



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA**

VIVENCIAS DE LAS RELACIONES SEXUALES DE MUJERES CLIMATÉRICAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SALUD INTEGRAL MANAGUA, OCTUBRE 2019.

DRA. VILMA NOELIA MARTINEZ CASTRO

EGRESADA MSSR.

TUTORA

MSSR. FLAVIA VANESSA PALACIOS RODRÍGUEZ

MANAGUA, AGOSTO 2020

Contenido

| | | |
|--|--|----|
| i. | Dedicatoria: | 4 |
| ii. | Agradecimiento:..... | 5 |
| iii. | Opinión de la Tutora: | 6 |
| iv. | Resumen: | 7 |
| CAPÍTULO I: GENERALIDADES..... | | 9 |
| 1.1. | Introducción..... | 10 |
| 1.2. | Antecedente..... | 12 |
| 1.3. | Justificación..... | 15 |
| 1.4. | Planteamiento del problema..... | 17 |
| 1.5. | Objetivos:..... | 18 |
| 1.5.1 | Objetivo General | 18 |
| 1.5.2 | Objetivos Específicos:..... | 18 |
| 1.6. | Marco teórico:..... | 19 |
| CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO | | 30 |
| 2.1 | Tipo de Estudio: | 31 |
| 2.2 | Universo:..... | 31 |
| 2.3 | Muestra: | 31 |
| 2.3.1 | Tamaño de la muestra | 31 |
| 2.3.2 | Tipo de Muestreo | 31 |
| 2.3.3 | Criterios de selección | 32 |
| 2.4 | Técnica y Procedimientos:..... | 32 |
| 2.5 | Plan de Tabulación y análisis: | 32 |
| 2.6 | Descriptorios cualitativos por objetivos | 33 |
| 2.7 | Consideraciones: | 33 |
| CAPÍTULO III: DESARROLLO..... | | 34 |

| | |
|---|----|
| 3.2 Resultados y Discusión de resultados | 35 |
| 3.3 Conclusiones | 55 |
| 3.4 Recomendaciones..... | 56 |
| CAPÍTULO IV. BIBLIOGRAFIA | 57 |
| 4.1 Bibliografía básica..... | 58 |
| 4.2 Bibliografía de consulta | 62 |
| CAPÍTULO V: ANEXOS | 63 |
| Anexo 1: Consentimiento informado para la investigación | 64 |
| Anexo 2: Guía de pautas | 67 |
| Anexo 3: Transcripción de entrevistas de profundidad..... | 70 |

i. Dedicatoria:

“A ti mujer, que tus vivencias sean el fruto de tu Plenitud”.

ii. Agradecimiento:

El presente trabajo investigativo lo dedicó principalmente a Dios por todas las bendiciones y darme la fuerza para continuar este proceso para alcanzar las metas propuestas.

A mi hijo Cesar Noel, que me impulsa a superarme día con día y me reta a mantener mi motivación constante para culminar los proyectos de mi vida, siendo Tú, mi mejor y más grande maestría.

A mi Familia, amigos y personas especiales en mi vida por su apoyo incondicional para lograr culminar con éxito este nuevo proyecto y siempre estar presente, en mi hoy y mi ayer.

Al Departamento de maestría salud sexual, UNAN Managua por su aporte, paciencia y soporte.

iii. Opinión de la Tutora

La sexualidad es una amplia dimensión del ser humano y es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, éticos y religiosos o espirituales, que en conjunto influyen en la función sexual de las mujeres, y refleja el nivel de bienestar físico, psicológico y social.

Diversos estudios relacionados con la función sexual en mujeres en etapa de climaterio, encontraron que a nivel mundial se registra una prevalencia de disfunción sexual que oscila entre 20% y 30% de las mujeres en general. En América, en un estudio de Rivera y Bayadona (2014) con 534 mujeres entre 44 y 64 años de edad, se encontró la disfunción sexual en un 51,3%; 37,8% presentaba disminución del deseo, 33,6% alteración en la excitación, 34,8% dispareunia, 26% dificultad en el orgasmo.

Esta investigación es de relevancia por la insuficiente información sobre las vivencias de las relaciones sexuales en este periodo del climaterio en las mujeres siendo un tema tabú en la sociedad nicaragüense, creando diversos estereotipos de género que provocan discriminación y marginación de la mujer.

La egresada de la Maestría Vilma Nohelia Martínez Castro aspirante al título, ha demostrado interés en el proceso de investigación disciplina y dominio temático con una amplia revisión bibliográfica.

Por lo que felicito a la investigadora por este estudio que será de utilidad para futuros estudios e insto a que continúe desarrollando sus habilidades en el área de la investigación científica.

Msc. Flavia Vanessa Palacios Rodríguez

Tutora

iv. Resumen:

Palabras clave: **Menopausia, sexualidad, Prácticas sexuales.**

Es difícil estudiar un fenómeno tan complejo como es la sexualidad humana, ya que este comportamiento ha variado en el tiempo y en las diferentes sociedades que ha poblado el planeta a lo largo de la historia, Sumando a lo anterior, existe las variaciones individuales de la sexualidad. El estudio fue realizado en el Hospital Salud integral de Managua en mes de octubre 2019 en mujeres climatéricas que acudieron a consulta externa, donde se les realizo una entrevista de profundidad, escogiendo la muestra por conveniencia se seleccionaron 8 mujeres las cuales fueron entrevistadas por el autor del estudio en conjunto con un psicólogo. El perfil de las mujeres del estudio se encontraba en edades de 45 a 65 años en su mayoría acompañadas, católica, de zona urbana, con estudios universitario y heterosexuales en un 100 por ciento, En términos generales, se encontró una concepción diferencial alrededor de los conceptos de menopausia y climaterio entre las mujeres entrevistadas pese a la homogeneidad cultural y religiosa del grupo, presentaron el conceso que La menopausia es una etapa de cambios hormonales y de cese de la sexualidad, aunque en su práctica si tenían relaciones sexuales pero enfocadas en placer sexual del compañero de vida. Con respecto a su sexualidad y plenitud sexual en esta etapa, las mujeres del estudio reducen a la genitalidad su experiencia de vidas, datos del estudio sobre la respuesta sexual es que el deseo sexual y la lubricación disminuyeron en comparación a las etapas anterior de su vida, pero que esto no impidiera presentación de orgasmo, no obstante debido a los cambios en los dominios antes mencionados presentaban relaciones sexuales que no eran totalmente satisfactorias en su mayoría, y su precepción es que esta insatisfacción estaba también relacionada al rol que adopta el hombre y el conocimiento que tiene este sobre la menopausia y sexualidad de su

mujer. Sobre las prácticas sexuales nuestras participantes en su mayoría identifican como práctica usual el sexo penetrativo o coital y sexo oral o combinadas, en torno a las necesidades masculinas, Sobre la estimulación y masturbación solo fueron realizadas en su mayoría con la pareja sexual y solo una acepto la realización de forma individual, se observa en el estudio que hay pudor en abordaje sobre el uso de juguetes eróticos y el sexo anal.

CAPÍTULO I: GENERALIDADES

1.1. Introducción.

La sexualidad es un aspecto central de la calidad de vida de la mujer y es el reflejo de su nivel de bienestar físico, psicológico y social. La sexualidad comienza con el nacimiento y finaliza con la muerte, la idea de que acaba con el envejecimiento resulta intrínsecamente ilógica, Sin embargo, frecuentemente en la práctica clínica vemos problemas serios de sexualidad, entre un 30% y 50% de las mujeres en este periodo de la vida presentan algún tipo de disfunción sexual, que se relaciona etiológicamente a la disfunción propia del climaterio, puede ser corregida, pero debido a temor de ser juzgados inclusive por su médicos no acuden a la clínica como causa de consulta.(Blümel M et al., 2004)

Un gran avance, ha sido la clasificación realizada por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) que ha agrupado los trastornos de respuesta sexual normal en cuatro tipos: 1. trastornos del deseo; 2. trastornos de la excitación; 3. falla orgásmica; y 4. dolor sexual, con esta clasificación Laumann y cols., encontró que 43% de las mujeres entre 18 y 59 años tienen trastornos de la respuesta sexual.

La sexualidad conceptualmente compromete no sólo procesos psicológicos, sino que también orgánicos. Sin embargo, la clasificación de la APA se refiere sólo a aspectos psicológicos. El International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunctions desarrolló una nueva clasificación; mantuvo las cuatro áreas básicas y agregó dos más: lubricación y satisfacción.(Blümel M et al., 2004).

Así que la disminución de la sexualidad con el envejecimiento está más relacionado a la cultura y las actitudes que por la naturaleza y la fisiología hormonal.

Las expectativas 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.

Hace 15 años una mujer con expectativa de vida 60 años, pasaba en climaterio y menopausia 15 años, hoy en día la mujer tiene una expectativa de vida en Latinoamérica de 75 años por tanto vivirá en climaterio y menopausia 30 años que corresponde un tercio de su existencia, lo que nos absorba a buscar elementos que ayuden a mejorar su calidad de vida en esa etapa.

