco hermano cuando ya me aproximo a llegar del trabajo a la casa, uno siempre le lleva su cariñito, a parte del cariño que uno les lleva, el abrazo el beso como una rutina normal.*

Negociación en la sexualidad: A como te había dicho anteriormente uno tiene que comprender que tal vez ya no es en su capacidad el mismo al cien por ciento como antes, pero ya cuando uno está con ella y hace su roce, su caricia, ya ella comprende lo que uno directamente le está pidiendo.

Prácticas sexuales: Bueno hermano a pesar de que no me quejo en eso, yo tengo que comprender porque ella tiene depresiones, ella es diabética, se le baja la presión, se le dispara, entonces yo tengo que comprender de que en base a eso tal vez ella no tiene la misma emoción, el mismo deseo de hacerlo, tengo que comprenderla.

Frecuencia de las relaciones sexuales: Podría decirte que unas tres o cuatro veces en la semana

Deseos sexuales: Son los mismitos deseos, los mismos mismos deseos no podría decirte que son más o menos, los mismos deseos.

Excitación, orgasmo, placer y erotismo en la relación: Igual, igual, bueno yo par serte honesto vos sabes de que comprendiendo lo que ella tiene pues depresiones y todo eso, es cuando con más euforia se pues hace eso.

Lubricación y dolor: Bueno, siempre ha sido normal ha como comenzamos la relación, a pasar de que haya tenido todo eso, siempre es normal, no ha tenido dolor durante las relaciones ni resequedad vaginal para nada.

Vivencias actuales en la sexualidad: Es bonito estar con su pareja, comprenderse uno, tener, platicar sus problemas y todo, y ser unido pues en eso, llevarla pues a ella a pasear, invitarla a cenar, una convivencia, llevarla a comer esquimo y nada de sexo para que ella se sienta bien y yo sentirme bien con ella también, no solo en eso pues en la sexualidad, sino que comprenderse bien uno, saberse llevar y platicar sus problemas de uno como cada pareja.

Identidad y sexualidad: Bueno cuando llego donde ella, no hay necesidad de tener relaciones ni nada, pues nos abrazamos y nos damos un beso, salimos a pasear un rato, vamos al parque, la llevo a comer esquimo, bueno, llevarnos bien eso es todo.

Negociación en la sexualidad: Bueno si ella no quisiera tener relaciones y yo le comprendo su problema de ella, no hay problema la comprendería yo pues a ella, lo tomaría como un amor, un cariño que ella me tenga, mi pareja.

Práctica sexual: Bueno, ella ya no lo hace como lo hacía antes al comienzo, sino que cuando a ella le dan...se le vienen los deseos de tener relaciones conmigo, entonces ella me corresponde como mujer.

Deseos: Ya no son iguales, ya menos.

Frecuencia en las elaciones sexuales: Dos veces a la semana, dos días.

Excitación: Pues ya es menos, no es igual a como lo hacía ella pues antes, cuando estaba más joven, pero ella me complace pues con hacer el sexo.

Placer y erotismo sexual: Pues ya no es igual si, ella aunque yo tenga relación con ella y le penetre el orgasmo, ella ya no es igual a como lo hacía antes pues; los orgasmos son pocos, por allá.

Lubricación y dolor: Bueno que ya ella siente dolor, pero no es como antes que ella lo hacía. No ocupamos nada, cuando ella siente dolor no hay penetración de nada.

Negociación en la sexualidad: Pues este, realmente con mi esposa no tengo ese inconveniente de la negociación porque...ehhh las veces que tenemos relaciones, no, no hay el famoso dolor de cabeza de la mujer, el aquello de que estoy cansado y tuve mucho trabajo, bueno en ese sentido pues tenemos una buena comunicación.

Práctica sexual: Tenemos una práctica sexual abierta, hemos optado por cambios, creo que el hecho de que ya los hijos están mayores y que solo estamos con uno y que hace turno cada cuatro días, pues me facilita muchas cosas de volver a revivir cosas que...que habíamos teníamos un poco apagadas

Deseos: Bueno mi respuesta sexual, realmente, cuando yo la busco es porque tengo el deseo sexual verdad y obviamente el deseo hacia ella, yo todavía cuando la veo que se está vistiendo o algo, yo todavía a estas alturas siento el deseo carnal verdad, siento la pasión; hay ocasiones que no verdad, pero las veces que ella me ha buscado, me cuesta responder más a mí, entonces tengo que dedicarle más tiempo, no es como cuando me viene a mí las