Basado en ENDESA Nicaragua en 2012 la población femenina entre 45 y 65 años representaba el 6.5% de la población, y del 7.92%. Según Índice Global AgeWatch que se realiza desde el 2013, por tal razón las estrategias sobre el mejoramiento de la calidad de vida son muy pocas para dicho grupo etario, sin embargo, nuestra pirámide poblacional se encuentra en proceso de envejecimiento y debemos estar preparados con estrategias ya establecidas para su abordaje.

En nuestra actualidad nuestros listados básicos de medicamento del seguro social solo incluye las terapias de reemplazo hormonal locales (vaginales locales), que mejorar una parte de los síntomas que se presenta en dicha etapa, minimizando el problema de salud que presenta nuestras mujeres en ese periodo vulnerable, dejando de utilizar el abordaje adecuado en donde existe un periodo establecido como “ ventana de oportunidad” que está ampliamente documentada que mejora la calidad de vida de la mujer.

1.2. Antecedente.

Los síntomas que afectan la esfera sexual durante el climaterio son altamente prevalentes. Existe estudio que revelan la influencia de menopausia a sexualidad de la mujer.

(Izquierdo & García, 2015) El presente estudio de carácter descriptivo y retrospectivo con 102 mujeres con menopausia natural y una edad comprendida entre los 45 y los 59 años, revela el impacto que produce el climaterio en la vida sexual de las mujeres que residen en Mérida e identificar los cambios sexuales encontrando que las dimensiones más afectadas tras la menopausia han sido: deseo sexual, lubricación vaginal y satisfacción sexual. Siendo que el 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.

(Arena J, 2006) Se realizó una revisión de la bibliografía de las bases de dato MEDLINE y LILACS, encontrando un total de 465 artículo sobre el tema. Se seleccionaron aquellos estudios que presentaban un mayor rigor científico, el resultado arrojó que 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.

(Faus-Bertomeu & Gómez-Redondo, 2017) A partir del análisis de la Encuesta Nacional de Salud Sexual, y tomando como marco de referencia el modelo biopsicosocial del interés

sexual propuesto por DeLamater (2002), se analizaron en este estudio los factores psicosocioculturales del deseo que afectan a las mujeres en las distintas fases de la menopausia. Los resultados confirman que el deseo sexual está mediatizado por distintos factores en función de la edad, destacando la disposición de una pareja estable, la carga familiar, el estado de salud y la propia definición de sexualidad.

(Burgos, Cayul, & Ramírez, 2012) La presente investigación tuvo como objetivo describir las vivencias de la sexualidad en mujeres en etapa postmenopáusica usuarias del CESFAM de San José de la Mariquina, en el 2012. A través del método de estudio de casos instrumental, la muestra es no probabilística constituida por 8 mujeres usuarias del CESFAM, contactadas a través de los controles o consultas ginecológicas. Todas ellas tienen en común haber presentado la menopausia y se encuentran viviendo una relación de pareja heterosexual. Para la recolección de la información, se aplicó la técnica de entrevistas semiestructuradas a cada una de ellas, la información de 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.

Alide, Tatiana, & Omar, 2011 Se realizó un estudio respecto a manifestaciones/síntomas del dominio sexual se encontró moderadamente cambios para “En deseo sexual” y sustancial para “sequedad vaginal” y “evita las relaciones sexuales”.

Juan Zayas Alfonso, 2014 La mujer sintomática no diagnosticada ni atendida forma parte de una población demandante en la atención médica, por lo que se hace necesario contar con una información actualizada, con recomendaciones basadas en la evidencia científica, que permitan atender las necesidades de la población femenina con calidad.

(Despaigne & Semanat, 2001) En la actualidad, la sexualidad es un pilar importante en la calidad de vida de la mujer y se interrelaciona con su bienestar físico, psicológico y social. Los cambios negativos que se producen en la función sexual femenina tras la menopausia pueden originar frustración y crear en la mujer una desadaptación que ocasione desinterés, sentimientos de baja autoestima o desapego, o incluso derivar a otros problemas.

(Blümel M et al., 2004) Con el aumento de la edad se observó en este estudio que los puntajes del Índice de Función Sexual caían significativamente, especialmente a partir de los 40 años, traduciendo un deterioro objetivo de la sexualidad femenina. Donde el análisis de regresión logística confirmó que la edad era predictora de mayor riesgo de disfunción sexual en mujeres, casi cuadruplicándose el riesgo en mujeres mayores de 44 años. Estos resultados coinciden con los previamente publicados, donde la clasificación de disfunciones sexuales tiene una prevalencia de estos trastornos aumentaban a medida que pasan los años, siendo desde 22,2% a los 40 años a 66,6% en las mujeres de 60 años.

1.3. Justificación

La sexualidad es parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas, como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

Se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales; su pleno desarrollo es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. El ejercicio de la sexualidad humana es un medio de disfrute, goce, amor y afecto característico de la especie humana y resulta de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

Desde inicio de los años 80, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció la importancia de desarrollar instrumentos para evaluar los síntomas del climaterio. A nivel internacional se han diseñado numerosas escalas de medición utilizadas para la evaluación clínica, psicológica y social de la mujer menopaúsica, a pesar de ello muchas veces no se le da importancia a pesar de la repercusión que puede tener esta etapa en la mujer tanto en salud como en su calidad de vida, tomando en cuenta que es período más largo en la mujer, llegando a ser a más de un tercio de sus años dado el incremento de la esperanza de vida de la mujer que actualmente pasa los 70 años.

El propósito de este estudio fue abordar el tema de la sexualidad desde la perspectiva de las mujeres en etapa de la vida, tomando como principal fuente de información sus propias vivencias. Para abordarlo se utiliza el paradigma de la investigación cualitativa de manera de intentar comprender una realidad, como resultado de un proceso histórico, observando desde la lógica y los sentimientos, evaluando con mayor énfasis una esfera importante en la calidad

de vida, como es la sexualidad en climaterio, etapas que muchos clínicos y personas ajenos a medicina dan como clausurada dicha actividad, olvidado que somos seres sexuales y morimos sexuado. Este estudio tiene como primicia conocer los aspectos más relevantes desde la óptica de la mujer y así definir las intervenciones que sirvan de apoyo para lograr la plenitud sexual en esta etapa de la vida.

Debido al aumento de la esperanza de vida en las mujeres tenemos que pasar un tercio de nuestra vida dentro del climaterio, presentado cambios y llenos de mitos y tabus que no nos deja el desarrollo de una sana sexualidad, por ende claro de nuestro papel como corresponsales de salud y con el deseo de mejorar la salud de la mujer Nicaragüense, quiero explorar las vivencias de las mujeres sobre sus relaciones sexuales para que nos ayuden a la implementación de estudios, acciones y estrategias dirigidas a este grupo de etario que se encuentran mutilados sus problemas de salud sexual, ya que se encuentra bajo un sistema de salud que solo le aporta pinceladas de estrategias y beneficios que cubre las necesidades de enfermedades crónicas y donde la sexualidad no es parte de los objetivos para mejorar la calidad de vida.

1.4. Planteamiento del problema.

En Hospital salud integral para octubre del 2019 presenta 4667 mujeres afiliadas, entre 45 y 65 años, las cuales están en periodo de climaterio, teniendo la responsabilidad mantener su calidad de vida en todas sus esferas se realiza la investigación de un acápite importante y poco abordado que la precepción de sus vivencias en esfera sexual, debido a que nuestras mujeres son significativamente ignorada durante el periodo de la menopausia, con un abordaje no integral y asumiendo al cese de edad reproductiva como el cese de la sexualidad, para un personal médicos que parte de los tabúes y prejuicios establecido en la sociedad acerca de este tema, al observa tanta desinformación alrededor de este tema que tanta atención precisa para salud y calidad de vida de nuestras mujeres nos plateamos las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las vivencias de las relaciones sexuales de la mujer en periodo de climaterio?

Con las siguientes preguntas directrices:

1. ¿Cuál es el perfil Socio demográficamente de las mujeres estudiadas?
2. ¿Cuál es el significado de climaterio y sexualidad que tenían las mujeres entrevistadas a partir de las experiencias exploradas en las mujeres estudiadas?
3. ¿Cuáles son vivencias y prácticas de las relaciones sexuales en las mujeres del estudio?

1.5. Objetivos:

1.5.1 Objetivo General

Explorar las vivencias y experiencias sobre las relaciones sexuales en las mujeres en el periodo de climaterio atendidas en el Hospital Salud Integral Managua, octubre 2019.

1.5.2 Objetivos Específicos:

4. Describir el perfil socio demográfico de las mujeres estudiadas.
5. Conocer el significado de climaterio y sexualidad que tenían las mujeres entrevistadas a partir de las experiencias exploradas en las mujeres estudiadas
6. Entender las vivencias y prácticas de las relaciones sexuales en las mujeres del estudio.

1.6. Marco teórico:

El concepto actual de Salud Integral de la Mujer, y especial la Mujer Menopáusica, requiere que los científicos expertos en dicha materia elaboren conceptos y programas con foque integrales en la calidad de vida en esta etapa y sobre todo en el aspecto sexual como aspecto central recordando que La Sexualidad nace con la mujer y muere con ella.

A lo largo de la historia de la medicina 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, o con conceptos inexactos Como "los Ovarios después de muchos años de servicio, no tiene la posibilidad de jubilarse a una edad avanzada digna, sino se irritan y transmiten esta irritación a los ganglios abdominales y cerebrales lo cual ocasiona trastornos". Con el paso de los años por el aumento de la esperanza de vida en los últimos 50 años y la inversión de la pirámide poblacional en el mundo, se ha hecho una necesidad de que hablemos y estudiemos esta etapa, dar respuesta a una población que queda una un tercio de su vida desprovista de efecto hormonal para el buen funcionamiento fisiológico. Actualmente se conoce más acerca del tema, y empezaremos por definir algunos conceptos:

1.6.1 Conceptos:

- **Climaterio:** 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).

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.

- **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, Presl, Horský, & Presl, 1981).

Menopausia tiene los siguientes cambios: vasomotores y menstruales:

Corto Plazo: Bochorno, sudoración, Insomnio, Depresión y cambios de humor.

A medianos Plazo: Disfunción sexual, Dispareunia, Atrofia Urogenital, Síntomas Urinarios, Atrofia de pile y mucosa y sistema musculo esquelético.

A Largo Plazo: Sistema cardiovascular, Sistema cerebro vascular, tromboembolismo venos, Sistema Óseo, Sistema Cognitivo.

- **Sexualidad:**

La sexualidad es parte integral de la personalidad de todo ser humano, su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura, y amor.

Significado de Sexualidad: Entendiendo como menopausia la última menstruación y sexualidad como la construcción biológica, psicológica, cultural y social que influye en las conductas sexuales.

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.

Pero después de una búsqueda en la literatura podemos decir que La Sexualidad es un comportamiento de toda la vida con cambios y un desarrollo evolutivo que comienza desde el nacimiento y finaliza con la muerte, la idea que acaba con el envejecimiento es ilógica ya que la necesidad de proximidad, atención y compañía es para toda la vida. 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 sexualidad humana tiene tres raíces fundamentales: la biológica, la motivo-afectiva y la cognitiva, es más que la biología de los genitales, de las hormonas, del coito, orgasmo, y la procreación.

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)

Vivencia:

Deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor.

Prácticas sexual:

Se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y penetración del pene en el acto sexual.

Actividad sexual:

Se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales. La pérdida de interés sexual. Está injustificada su asociación con la menopausia. No hay ninguna razón científica que avale la relación causa-efecto. Además, numerosos estudios demuestran que el factor que determina con mayor peso la ausencia de actividad sexual en la mujer mayor es la falta de compañero, algo que a esta edad comienza a ser frecuente.

1.6.2 Salud sexual de la mujer en El Climaterio.

Las personas más jóvenes incluyendo los médicos, infravaloramos el grado de interés sexual de los ancianos, se ha visto que el descenso de la actividad sexual con el envejecimiento se

encuentra más influido por la cultura y las actitudes que por los cambios fisiológicos (hormonales).

El envejecimiento es un hecho natural y es en las mujeres una etapa muchas veces difícil de asumir, donde se le atribuye el fin de la sexualidad de las mujeres y no solo la interrupción de su capacidad para tener hijos.

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, Bachmann, Sarrel, Good, & Davidson, 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 Índice de función sexual femenina.

Se definen como una acumulación de tensión fruto de un estímulo y con una descarga requerida. Masters y Johnson (1966) concluyeron que la respuesta sexual humana estaba compuesta por cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución. Y Kaplan (1977), quien concibe el deseo como las sensaciones que motivan al individuo a ser receptivo a un estímulo sexual, introdujo este concepto en el modelo de Masters y Johnson constatando que existía una fase previa a la excitación a la que denominó deseo. Sin embargo, esta idea fue rechazada por Schnarch (1991), al demostrar que el deseo actúa en todas las fases.

Las teorías funcionalistas de la sexualidad, basadas en la teoría del impulso, trataron de explicar el comportamiento sexual a través de las capacidades biológicas y psicológicas de los individuos con el fin de idear una teoría universal de la naturaleza humana (1985).

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

La Organización Mundial de La Salud define la sexualidad humana como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida la cual se vive a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conducta, practicas, funciones y relaciones interpersonales.

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. Describiendo cada parámetro de la forma siguiente:

– **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 del vaso congestión pélvica. La mujer aduce “me moje”, “me siento húmeda”. La pareja siente humedad o “calor” de su pareja.

La utilización de lubricantes vaginales ahora puede resultar muy útil y es un recurso que suele potenciar el juego erótico en esta etapa de la vida.

- 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”.

– Satisfacción.

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)

El placer dentro de la sexualidad, expresa el grado de satisfacción de la persona consigo mismo o misma y con el otro u otra. De la capacidad de sentir y expresar el placer respetando los derechos de los demás depende gran parte de la Salud Sexual en los Seres Humanos y Humanas.

No podemos olvidar que no sólo el coito con penetración es fuente de placer sexual. Además de los genitales, hay otras partes de nuestro cuerpo capaces de hacernos disfrutar y esto es más manifiesto según se van cumpliendo años.

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

1.6.3 Disfunción sexual en El Climaterio

La menopausia representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo o la acentuación de los problemas relacionados con la sexualidad. Un número importante de mujeres manifiesta durante el climaterio una disfunción sexual femenina, la cual aumenta con la edad, es progresiva y altamente frecuente. Entre estas se destacan las alteraciones en el deseo/interés sexual, en la excitación sexual y en el orgasmo, además de la dispareunia y el vaginismo.

En las mujeres posmenopáusicas, las alteraciones de la sexualidad más frecuentemente encontradas son: disminución del deseo sexual, sequedad vaginal, dispareunia (molestias al coito) e hipoorgasmia.

Las disfunciones sexuales son probablemente la causa más frecuente de salud que tienen las mujeres en las clínicas de menopausia. Por ello, existe la hipótesis de que la disminución de estrógenos y andrógenos durante la menopausia natural o quirúrgica, puede ser la responsable de alterar la función sexual; sin embargo, se sabe que existen una serie de factores que también pueden afectar la función sexual, como son: el abandono de las relaciones sexuales, la edad, los problemas físicos o mentales, la salud deteriorada o la pérdida de la pareja y el empleo de algún medicamento que afecte la sexualidad. En fin, muchos problemas (Arena J, 2006) .

Se describen 5 cambios mayores de la función sexual vinculados con menopausia, que son los siguientes:

- 1) Disminución global cualicuantitativa 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.

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de Estudio:

Este estudio cualitativo fenomenológico.

Área de estudio:

Hospital Salud Integral Ubicado en de zona de Montoya, siendo un Hospital privado con servicios integrales y multidisciplinarios, que cuenta consulta externa y hospitalización, en la zona este Managua.

2.2 Universo:

Mujeres en etapa climatérica que asisten al Hospital Salud Integral octubre 2019. Que en total son 177 mujeres mayores 45 años,

2.3 Muestra:

2.3.1 Tamaño de la muestra

Se realizarán 8 entrevistas a las de usuarias en etapa de climaterio que asisten a los servicios de consulta externa del Hospital Salud Integral y que cumplan los criterios de inclusión.

2.3.2 Tipo de Muestreo

Por Conveniencias mujeres que aceptaron realizar la entrevista y grabar sus respuesta, fuera de su horario de atención.

2.3.3 Criterios de selección

- Mujeres con climatéricos.
- Estar anuentes a participar en la Entrevista.
- Paciente sin enfermedades mentales.

2.4 Técnica y Procedimientos:

Atreves de realización de una entrevista profundidad ejecutada por un profesional en psicología, con experiencia en aplicación de guías de pautas, siendo la duración de dichas entrevistas entre 45 y 60 minutos, llevándose a cabo consulta externa privada, garantizando un ambiente seguro y tranquilo, salvaguardando siempre su confidencialidad.

Se realizaron un total 8 entrevista a mujeres en estado climaterio. Siendo una fuente de información es primaria ya que se recolecto con las respuestas brindada por cada mujer climatérica a través de las entrevistas utilizando la grabadora como herramienta para plasmar las opiniones de las mujeres y realizando la transcripción en manuscrito.

2.5 Plan de Tabulación y análisis:

Una vez recolectada la información en la entrevista por medio de la grabación se realiza la transcripción de las opiniones en un documento Microsoft Word de Windows 10, para su lectura compresiva, posteriormente se realizó el procesamiento de la información de acuerdo a los descriptores que marca los objetivos del estudio. Para la redacción y síntesis de los resultados se identifican las unidades de significado relevante del estudio según los

descriptores para que se facilite el análisis de la información y la exposición de datos encontrados.

2.6 Descriptores cualitativos por objetivos

Objetivo Numero 1: perfil sociodemográficas de los participantes en el estudio de población en estudio.

Objetivo Numero 2: El significado del climaterio en las mujeres entrevistadas

El significado de la sexualidad para la población en estudio.

Objetivo Numero 3: las vivencias de las relaciones sexuales según los dominios: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, dolor, y satisfacción.

Las Prácticas sexuales de las mujeres en estudio: masturbación y penetración: Oral, vaginal y anal,

2.7 Consideraciones:

Anonimato y confidencialidad.