*ganas, entonces hay más como le dijera yo, un orgasmo más rápido, o sea que sale mejor que ella me busque porque lo va a disfrutar más.*

*Frecuencia en las relaciones sexuales: Pues si le queremos poner un número yo diría que tal vez n promedio de una vez cada siete días, una vez a la semana, pero tampoco es tan así, a veces pasamos más de una semana y en una semana lo hacemos dos veces verdad, o sea no es tan así un promedio tan religioso que ya pasó la semana y ya ando buscando qué hacer*

*Excitación, placer y erotismo sexual: Hemos comprado...este ropa interior con sabores, saborizantes, hemos comprado lubricantes que aumentan el placer, hemos ido a fines de semana que nos vamos solos, inclusive hemos buscado lugares donde no hay señales de teléfonos para que nadie nos interrumpa y hemos disfrutado, tenemos sexo, miramos televisión, dormimos. Creo que estamos disfrutando la sexualidad ahora en esta etapa, yo siento que la estoy disfrutando más la sexualidad porque no hay esa situación de que van a venir los niños, tenemos que hacer esto, siento un poco más de tranquilidad en ese sentido.*

*Ha utilizado algún potenciador sexual: Sí, yo he usado Cialis, en el caso de ella no.*

*Lubricación y dolor: En el caso de ella sí hay lubricación, muy pocas veces la he sentido sin lubricación. No se ha quejad de dolor ella siempre tiene buena lubricación a pesar de ya tiene cincuenta años*

*Vivencias actuales en la sexualidad e identidad y sexualidad: Bueno yo soy cariñoso con ella, comienzo a tocarla, abrazarla a ella, ya hasta que llega un momento que ella está de acuerdo, ya...entonces ahí comenzamos y ella termina accediendo, para nada la fuerzo a ella.*

Negociación en la sexualidad: Bueno este...si ella no quiere yo no la obligo a ella, me entiende, porque eso es algo que se tiene que tratar entre los dos nosotros, nos ponemos de acuerdo, pero si ella me dice que...que se yo, puede tener algún dolorcito, que se yo...entonces yo tengo que respetarla a ella en ese momento no... siempre con mi manera de tratarla despierta eso en ella.

Práctica sexual: Pues abrazos, besos, apretones de mano, caricias en la piel de ella ya. Simplemente nos acariciamos los dos, pero otro tipo no...nos acariciamos, yo la toco a ella, ella también, me entiende y entramos en eso con ella, y después hay penetración.

Deseos: Siempre la noto bien a ella, con ese deseo pues, ella no ha cambiado, cuando la miro siento deseo

Frecuencia en las elaciones sexuales:

Orgasmo: Me doy cuenta que ella está teniendo orgasmo, porque en el momento que yo la estoy penetrando y estoy haciendo las cosas bien...yo la miro a ella que...me entiende pues que ella me dice que, o sea que ya terminó ella en una palabra así, ella se queja o quizá ella dice algo pues, que ya miro que está disfrutándolo. En mi caso igual, ella se da cuenta cuenta cuando yo tengo el orgasmo.

Excitación, placer y erotismo sexual: Logro la excitación y ella también

Lubricación y dolor: *Sí hay, no ha habido cambios, no se ha quejado en la penetración.*

**¿Con respecto a la afectividad y expresión de sentimientos cómo se siente usted con su pareja?**

*Cuando yo hago el amor con ella, ella amanece de otra forma, alegre, muy alegre, pero hay días que ella amanece y yo digo que es por eso, que le hace falta, miro que...porque ella me quiere mire, porque ella me abraza, ahí está siempre, antes ella se me sentaba en las canillas y yo la agarraba y la abrazaba, y yo sentía bonito, ahora nada de eso, yo quisiera a veces...digo será que ya estoy viejo y acabado, son los años, no sé, pero como le vuelvo a decir, desde hace quince años que me pasó esto, o sea en los quince años para acá lo más que he tenido sexo con ella son como quince veces más o menos, es que no me da nada.*

*Yo me siento como que fuera la primera vez, porque yo me siento enamorado de mi mujer y me gusta siempre ella, aunque tengamos problemas durante las relaciones porque los problemas se dan, pero después ya nos contentamos y sigue normal como si estuviéramos jóvenes.*

*Siempre son los mismo porque ella siempre está pendiente conmigo y yo con ella, entonces hay un amor mutuo entre los dos y que no lleguemos al deber conyugal.*