Se mencionan que anonimato es omitir la identidad de una persona. Confidencialidad según el mismo autor consiste en asegurar al confidente la preservación de una información que se conoce claramente como muestra de confianza. En este estudio se menciona y constata mediante un documento escrito la confidencialidad de la información entregada a el investigador y la investigadora a través de la omisión de la información que revele la identidad de las mujeres tanto en las entrevistas a realizar como en los informes de la investigación. Este documento es el consentimiento informado.

CAPÍTULO III: DESARROLLO

3.2 Resultados y Discusión de resultados

En la actualidad, la sexualidad es un pilar importante en la calidad de vida de la mujer y se interrelaciona con su bienestar físico, psicológico y social según la organización de la salud (OMS). Los cambios negativos que se producen en la función sexual femenina tras la menopausia, pueden originar frustración y crear en la mujer en ocasiones desinterés, sentimientos de baja autoestima o desapego, o incluso derivar a otros problemas de disfunción sexual más severos, por ende el explorar la percepción de la sexualidad en las mujeres en esta etapa de vida según sus vivencias nos dará a conocer los hallazgos más significativos que nos ayuden a entenderla, acompañarla y ayudarle a sobre llevar los cambios que se genera y orientar tratamientos que lleven a una plenitud en sus relaciones sexuales.

Para el presente estudio las mujeres son identificadas con números en la entrevista a profundidad y para su transcripción se le asignó nombre de frutas, para proteger su identidad, el proceso de recolección fue a través de entrevista de profundidad donde se realizó con la guía de pautas establecida para la investigación (anexo), con colaboración de un especialista en psicología experto en aplicación de la herramienta de recolección de la información.

En el estudio se observó que el perfil de las mujeres en el estudio tuvo un rango de edad de 45 a 66 años lo cual enriquecedor por diversidad de focos según la edad de las entrevistadas. Todas fueron de procedencia urbana, heterosexuales, la mayoría acompañadas, católicas y con estudio universitarios. Esto nos aporta una homogeneidad escolar, cultural y religiosa que influye en desarrollo de la sexualidad y las prácticas sexuales, según lo descrito por

psicólogos, sociólogos, médico y sexólogos a través de la literatura preexistente sobre la sexualidad.

Según el análisis del estudio encontramos cuatro grandes acápite a discutir:

1. En el significado del climaterio y Menopausia:

Según Libro de Climaterio y Menopausia de FLASOG 2016, el significado de Climaterio es el conjunto de signos y síntomas que suceden como consecuencia de la disminución o cese de la función ovárica. El tiempo promedio entre el inicio de las alteraciones menstruales del climaterio y la menopausia es de cuatro años, este incluye manifestaciones diversas tales como: síntomas vasomotores o circulatorios, psicológicos y sociales, genitourinarios, del sueño, entre otros. Estos síntomas se expresan de manera diferente en cada persona, pues intervienen elementos mediadores como: el propio individuo, la familia y la comunidad en que se desenvuelve; por lo tanto, la mujer de edad mediana debe atenderse no solo desde el punto de vista biológico, sino en armonía con su entorno cultural y social.

Con lo expuesto con anterioridad, que es lo que nos dice la literatura, encontramos en este estudio que ninguna de nuestras participantes pudo definir de manera correcta el significado de Climaterio pese al grado académico alto que poseían, en la primera intervención, ya que no reconocían la palabra que se pudo notar en la expresión no verbal que presentaron ante la pregunta de ¿Que significa Climaterio? Un tercio de ellas menciono que la Climaterio está asociada con el cese de la sexualidad, como el siguiente fragmento de respuesta de una entrevistada:

“Es cuando se termina las ganas...por ejemplo cuando uno ya no siente deseo de las relaciones sexuales no, ese es el climaterio”.

Esto coincide con estudios anteriores como el realizado en San José de Mariquina en el año 2012 sobre las vivencias de las mujeres en etapa de climaterio y su sexualidad, donde se

revela que muchas de las pacientes menopáusicas hablan de los cambios que tiene en su vida, el envejecimiento y lo afectada que está su esfera sexual, pero desconocen de manera correcta el proceso como tal (Burgos et al., 2012).

En la aplicación de la entrevista observamos que las mujeres aun estando en el climaterio poseen bajos conocimientos al respecto y que la falta de información correcta impide una adaptación a esta etapa de la vida, desposeyendo de herramientas que le ayuden a sobrellevarla y que hoy en día por el aumento de la esperanza de vida se nos vuelve tan importante ya que nos abarca un tercio de total de vida de la mujer.

En el estudio se observó que las mujeres entrevistadas no sabían de qué trataba la palabra climaterio pero al preguntar sobre la menopausia su conocimiento se amplió, ya que dicho término era más conocido para ellas y siete de ellas pudieron describir parte de los hallazgos sobre la menopausia, refiriéndose sobre la Menopausia como el cese de la menstruación y algunas agregaron que estaba determinada por cambios hormonales, pero ninguna hizo referencia a establecer el periodo de tiempo de aparición y determinar los síntomas a excepción de los bochornos que fueron identificados por todas como olas de calor, menos hablar de cuáles son las hormonas implicadas; esto es igual a otros estudios realizados donde los conceptos no están conocidos en su totalidad en las poblaciones de estudio como se presentó en el estudio de Bogotá Colombia en año 2015 sobre menopausia y la sexualidad, (Izquierdo & García, 2015).

2.El significado de la sexualidad:

Con respecto a este acápite, debemos remontarnos a la definición a OMS redefine la salud sexual como “Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, la

cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad”. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos en plenitud”. Si bien la definición es universal, la mujer atraviesa diferentes etapas a lo largo de su vida en donde se suman otros factores para tener en cuenta. La transición menopáusica, caracterizada por cambios hormonales, psicológicos y sociales, habitualmente se asocia con algún tipo de disfunción sexual.

Con respecto a definición de la sexualidad las mujeres en estudio no tenían conocimientos amplios sobre la misma y sus respuestas eran enfocadas a la sexualidad simplemente en el sexo coital. Recibiendo expresiones como las siguientes:

“Entiendo pues, lo que hay entre dos personas ok, que es necesario, sexualidad es el coito que tienen dos personas, la pareja y que es necesario en la vida de uno también, porque como le diría, es una cuestión que el cuerpo lo pide a uno, no es porque uno sea muy caliente que solamente uno piensa en eso pues, pero es necesario usted sabe que son hormonas que el cuerpo yo no sé, se activan jajajajaja.”

“Sexualidad, tener sexo con alguien”.

“Para mí sexualidad es entregarse completamente a una persona, sentirse bien con aquella persona, eh, que ambos tengamos la misma sensación, el mismo deseo, la misma atracción el uno por el otro, sentirse en ambiente sexual, eso es lo que yo pienso”

Este término de sexualidad suele confundirse con lo que es sexo o relación sexual, limitando la vivencia de la sexualidad por un lado al plano de lo genital o exclusivamente a una conducta reproductiva. Las maneras en que se han entendido y explicado esas conductas han variado con el tiempo y las culturas, por lo tanto, la sexualidad se ha conceptualizado de manera distinta a través de la historia. (Rivera Moya & Bayona, 2014)

Estas descripciones de genitalidad de la sexualidad son las encontradas en otros estudios de las vivencias de sexualidad en mujeres y esta información incompleta nos bloquea al desarrollo pleno de una sexualidad libre de tabú en pleno siglo XXI. (Burgos et al., 2012)

3. Las vivencias de las relaciones sexuales según los dominios: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, dolor, y satisfacción.

Diversos estudios relacionados con la función sexual en mujeres en etapa de climaterio, encontraron que a nivel mundial se registra una prevalencia de disfunción sexual que oscila entre 20% y 30% de las mujeres en general. (Rivera Moya & Bayona, 2014)

El deseo sexual se describe como una fase de apetito o impulso previo a la excitación producido por la activación de un sistema neural específico del cerebro. “el deseo sexual constituye la fase de estimulación interna, por pensamientos y fantasías, según nuestras participantes el deseo sexual no había cambios a pesar de los cambios fisiológicos generados por la menopausia, así lo describieron nuestras mujeres:

“Hay veces que como que estoy activa y otras veces como que no me da deseo, la pareja que yo tengo, no es que no me satisface pues, pero hay veces es la circunstancia en la que estamos, hay veces como que yo quiero y él no quiere ya me entiende, y le digo solo cuando vos querés ideay y yo qué, yo te tengo que satisfacer a vos le digo yo”.

“En el momento sí, creo eso depende de él, él no me busca, no le dan ganas, como dice uno, si te toca te dan ganas sino no”.

“En eso a veces, sí, pero cuando no tengo ganas, no tengo y le digo no tengo ganas y él no me fuerza. El estar con una persona tanto tiempo como que...a veces tengo fantasías con otros hombres jajajajajaja, a veces miro y digo qué simpático, jejejejejeje, me he sentido atraída por otros hombres jajajajajajajaja”.

“Me excito, pero no...como le digo, trato de controlar, no paso a más, a la masturbación no paso”.