*Bueno a cómo te decía anteriormente ya ella desde que me mira con el interés pues digámosle así de que es que quiero tener relación con ella, ya yo comienzo a hacerle sus caricias y todo eso entonces ella ya sabe a qué es lo que vamos sin ningún problema.*

*Disminuyó un poquito, pero ella siempre me atiende, todo y me atiende bien, me dice amor, yo te quiero, te amo, estamos ahí en ese lugar pues bien*

*Creo que ha mejorado porque inclusive nosotros somos, tanto mi esposa como yo somos bien detallistas, entonces los detalles con el tiempo no han disminuido, sino que han hecho que vayamos más bien mejorando cada vez más ese tipo de situaciones, que nos llamamos, cómo estás, cómo te va, o a veces solo nos ponemos mensajes "Quién te queye más que yo", cuestiones así pues que van... o hemos platicado que necesito tal cosa y de repente le mando una foto, y "mirá ya te lo compré", o yo ando en algún lado aquí en Nicaragua o fuera de Nicaragua y ando pensando en lo que ella quiere, en los detalles. De repente hemos hablado algo y ella me manda una foto, tal vez hablamos... no he encontrado tal perfume, y no es algo inmediato pues, sino allá a los dos o tres días, me manda una foto..."mirá...¿quién te queye más que yo?". Cosas así pues que han mantenido la chispa.*

*Bueno yo por lo menos siempre he sido cariñoso con ella, yo le llevo frutas de aquí, me entiende, yo llego la abrazo, la agarro de la mano o quizá vamos a la venta los dos juntos y eso es algo pues que es importante. Por lo menos yo a ella, tengo un decir pues que así la he tratado a ella, "mi vieja" pero ella me entiende, eso es algo que es un cariño que le tengo a ella y ella "mi negro" o así también, nos tratamos bien, nos damos besos y caricias.*

**Con respecto a tu pareja ¿Cómo se siente ella y que cambios has notado en ella?**

*Eso que se ha puesto malcriada, como si tuviera azúcar y no tiene. Todo le ofende, yo me “perrito”... lo mejor, lo mejor, “soy un perrito” acarreando y quiero quedar bien con ella pero nada. Yo lo que veo que miro que su afecto es eso, o sea en la cuestión de la sexualidad, si yo la agarro yo hago todo el esfuerzo, ella amanece un gesto bien bonito mire, ella amanece alegre, me da mi café, me abraza, me dice adiós si voy a la calle, no te dilaté.*

*Bueno ahorita de momento ninguno, siempre es la misma, siempre me atiende, si estamos dormidos siempre a como decimos nosotros los viejitos querendones pues.*

*Ella ya casi no me pide hacer el amor y lo otro que solo malhumorada vive.*

*Para nadita a excepción de que, por ponértelo así como ejemplo, cuando ella tiene las depresiones, pero eso no es constante, eso es vos sabes cuándo, vos sabes de que los problemas a veces que se le vienen influyen. Yo creo que eso es lo que más le afectó a ella.*

*No he observado cambios sustanciales en ella, a como le digo al inicio nosotros, yo pues abordé eso con ella, ella me decía no yo me siento bien y realmente yo no he tenido un cambio sustancial en ella, en sus humores, en su forma de responder hacia mí, tanto en lo físico como en lo sentimental verdad...en el contacto sexual, yo a ella la siento igual*

*Ninguno fíjese, no he notado ningún cambio en ella, está normal.*

**¿Cuáles son sus prácticas sexuales activas en este momento, frecuencia, caricias etc?**

*Nos vamos acostar por ejemplo a las nueve, ya como a las diez venimos apagando la televisión, ya empieza ella a tocarme, ya le echo yo el brazo, ella me da la chicha, y agarro todo y empiezo a tocar y a tocarla, pero al ratito que yo la estoy tocando ya estoy goteando, qué será eso, eso no me gusta, porque cuando ya me pasa eso ya lo hago a la voluntad del cuerpo, no porque y quiera.*

*Ella se me sube o se me cruza, así yo de frente, pero eso es todo. Antes lo hacíamos así como los burritos en cuatro patitas, paca paca, le ponía la canilla aquí, pero todo eso se nos fue quitando, y ya no me subo así como antes porque es un dolor en las rodillas, las rodillas no me ayudan y tengo que subirla arriba.*

*Bueno a como decir acariciarla, estar ahí tocándola, dándole sus besitos, recordando el tiempo de antes, nos ponemos a platicar, y ahí estamos tocándonos pues sin llegar a la penetración, y a veces hasta nos quedamos dormidos.*

*Han cambiado porque antes en la intimidad le gustaba que le mamara su pezón y ella se mantenía activa, a ella le gustaba que yo le besara su espalda y le hiciera masajes y después ella tenía su orgasmo, eso es lo que me encantaba de ella.*

*Una vez al mes así, puede ser mes y medio también porque ya no está igual como antes de la menopausia.*

*Somos bien amplios, hemos practicado creo yo no el Kama Sutra en su totalidad, pero sí no hay muchos tabúes entre nosotros, sí nos gusta variar mucho, hay posiciones que ahora se nos dificultan más por la edad que antes en nuestra juventud sí lo hacíamos, entonces a veces...la otra vez hasta un calambre me dio tratando de hacer algo que hacíamos, ya las piernas no responden iguales, en eso nos hemos tenido que acomodar a nuestra edad verdad, no la limitante sexual, pero sí físicamente ya no es igual.*

*Caricias: Nos besamos bastante, nos besamos bastante, yo sé dónde, como le gustan a ella sus caricias, yo sé cómo ella responde más rápido y pues inicio siempre así, entonces por eso le digo que, me imagino...no es que me imagino...estoy seguro que es más satisfactorio cuando ella lo busca que yo porque a veces siento que voy muy directo, hago las caricias, pero muy rápido, mientras que cuando ella me busca...ehhh yo dilato más en buscar como darle placer y que yo vaya a respondiendo porque inclusive yo ya no respondo igual, verdad como antes, y si he tenido algún desliz por la semana pues todavía hay más en qué buscar cómo responder, pero sí las caricias incluyen todas la partes del cuerpo, no tenemos limitante ni ella ni yo y hemos logrado compenetrarnos bien, a veces con una mirada , a veces solo con llevar la mano o halarla para un lado, ella más o menos instruye qué es lo que yo quiero o ya más o menos yo sé cuándo está lista para penetrarla. Le he sido infiel a mi esposa, pero se debe a una infidelidad tal cual es, común y corriente con el machismo que tenemos los nicaragüenses que los hombres podemos tener muchas mujeres y que las mujeres solo deben tener un hombre, que lo he ido cambiando, lo he ido cambiando muchísimo eso, y no se debe a cambios en ella, porque ella no ha tenido ningún cambio.*

*Por lo menos, si yo voy cada quince días, unas dos veces en la noche, o si yo voy normal, si voy a la semana también dos veces normal en la noche, por asunto de trabajo me ausento de la casa una o dos semana, pero cuando llego aprovecho y tenemos dos veces... así, tres veces me entiende, simplemente que ella esté o nos pongamos de acuerdo, que ella esté de acuerdo también.*

**¿Existieron cambios en su pareja? ¿Qué es lo que más le afecta? ¿Siente que le faltan cosas en su vida sexual?**

*Siento que falta pasión en la vida sexual, tener diferentes posturas. A veces yo le miro que amanece encendida su cólera, yo digo que eso es, digo que es eso... falta de hombre a como dicen... pues sí falta de hombre; yo la otra vez le dije “mirá hacé una cosa... ya que no puedo buscá hacer otro, yo no la tengo amarrada, no estoy peleando. A como yo me siento, yo prefiero verla mejor, no le digo que vaya a buscar un hombre y que este conmigo, que si lo busca que se vaya.*

*No, no yo normal, nunca he necesitado de viagra, nunca he necesitado de otras sustancias para eso, para eso tiene su tiempo uno o se da su tiempo, no me ha afectado para nada el no tener relaciones, nos queremos como dos viejitos normales.*

*Sí, una de ellas por ejemplo, a veces nos ponemos a hablar del pasado como a veces teníamos relaciones sexuales la mayor parte del tiempo y ahora ya no, ahora todo es difícil, y la verdad es que como siempre te digo es la misma edad, hay cambios en nuestro cuerpo, hay cambios en nuestra mente y relativamente es algo pasajero y ahora ya no podemos.*

*Sí, existieron cambios porque debido a la menopausia ya pues se dan cambios pues porque ya entra a esa etapa y ya no es igual, ya es un poco no continuo el deber conyugal, sino así al tiempo. Eso no pone en riesgo la relación porque ella comprende el estado mío y yo comprendo el estado de ella, de ambos, mutuamente. Siento que faltan cosas en mi vida sexual, pero hay que ver que cuando uno tiene toda la fuerza de la juventud una edad bastante joven está bien, pero cuando uno entra en edad ya no es igual, ya va perdiendo fuerza, pero siempre el cariño se mantiene pues con la esposa, no en todos los matrimonios y en todas las parejas, pero en el caso mío se mantiene.*