Estas frases anteriores nos muestran una vez más que el deseo sexual depende de cada persona y de cada circunstancia que le rodea. Las hormonas son elementos importantes para mantener el deseo sexual satisfactorio y en las mujeres los estrógenos funcionan como factor neurotrópico y psicotrópico durante toda la vida por lo tanto en esta etapa de vida donde existe un desequilibrio hormonal debido a la falla ovárica existe cambios en el deseo sexual, y es una consulta constante al ginecólogo.

En esta investigación, las dos terceras partes de las mujeres según el índice función sexual, presentaba cambios en su esfera sexual, este dato tiene una mayor dimensión que el presentado en el estudio realizado en San José de la Mariquin, según el cual la disfunción sexual aparece en un tercio de las entrevistadas.(Burgos et al., 2012).

Además logramos percibir en nuestro estudio que dicha fase de la respuesta sexual está influenciada por un sin número de situaciones fuera de ellas misma y que tiene además que ver con el entorno como lo muestra la siguiente respuesta de una de nuestras participantes:

“Sí siempre tengo deseo sexual, cosas que tal vez afecten...alguna preocupación...si digamos tengo enfermo uno de mis hijos sí afecta, yo ya me siento que ya no estoy ni concentrada, igual en lo laboral estoy pensando, y me pregunto le habrá dado fiebre (a su

hijo) y que aumente, la verdad es que mi pareja motiva pues, mi esposo motiva, hablando sexualmente ya en el acto el estimula mucho”.

En cuanto a **La excitación** es una de las fases de la respuesta sexual que se caracteriza por una actitud receptiva y dinámica ante los estímulos sexuales, que puede ser físicos, psicológicos o una combinación de ambas, y está relacionada con algún sentimiento específico vinculados a los genitales, en las mujeres tiene tres vías de expresarse: activación mental, excitación periférica y genital.

Debemos señalar que todas nuestras mujeres en estudio presentaban una confusión entre los conceptos de deseo y excitación debido que, al momento de explorar ese dominio, las respuestas a las preguntas sobre la excitación era acompañadas de conceptos sobre el deseo dando a conocer la falta de información que presenta, ellas contestaron:

“Si es que no siento deseo no hago nada... siempre que tengo relaciones sexuales tengo deseo. Mi deseo sexual ha disminuido un poco, bueno cuando uno está joven solo anda pensando en eso, ahora que tenemos otras edades ya no es lo mismo, aunque pensás, pero no como cuando uno está joven”.

Pero al momento de la exploración sobre las vivencias sobre la fase de excitación y el vínculo con su pareja la respuesta si fue más acertada a los conceptos bibliográficos conocidos y similar a lo que otros estudios presentaron: sobre que contar con el apoyo, el respeto, la confianza y la ayuda de la pareja se convierte un aspecto fundamental para sobrellevar las dificultades que impone la menopausia.(Alide et al., 2011)

La Excitación, señala nuestras mujeres en el estudio que no presentaban alteración en esta fase de la respuesta sexual debido a la confianza que han generado con sus parejas, esto se ha firma por los siguientes comentarios:

“no tengo ninguno de esos complejos en lo más mínimo, soy como soy, yo lo expreso”.

“yo tengo toda la confianza y él también, cuando empezamos sí, era tremendo pues, porque daba pena, pero ahora a esta edad no, nosotros tenemos treinta y ocho años de estar juntos y puedo excitarme”

En el estudio en su mayoría tenían confianza de excitarse con sus parejas al momento del acto sexual, esto difiere de otros estudios donde hablas que más de la mitad de las mujeres un 58.4% de las mujeres (estudios cuantitativos) refieren incomodidad con su aspecto físico tras la menopausia y disminución en la excitación debidos a dichos cambios.

Hablando de **la lubricación** sabemos que, a consecuencia de los cambios a nivel hormonal de estrógenos en sangre, las mucosas vaginales comienzan a sufrir cambios en la lubricación, lo que puede incidir en provocar que las relaciones sexuales con penetración sean menos placenteras. Y como motivo de consulta emergen la disminución de la lubricación vaginal en las relaciones sexuales en esta etapa de la vida debido cambios físicos (adelgazamiento de las paredes vaginales, disminución en la producción de moco etc.)

En el estudio la mayoría de las participantes dieron a conocer que, si experimentaron esos cambios, lo visualizamos así en las respuestas:

“Si, la verdad, no ya no tengo la misma humedad, no es la misma humedad.”

“En ocasiones como que hay en lo que es la parte sexual...como que hay menos lubricación, muy seco. Malestares de muchas migrañas, sí en ocasiones que uno cae en irritabilidad, pero poco. Yo solo he sentido cambios leves y no sé si tendrá que ver mucho, pero me dicen que otras personas que tal vez ya no tienen sus ovarios tienen más afectaciones, pero yo no he sentido muchos cambios, si de migrañas y de eso en la parte sexual...de menos lubricación”.

Estas respuestas nos revelan en cambio presentado en la lubricación y por ende alteración en la esfera sexual.

Existe cambios en la función sexual vinculados al climaterio y menopausia y estos tiene que ver con la disminución global cualitativa y cuantitativa de la respuesta sexual, por ende, en nuestro estudio las mujeres presentaron alteración en la esfera sexual sobre todo en la lubricación.

En las revisiones bibliográfica se revela que existe un numero significativos de mujeres que tiene trastornos en la lubricación y que son motivo de consulta médicas en esta etapa de vida como en el estudio sobre sexualidad y menopausia realizado en Colombia 2015, el 40.4% de las mujeres han afirmado que después de la menopausia sí sienten incomodidad al momento del acto sexual; Este grupo de mujeres señalaron que era consecuencia de la falta de lubricación, de deseo y apetencia sexual, así como de la falta de satisfacción. (Alejandra & Gelin, 2016).

El estudio presento una diversidad de respuestas, lo que nos hace analizar que la respuesta sexual no solo está condicionada a los cambios hormonales de la mujer, sino a su entorno, vivencia de ella y su compañero, como lo demuestras otros estudios anteriormente que evalúan la respuesta sexual.(Rosen et al., 2000).

La Fase orgásmica: se produce un decre-cimiento de la tensión muscular, y una menor intensidad del orgasmo. Es importante aclarar que no siempre el orgasmo es tan intenso, pues hay autores que lo conceptualizan "como si cada célula del cuerpo estallara con la fuerza de la vida en un anhelo de liberación hacia la unidad con todo el universo y cuando algunas mujeres no logran esta intensidad pueden sentir frustración y complejos de culpa por algo que realmente no necesariamente tiene que ser tan intenso.

Sobre el orgasmo estudios anteriores sobre la sexualidad refieren que los orgasmos tiene cambios, en el 2009 se realizó un estudio donde 50,6% de las mujeres (Fonnegra & Ram, 2009) los percibe menos intensos que antes. En nuestro estudio obtuvimos las siguientes vivencias:

“Orgasmo es terminar verdad...sí lo siento, en todas las relaciones, siempre, mi esposo me ayuda a terminar”

“Hay momentos que, como le diría yo, que no sé, yo no me puedo venir así, hay veces sí, hay veces no, la trata, pero a mí se me hace difícil, como que algo me bloquea, digamos desde...o a veces la niña está con nosotros, estamos “ocupados” y no llega a tocar la puerta. A mí es que me cuesta”.

“Solo vamos a lo que vamos si terminé bien sino también, hasta ahí no más; yo le digo que estoy insatisfecha, pero a él le da igual”.

“Con mi esposo siento que no tengo orgasmo, y sentí más deseo sexual con el muchacho y no reprimí mi deseo, yo siento que alcancé el orgasmo, me enamoré, me gustó...para qué, las tres veces que estuve con el logré el orgasmo”.

Las pacientes en estudio sienten que ha cambiado la frecuencia, número o la presentación de los orgasmos durante esta etapa de su vida, así lo expresa en el estudio: *“Antes de esta etapa lo lograba con facilidad, varias veces y seguido usted sabe, hay veces, en una relación tenía hasta tres veces y lo disfrutaba y ahora por allá, necesito estar relajada, me cuesta, me cuesta un montón. Tenemos relaciones hay veces cada quince días, es que depende, hay veces que él vive amargado, hay veces que hasta un mes pasamos sin nada, mucho pleito, él vive como “asoleado”*.

Esto va acorde con los cambios hormonales y la visualización de la mujer en esta etapa de ella misma, ya que muchas sienten que es el fin de su vida sexual y no el cambio a otra etapa de su vida, como ocurre de la niñez a la adolescencia, siendo este un comportamiento que podemos encontrar en la consulta ginecológica diaria que no deja que nuestras mujeres tengan una salud sexual totalmente sana y plena. Además, existe expresiones que hace ver que el orgasmo de ellas como una responsabilidad de pareja y no de quien lo trabaja.

En la etapa de climaterio y menopausia muchas mujeres presenta cambios en su vida sexual, esto debido a un monto de factores físico, psicológico y sociales que van mutilando el ser sexuado que vine de nuestro nacimiento, así que nuestro estudio no fue la excepción presentado en su mayoría (6 de 8) de las entrevistada refieren tener o haber tenido cambios en la presentación y frecuencia de los orgasmos como se detalla en este fragmento: *“Sí ha cambiado, antes lo lograba con facilidad y varias veces”*. dato que se presentan en todos los estudios que nos refieren los antecedentes del presente estudio.

Como cualquier época de la vida, el afecto, la comprensión, la comunicación y el cariño son imprescindibles en la realización humana, y mucho más durante el climaterio donde la respuesta sexual tiene modificaciones; sin esos recursos, las dificultades serán mucho más frecuentes, y oscurecerán el pronóstico de una fase también importante en la vida de la mujer.

Entonces Tratemos que la mujer climatérica perciba cada día como un día de primavera, a pesar de la cercanía del otoño de sus vidas, y hagamos posible que puedan sentir la cálida fragancia del verano que les puede brindar el arte de amar.

Se reitera la importancia que tiene el ginecólogo en el diagnóstico de **las disfunciones sexuales** secundarias a la menopausia y del hipoestrogenismo e hipoandrogenismo en su origen y mantenimiento. Se insiste en la importancia y repercusión de este tipo de enfermedad sobre la calidad de vida y sobre todo el dolor al momento de las relaciones (dispareunia) que se presenta como síntoma cardinal en la consulta ginecológica de mujeres menopaúsicas con cambios genitourinarios y alteraciones de la función sexual.

Las disfunciones sexuales son complicaciones que aparecen en cualquier etapa de la respuesta sexual y evitan que el individuo disfrute plenamente su vida sexual, En la mujer la forma de entender, vivir y afrontar los cambios en climaterio y menopausia van a tener una gran influencia en desarrollo de su sexualidad, en nuestro estudio ninguna las pacientes sostuvieron dolor ya que buscaron ayuda profesional haciendo de tratamientos tales como cremas hormonales y lubricantes para evitar los coitos dolorosos. *“No, al contrario, más bien cuando se termina, me queda doliendo todo más bien”*. Para las mujeres en un estudio en Bogotá Colombia 59,1% de ellas, la forma de sentir placer no se alteró y solo se modificó para 31% y considerándola peor, 57,6% y mejor, 42,4%.(Fonnegra & Ram, 2009).

Referente a **la satisfacción** en su actividad sexual, en el estudio se encontró que esta etapa de climaterio y menopausia no fue lo único que hizo que las vivencias fuera diferente, si no el comportamiento de la pareja, esto las expresaron las vivencias de nuestras mujeres en estudio tal como lo dice este fragmento: *“No me siento satisfecha porque él no tiene imaginación”*. Nos damos cuenta que el acompañamiento esta importante para el desarrollo pleno de la sexualidad, no depende de una etapa de la vida, y como puedes observar en otros estudios internacionales donde existe otros factores relacionados con el comportamiento y visión de la sexualidad de la pareja que hacen la diferencia en las vivencias de las relaciones sexuales.(Fonnegra & Ram, 2009).

Existe datos bibliográficos que nos refieren en mayor o menor medida una disminución del deseo y la disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales. Así mismo destacan que se forma una brecha entre la frecuencia con que ellas desean tenerlas y la frecuencia que sus parejas demandan, lo que provoca en las participantes una sensación de obligación frente al acto sexual. Como una especie de círculo vicioso, esto contribuye a la disminución del goce en la relación sexual con la consecuente disconformidad e insatisfacción de manera generalizada en su vida afectiva y sexual. (Alide et al., 2011). (Burgos et al., 2012)

Según la literatura sobre la percepción de mujeres sobre la sexualidad cambia con los años, (Burgos et al., 2012), y que su concepto y cambios durante el climaterio y menopausia es una expresión de los factores interpersonales y socioculturales de cada mujer, esta afirmación quedo demostrada en este estudio al presentarse respuestas heterogéneas, tal como los siguientes:

“Pues, qué te puedo decir, que es lo que yo entiendo por sexualidad, es básicamente tu...tu...como que es lo que sos vos, tu identidad con respecto al sexo pues, me imagino”.

“: Bueno, es algo verada que Dios lo creó, es el amor, pero también va coordinado a como le decía que no solo es sexo, sino que tienen que ser otras cosas, pero claro tanto el hombre como la mujer verdad, necesitamos de eso, porque también teniendo esa relación activa hasta uno se siente más saludable me imagino yo verdad, yo así me siento, más saludable, más como le dijera, el dolor en los huesos y todo eso como que se quita un poco no sé”.

“Ideay pues, una relación, hablando de sexualidad es una relación que pueden tener dos personas, o sea a la intimidad sexual, pues no solamente...es que sexualidad no es solamente el hecho del sexo sino desde los nos que ya deben tener conocimiento de las partes, identificación de las partes (del cuerpo) las emociones, no solamente el hecho del placer en sí...no asustarse ay sexo...sexualidad es pecado”.

En su mayoría 6 de 8 paciente se siente satisfecha de manera general con su sexualidad a pesar de encontrarse en a la etapa de climaterio y menopausia dato que no coincide con otros estudios internacionales donde la resequedad, coitos dolorosos hacen cambios en esta etapa disminuyendo el deseo sexual por ende la satisfacción de las mujeres en esta etapa.(Burgos et al., 2012).

De manera contradictoria la paciente nos habla de sus vivencias en su vida sexual como insatisfactoria 5 de las 8 entrevista, pero al interrogatorio profundo de manera general refieren sentirse bien satisfecha y acompañadas por sus parejas, esto nos revela que las mujeres en estudio a pesar que aceptaron hablar de su sexualidad todavía son temas tabú y que se contradicen en las respuestas al momento que se realiza la retroalimentación durante

la entrevista y presenta cambios posturales de incomodidad, Al presentarse retroalimentación su perspectiva es otra, como es el caso que ellas refieren de la satisfacción al responder de 0 al 100 como se siente: *“De cero a cien como un cincuenta por ciento, a medio gas”*.

Existe en el estudio que tenían vida sexuales satisfactorias como lo expresa Jocote

“Del cero al cien noventa y cinco por ciento porque tratamos de no caer en la rutina, y lo que afecta serían los mismos achaques de la edad tanto de él o míos, de repente ese cinco por ciento tal vez hay un día que ya se durmió ya me dormí yo”.

Se observa en un sentido amplio en el estudio que las vivencias están relacionadas a los factores culturales, aunque su desempeño es psicoafectivo, da como resultado las variantes en la respuesta sexual humana igual que los estudios realizados anteriormente sobre las vivencias de mujeres en este periodo. (Burgos et al., 2012).

En nuestro estudio no han aparecido datos inesperados, pero con los resultados obtenidos sí podríamos indicar que la sexualidad femenina sufre cambios como consecuencia del climaterio como ya han sido establecido en investigaciones anteriores donde los deterioros de la sexualidad fueron relevantes en el deterioro de la calidad vida de la mujer, (Fonnegra & Ram, 2009)(Rosen et al., 2000) .

4.Prácticas sexuales:

Todos somos capaces de enfrentar grandes placeres sexuales, pero no se nos enseña nada acerca de los placeres que podemos recibir de nuestros cuerpos (excluyendo los genitales), y menos aún se nos educa para dar placer al sexo opuesto en esta forma. En el mejor de los

casos aprendemos a buscar el placer en los genitales, debemos aprender a "desgenitalizar nuestra sexualidad y buscar placer en el resto del cuerpo".

Muchas personas abordan sus relaciones sexuales con las expectativas que les han provocado las experiencias sexuales pasadas, muchos ni siquiera conocen su propio cuerpo y puede determinar las caricias que pueden llevarla a iniciación de una vida sexual placentera.

Para fines de exposición de análisis de resultados dividiremos las prácticas sexuales en:

- Estimulación y Masturbación
- Penetración: Oral Vaginal y anal.

4.1: Estimulación y Masturbación:

Algunas parejas no dedican tiempo suficiente a dar caricias y brindar cariño en sus prácticas sexuales, la solidaridad, el afecto, el respeto de las parejas hacen que las experiencias de la sexualidad se han más placentera, dicho de otra manera, la estimulación preliminar al acto de penetración hace en la mujer tenga garantía de su satisfacción sexual. Sin este cuidado, el acto sexual carece de sentido, en el mejor de los casos satisface la necesidad de liberar tensión (si es que lo logra), y deja un sentido de frustración e insatisfacción.

En correlación a la estimulación previa las mujeres en estudio en su mayoría no contaban con suficiente tiempo de preámbulo a la penetración que la hiciera sentir una experiencia satisfactoria y por ende habla de insatisfacción a pesar de no sentir cambios en los deseos y orgasmo. Esto lo demuestra las siguientes anécdotas descritas:

Jocote dice: *“las caricias, los besos y luego terminamos en penetración”*. Níspero: *“tiene que comenzar el a acariciarme ...”*

La masturbación femenina es la manera en que las mujeres exploran su cuerpo, sus zonas erógenas, los lugares en los que les gusta más el contacto, así como el tiempo y la intensidad de éste. El objetivo de la masturbación es satisfacer el deseo sexual y tener uno (o muchos) orgasmo. Masturbarse es un acto de auto cuidado que va de la mano con la necesidad de conocerse, experimentar y saciar el instinto sexual. Más allá de “amor”, la masturbación es un acto natural en hombres y mujeres que está muy presente en la vida diaria pero fuera de la conversación pues forma parte de la vida privada de las personas.