*Ella se siente igual, la misma a como comenzamos a pesar de su menopausia y todo eso, igual hermano, no he notado cambio en ella para nada*

*No siento que le hagan falta en nuestra vida sexual, para nada. De una forma comprensible hermano, la comprendo a ella, porque vos sabes ese problema siempre les tiene que llagar.*

*Durante un periodo sí hubo una disminución, pero se debió a otros factores, factores externos podría decirse verdad que es algo a lo que uno no está preparado ni que es algo fisiológico, sino que fue una situación que nos golpeó y nos afectó anímicamente a ambos. Yo siento que a mí lo que me haría falta es quitarme unos veinte años para poder responder en la misma forma que respondía antes porque ahora tenemos relaciones una vez y ya está, no como hace veinte años que uno venía uno o dos veces. He fallado en eso de que no le he preguntado a ella como se siente, eso es algo que está pendiente. El amor hacia ella y las atenciones de ella hacia mí y el obtener lo mismo por otro lado es lo que ha hecho que se vaya disminuyendo mi interés por estar con otra mujer, porque al final si estoy lo mismo,*

*tengo lo mismo, más bien estoy gastando y la otra persona cuando tiene esos gestos y esas situaciones hacia mí viene el sentimiento de culpa.*

*No ha tenido ningún cambio. Yo me siento bien así. Lo que ha afectado es el que (yo) no esté en la casa, una vez a la semana o cada quince días por mi trabajo como guarda de seguridad.*

#### **A4. Rol como pareja**

**¿Qué postura tomó usted ante esta etapa con su pareja, le apoyó, buscó otra pareja, no tomó ninguna acción, rechazó?**

*Cuando la miro enojada, me salgo afuera, me estoy afuera sentado, allá afuera tengo una banquita, ahí me paso, eso sí que no me deja de dar mi fresco, mi comida, aunque ande enojada, pero siempre es atenta.*

*¿Buscó otra pareja?: Una vez una muchacha me salió y usted viera como se me puso y joven como 18 años, hasta se me bañó de frente ahí en el trabajo, pero como que estaba viendo una película, sí desnuda durmió conmigo, me acosté con ella, nos levantamos se bañó, se fue, no tuve nada con ella. Para no volver andar haciendo esa babosada porque eso es penoso, es algo penoso. No le fui infiel porque no hice nada, una vez sí lo hice, pero no tenía todavía esto, ella tenía como treinta años, pero yo le conté a ella, yo le dije, fíjate que así y así...Sabe por qué yo hice eso...yo no hice porque yo quería sino que yo digo, voy a ver porqué un hombre deja a su esposa, eso fue lo que se me fue a la mente, quiero ver porqué un hombre deja a su esposa y agarro a aquella mujer y a mí me dio lo mismo que con mi*

*esposa, no me hizo nada. O sea, yo no sé por qué esos “viejos babosos” dejan a su esposa, no sé en qué forma. De “queridas” ni hable porque yo no sé qué cosa es una “querida”.*

*No, yo siempre la apoyé a ella porque en realidad nunca he tenido otra pareja tampoco, siempre he estado con ella y siempre estaré con ella, y yo hasta la vez no he usado viagra y ninguna sustancia y tampoco tuve otra pareja. Yo apoyé a mi señora en estos tiempos difíciles y siempre estoy para apoyarla emocionalmente y siempre estoy con ella*

*Sí, la verdad que la apoyé a ella, porque no podía dejarla sola así de esa manera, y a veces hacíamos otro tipo de cosas como...comprábamos lubricaciones para poder hacer el amor y normalmente siempre así fue, tenía que apoyarla.*

*Bueno la comprendo porque es una etapa pues que la mujer le llega de los 50 años para arriba, entonces yo comprendo pues porque esa etapa siempre llega la mujer a la etapa esa de la menopausia, entonces yo la comprendo pues. No la rechazo, siempre con ella, ni otra pareja, nada porque nos comprendemos pues, nos comprendemos ambos. Siempre apoyo a mi pareja porque es la mujer con la que me voy a morir hasta que Dios me lo permita.*

*Bueno apoyarla hermano a ella, porque, bueno a como te decía anteriormente que ese problema a ellas les tiene que llegar y lo más lógico sería apoyarlas, de nada serviría tomar rebeldía con ella porque sería peor para la relación.*