La masturbación es una práctica sexual que el 100 de nuestras mujeres la practicaba de las cuales dos de las ocho participantes en el estudio refieren practicarla en solitario y aunque expresaron no realizarlo como tal en pareja cuando se realizó la exploración de las vivencias se logró comprobar que si había masturbación en el acto sexual como lo refiere Melón: *“Bueno, este... yo lo acaricio su miembro viril y el también ...”*, No obstante su lengua no verbal mostraba incomodidad de responder la preguntar, probablemente porque sigue siendo tabú el hablar de la sexualidad de forma erótica.

A diferencia de otros estudios cuantitativos que refieren que la masturbación entre pareja no es una alternativa en esta etapa de la vida según 64,5 % y la auto masturbación en 85 ,7% .(Fonnegra & Ram, 2009). Culturalmente tenemos mitos y estereotipos creados a partir de una sociedad patriarcal en todas las etapas de la mujer, a cerca de la exploración de tu propio cuerpo.

Penetración Oral, Vaginal y anal.

Nuestra cultura es fálica, donde los cambios de la sexualidad en la etapa de la menopausia lo achacamos solo los cambios de las mujeres “climaterio femenino”, olvidando por completo los

cambios que se presenta en los hombres en proceso de envejecimiento y que contribuyen a los cambios en la sexualidad.

Con el pasar de los años, al llegar el climaterio, la sexualidad se modifica, no están preparados para enfrentar esos cambios y necesitamos un proceso de educación que permita una mayor comprensión y adaptación al proceso de envejecimiento, de ahí la necesidad de una educación sexual a lo largo de toda la vida, que nos permita comprender y aceptar los cambios que en la esfera sexual nos esperan.

Para las mujeres entrevistadas existe ciertas definiciones de “normalidad” al tener relaciones que son las estereotipadas de manera cultural y religiosa. Dentro de esta concepción las relaciones penetrativas, caricias, masturbación fueron motivos para algunas mujeres de pena para hablar al respecto. *“Esa pregunta no me gustaría contestarla, me da como pena. Pero es más que todo, caricias pues la verdad”*

Pero también se presentaron entrevistas que respondieron de manera abierta tal como: *“Antes íbamos a hoteles, pero ahora nos sentimos más a gusto en nuestra habitación y sí (lo hacemos) en el baño, implementamos varias posiciones, de pie, sentado, sentados en la cama, salimos de la rutina (arriba, abajo), hay posiciones que yo sé que le gustan a él y él sabe las que me gustan a mí y nos comunicamos...”* de lo antes descrito en nuestro estudio podemos decir que las prácticas sexuales se presentaron con las mismas percepciones y heterogeneidad que el estudio de las mujeres menopáusicas en Chile. (Burgos et al., 2012).

También mencionan que la practican del sexo oral en la mayoría, 7 de 8 entrevistadas nos revela que la satisfacción sexual en un porcentaje considerable se lo debemos a la estimulación del único órgano exclusivo del placer como es el Clítoris por su 8000 terminaciones nerviosas que están disponibles para transmisión del placer y esto que está de acuerdo con otros estudio que revela que de 51% mujeres el sexo oral satisface más que otras

expresiones eróticas, en ese mismo estudio el 85% admiten que les gusta.(Fonnegra & Ram, 2009).

Las mujeres del estudio sobre realizar el sexo anal no hablaron y su lenguaje no hablado era de incomodidad sobre el tema, a excepción de una, la cual habla abiertamente y muestra rechazo hacia esa práctica refiriendo que es su marido quien se lo pide, pero no le causa ninguna ilusión realizarlo. En los estudios previos tampoco encontramos referencia a esta práctica sexual y es que las mujeres consideran aun tabú; algunas experiencias sexuales por lo cual no lo habla abiertamente a menos que se presente una complicación medico como sucede en la consulta ginecológica donde la aparición de lesión por una mala técnica de penetración anal deja expuesta la práctica sexual.

En esta etapa de la vida donde la mujer enfrenta la madurez física y existe cambios emocionales, sociales y familiares nos muestra que en cuanto a la vida sexualidad no siempre son percibidos negativamente y que algunos casos no dan insatisfacción, lo puedes ver en el siguiente análisis de una de las entrevistas a cerca de cómo ve su vida Sexual: *“Yo tranquila, no se pues como explicarle, yo no tengo ningún problema, sí, no tengo ningún problema, no tengo carencias, lo que yo quiera es en el momento, se busca el momento tranquilo y todo bien”*.

Existen barreras sociales y subjetivas (vergüenza, miedo a la discriminación, identificación del sexo anal) que pueden dificultar el estudio del mismo.

Esto antes expuesto nos da conocer que la menopausia es un proceso normal y que la plenitud de la vida sexual durante esta etapa se encuentra relacionada la situación personal, emocional, coyuntural, física entre otras.

Las imágenes de la vejez otorgan a las ancianas actitudes y comportamientos que corresponden a generaciones predecesoras, lo que conlleva que, en muchos casos, las necesidades de este grupo de población estén mal cubiertas o no reconocidas. Así, para una mejor comprensión del proceso de envejecimiento y de bienestar en la vejez, resulta fundamental explicar cómo la satisfacción de los deseos y placeres sexuales influye en las formas renovadas de vivir de las personas, vemos en nuestro estudio las prácticas sexuales y satisfacción están relacionadas con su entorno, incluyendo su relación de pareja.

3.3 Conclusiones

- 1.El perfil de las mujeres en estudio es en edades de 45 a 65 años en su mayoría acompañadas, católica, de zona urbana, con escolaridad media -superior y heterosexuales.
2. En términos generales, se encontró una concepción diferencial alrededor de concepto de la menopausia entre las mujeres entrevistadas, sin embargo, todas tenían en común el enfoque de que es una etapa de envejecimiento, cambios físicos y hormonales, que ponen a prueba su capacidad psíquica para llevar a cabo los ajustes psicológicos y sociales necesarios que le permitan mantener su equilibrio emocional y una calidad de vida saludable.
3. La Sexualidad esta conceptuada a la genitalidad, con foque sobre el placer masculino.
4. Con respectos las relaciones sexuales encontramos que las vivencias de las mujeres presentaban disminución en el deseo sexual y la lubricación, siendo llamativo que a pesar de lo antes descrito ellas enuncian que tienen presencia de orgasmos y refiriéndose una experiencia sexual no satisfactoria en la mayoría de las mujeres en estudio, existiendo una considerable variedad individual.
- 5.Sobre las prácticas sexuales en nuestras participantes las vivencia estas están relacionadas al sexo penetrativo oral y vaginal, girando su sexualidad en base a las necesidades masculinas, mutilando la auto exploración y complacencia de su propio cuerpo.
6. Mitos y tabúes sobre el sexo anal y el uso de juguetes eróticos en sus prácticas sexuales, estaba impregnada nuestras mujeres en estudios.

3.4 Recomendaciones

1. El hospital debe incentivar a sus médicos y personal de salud a una atención integral, que permita de manera adecuada, multidisciplinaria el abordaje de en consejería y terapéutico de la sexualidad en sus usuarios de servicios de salud.
2. Capacitar a su personal de salud sobre la sexualidad y menopausia a través de programas de educación continua que involucren un abordaje multidisciplinario. Donde se cuente con la participación de Psicología, Nutrición y Ginecología para el desarrollo del programa.
3. Brindar educación básica sobre la sexualidad y funcionamiento sexual a la mujer y al hombre, durante el proceso de envejecimiento, y si es posible en todas las etapas de la vida.
4. Realizar una efectiva y exhaustiva evaluación de la sexualidad y así como presencia de disfunciones sexuales de la mujer y su pareja que nos permita mejorar la calidad vida en todas sus esferas.
5. Capacitaciones para el empoderamiento de la mujer sobre su sexualidad y sobre todo en esta difícil que es climaterio y menopausia, a través de consejería grupal y individual de los usuarios de los servicios del hospital.