*¿Buscaste otra pareja? Ummm, bueno en las vacaciones de uno digámosle así, vos sabes que con sus tragos y todo eso, parte de la diversión a uno a veces les salen sus tiros y uno los resuelve, sin, sin haber para nada pues con lo de la relación de la casa de la señora.*

*¿No tomó ninguna otra acción? Sí hermano, sigo con ella hasta que, a como dice el dicho hasta que la muerte nos separe, porque la quiero y la amo.*

*Hasta ahora que estamos hablando del tema muy probablemente, o sea yo tomé una acción pasiva, al inicio le pregunté dos, tres veces y ella me decía que se sentía bien y ella no demostraba ningún cambio físico ni tampoco de formas de actuar, entonces para mí eso se terminó, pero muy probablemente tenía que haber ahondado más, hasta ahorita que estamos hablando de este tema muy probablemente, ehhs sí hubiese sido bueno hablar más con ella más a fondo, ver cuáles eran sus inquietudes ante esta etapa , entonces definitivamente no la apoyé.*

*Buscó otra pareja: No, es que no las relaciones que he tenido no han sido por los problemas que si tuviese en la casa, sin que ha sido algo inherente en mí forma de ser de no poder estar con una persona; tal vez el del problema sea yo, pero no fue por algo por ella, que yo le eché la culpa a ella, porque no tuvo cambios, más bien ahora que usted, que lo estamos abordando esto, definitivamente yo no la apoyé, ahora que ya estoy consciente voy abordarlo.*

*Sí le apoyo, en primer lugar siéndole fiel y cuando me pide ayuda, estoy ahí para ayudarlo. Le apoyo con algunos planes de cosas para hacer en la casa, siempre ella cuenta conmigo. Cuando ella está enojada, lo que yo hago es quedarme callado y después hablamos porque se portó así y después volvemos a la normalidad.*

## **5.5 COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR.**

*El hablar sobre sexualidad sigue siendo un tema tabú en la sociedad. Era preocupante como ver las deserciones de los hombres cuando se indaga sobre sus prácticas sexuales.*

*Las 8 entrevistas fueron muy enriquecedoras. Actualmente a uno de ellos se le da acompañamiento.*

*El cubículo cumplía las condiciones de aislamiento de ruido, sin escritorio ni muebles de por medio, una cafetera funcional y agua fresca.*

*Se inicio presentando el objetivo de la entrevista, el requerimiento del consentimiento informado, la garantía de la confidencialidad y que se haría grabación para conversar sin problemas.*

*Datos sociodemográficos y en este punto los participantes están tranquilos, cómodos, se les oferta café y/o agua para seguir con la entrevista. Las respuestas se dan sin problemas.*

*Se inicia con los conceptos de climaterio, menopausia y sexualidad. En General describen cambios negativos físicos, psicológicos y en sus hábitos coitales. Las respuestas fueron contundentes acerca de su heterosexualidad.*

*Vivencias de la sexualidad. Aquí hubo deserciones, las principales constantes fueron:*

*Eso no vamos a hablar.*

*No debo decir las intimidades.*

*Es muy personal no se debe hablar.*

*No puedo continuar.*

*Otros siguieron sin problemas. Uno de los entrevistados declaro una experiencia incomoda que lo ha marcado hasta la fecha, se sintió mal, hubo lágrimas. Pause la entrevista. Le pregunte después de unos minutos si deseaba seguir y me dijo que si, Necesitaba desahogarse. Su postura fue de hombros hacia abajo, manos juntas y entrelazando los dedos*

*Se encontró sentimientos de reconocimiento de sus propios cambios y tristeza.*

*Ante la respuesta de No hay dolor, se reformulo para validar y la aseveración fue la misma. Al retar con el cuestionamiento ¿Si habían preguntado? Se encogían de hombros respondiendo de nuevo que no se quejaban.*

*Ámbito de la afectividad se les abrió otros escenarios, responden de forma más fluida, inician a sonreír. Recuerdan momentos con sus parejas.*

*Se inicia las preguntas sobre su postura ante estos cambios. Se realiza un resumen hasta este punto, **se generan cuestionamientos propios** y se reflejan tanto verbal al declarar – No le he preguntado- y de forma no verbal al tirar el cuerpo hacia atrás, y mover la cabeza en forma pendular.*

*Los entrevistados al final de este proceso habían reflexionado, encontrado en sus propias vivencias y percepciones respuesta e incluso interrogantes de como debieron haber actuado. No eran los mismos que iniciaron la entrevista. Salieron hombres mas reflexivos y con deseos de aprender.*