CAPÍTULO IV. BIBLIOGRAFIA

4.1 Bibliografía básica

- Alejandra, M., & Gelin, M. (2016). Sexualidad y climaterio : una mirada integral. *Revista Del Hospital Italiano*, 36, 19–28. Retrieved from https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/24593_19-28-HI1-7-Belardo-D.pdf
- Alide, S. M., Tatiana, P. K., & Omar, A. B. (2011). Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 76(2), 64–70.
- Arena J. (2006). Influencia del Climaterio y la Terapia Hormonal. *Rev Chil Obstet Ginecol*, 71(2), 141–152.
- Blümel M, J. E., Binfa E, L., Cataldo A, P., Carrasco V, A., Izaguirre L, H., & Sarrá C, S. (2004). Índice De Función Sexual Femenina: Un Test Para Evaluar La Sexualidad De La Mujer. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 69(2), 118–125. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262004000200006>
- Burgos, B., Cayul, C., & Ramírez, Y. (2012). *Vivencias de la sexualidad en mujeres en etapa post-menopáusica, usuarias del CESFAM de san José de la Mariquina, región de los Ríos, segundo semestre del año 2012*. 55. Retrieved from <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmb957v/doc/fmb957v.pdf>
- Despaigne, D. N., & Semanat, Y. F. (2001). Síndrome climatérico: su repercusión social en mujeres de edad mediana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(2), 169–176.
- ELVIA VARGAS-TRUJILLO. (1389). SEXUALIDAD MUCHO MAS QUE SEXO. In □□ □ □□□□□ (Vol. 1).
- Faus-Bertomeu, A., & Gómez-Redondo, R. (2017). Determinantes socioculturales del deseo sexual femenino / Sociocultural Determinants of Female Sexual Desire. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 160(160), 61–78. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.160.61>

- Fonnegra, P. S., & Ram, E. (2009). Sexualidad y menopausia: un estudio en Bogotá (Colombia) Sexuality and Menopause: A Study in Bogotá (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(1), 85–98.
- Good, R., Bachmann, G., Sarrel, P., Good, R., & Davidson, J. (n.d.). *Workshop 7 Sexuality in the climacteric*. 337–338.
- Horský, J., Presl, J., Horský, J., & Presl, J. (1981). Climacteric and Menopause. *Ovarian Function and Its Disorders*, 61, 131–148. https://doi.org/10.1007/978-94-009-8195-9_5
- Izquierdo, M. S., & García, E. H. (2015). Climaterio y sexualidad. *Enfermería Global*, 14(4), 76. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.4.214871>
- Juan Zayas Alfonso. (2014). Medisan 2014;18(10): 1388. *Medisan*, 18(10), 1388–1398.
- Masters y Johnson (1978) Helen Kaplan. (1992). Respuesta sexual humana. ... *De Orientación Sexual Y ...*, 111–116.
- Rivera Moya, D., & Bayona, S. (2014). Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina. *Revista CES Salud Pública*, 5(1), 70–76. <https://doi.org/10.21615/2889>
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., ... D'Agostino, R. (2000). The female sexual function index (Fsf): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(2), 191–205. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>
- Alejandra, M., & Gelin, M. (2016). Sexualidad y climaterio : una mirada integral. *Revista Del Hospital Italiano*, 36, 19–28. Retrieved from https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/24593_19-28-HI1-7-Belardo-D.pdf
- Alide, S. M., Tatiana, P. K., & Omar, A. B. (2011). Percepción de las mujeres y sus parejas sobre la calidad de vida en el climaterio. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 76(2), 64–70.
- Arena J. (2006). Influencia del Climaterio y la Terapia Hormonal. *Rev Chil Obstet Ginecol*,

71(2), 141–152.

Blümel M, J. E., Binfa E, L., Cataldo A, P., Carrasco V, A., Izaguirre L, H., & Sarrá C, S. (2004). Índice De Función Sexual Femenina: Un Test Para Evaluar La Sexualidad De La Mujer. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 69(2), 118–125.

<https://doi.org/10.4067/s0717-75262004000200006>

Burgos, B., Cayul, C., & Ramírez, Y. (2012). *Vivencias de la sexualidad en mujeres en etapa post-menopáusica, usuarias del CESFAM de san José de la Mariquina, región de los Ríos, segundo semestre del año 2012*. 55. Retrieved from

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmb957v/doc/fmb957v.pdf>

Despaigne, D. N., & Semanat, Y. F. (2001). Síndrome climatérico: su repercusión social en mujeres de edad mediana. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(2), 169–176.

ELVIA VARGAS-TRUJILLO. (1389). SEXUALIDAD MUCHO MAS QUE SEXO. In □□ □ □□□□□ (Vol. 1).

Faus-Bertomeu, A., & Gómez-Redondo, R. (2017). Determinantes socioculturales del deseo sexual femenino / Sociocultural Determinants of Female Sexual Desire. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 160(160), 61–78.

<https://doi.org/10.5477/cis/reis.160.61>

Fonnegra, P. S., & Ram, E. (2009). Sexualidad y menopausia: un estudio en Bogotá (Colombia) Sexuality and Menopause: A Study in Bogotá (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(1), 85–98.

Good, R., Bachmann, G., Sarrel, P., Good, R., & Davidson, J. (n.d.). *Workshop 7 Sexuality in the climacteric*. 337–338.

Horský, J., Presl, J., Horský, J., & Presl, J. (1981). Climacteric and Menopause. *Ovarian Function and Its Disorders*, 61, 131–148. https://doi.org/10.1007/978-94-009-8195-9_5

Izquierdo, M. S., & García, E. H. (2015). Climaterio y sexualidad. *Enfermería Global*, 14(4), 76. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.4.214871>

- Juan Zayas Alfonso. (2014). *Medisan* 2014;18(10): 1388. *Medisan*, 18(10), 1388–1398.
- Masters y Johnson (1978) Helen Kaplan. (1992). Respuesta sexual humana. ... *De Orientación Sexual Y ...*, 111–116.
- Rivera Moya, D., & Bayona, S. (2014). Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina. *Revista CES Salud Pública*, 5(1), 70–76.
<https://doi.org/10.21615/2889>
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., ... D'Agostino, R. (2000). The female sexual function index (Fsf): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(2), 191–205. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>

4.2 Bibliografía de consulta

Faus-Bertomeu, A., & Gómez-Redondo, R. (2017). Determinantes socioculturales del deseo sexual femenino / Sociocultural Determinants of Female Sexual Desire. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 160(160), 61–78.

<https://doi.org/10.5477/cis/reis.160.61>

Good, R., Bachmann, G., Sarrel, P., Good, R., & Davidson, J. (n.d.). Workshop 7 Sexuality in the climacteric. 337–338.

Horský, J., Presl, J., Horský, J., & Presl, J. (1981). Climacteric and Menopause. *Ovarian Function and Its Disorders*, 61, 131–148. https://doi.org/10.1007/978-94-009-8195-9_5

9_5

Izquierdo, M. S., & García, E. H. (2015). Climaterio y sexualidad. *Enfermería Global*, 14(4), 76. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.4.214871>

Juan Zayas Alfonso. (2014). *Medisan* 2014;18(10): 1388. *Medisan*, 18(10), 1388–1398.

Masters y Johnson (1978) Helen Kaplan. (1992). *Respuesta sexual humana. ... De Orientación Sexual Y ...*, 111–116.

CAPÍTULO V: ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado para la investigación

Información al participante.

Usted está siendo invitada a participar de un proyecto que tiene por finalidad conocer la percepción de las mujeres sobre la sexualidad durante el climaterio.

En este estudio consideramos datos sobre edad, escolaridad, profesión identidad sexual y número de hijos no pedimos teléfonos ni direcciones y en el estudio se usarán seudónimos o sobrenombres ej. Nombres de flores, 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 mujeres con climatéricas que acuden al Hospital salud Integral durante el periodo de octubre a noviembre 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 noviembre del 2019.

Anexo 2: Guía de pautas

Buenos días/tardes. Mi nombre es..... y estamos realizando un estudio sobre la función sexual de las mujeres climatéricas en hospital. La idea es poder conocer los cambios que han experimentado en su cuerpo y emociones sobre su sexualidad en este periodo de su vida. En este sentido, siéntase libre de compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que importa es justamente su opinión sincera. Cabe aclarar que la información es sólo para nuestro trabajo, sus respuestas serán unidas a otras opiniones de manera anónima y en ningún momento se identificará qué dijo cada participante. Para agilizar la toma de la información, resulta de mucha utilidad grabar la conversación. Tomar notas a mano demora mucho tiempo y se pueden perder cuestiones importantes. ¿Existe algún inconveniente en que grabemos la conversación? El uso de la grabación es sólo a los fines de análisis. ¡Desde ya muchas gracias por su tiempo!

Datos personales:

Edad

Procedencia

Escolaridad

Religión

Ocupación

Estado civil

Identidad sexual.

Significado de climaterio

¿Qué es para usted el climaterio y/o menopausia? ¿Cómo le llegó a su vida ¿cómo se sintió?

¿Cómo cambio su vida?

Significado de sexualidad

¿Qué significa para usted sexualidad?

¿Cómo se siente con su sexualidad?

Vivencia de su sexual

¿Cómo clasificaría su vida sexual?

¿Al momento de las relaciones sexuales a presentado deseo sexual, que le favorece o le impide el mismo?

¿Cuán a menudo presenta excitación durante el acto sexual y si siente que ha mantenido igual su excitación ahora en la etapa de climaterio?

¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse?

¿Sintió cambios en su lubricación o humedad vaginal?

¿Cuándo tiene relaciones con frecuencia presenta un orgasmo?

¿Siente que ha cambiado la frecuencia, numero o la presentación de los órganos durante esta etapa de su vida?

¿Siente que ha cambiado su vida sexual?

¿Cuán satisfecha se siente por la cercanía emocional existente durante la actividad sexual?

¿Presenta algún tipo de molestia durante el acto sexual? ¿dolor, discomfort?

Prácticas sexuales

¿Cuáles son las prácticas sexuales que usted tiene refiriéndonos a caricias, masturbación y penetración?

¿Cómo podría definir su sexualidad en general?

¡Muchas Gracias!

Anexo 3: Transcripción de entrevistas de profundidad

A1. Características Demográficas de las mujeres climatéricas en estudio del Hospital

Salud integral. Octubre 2019.

| Características | n:8 |
|--------------------|-----|
| Edad | |
| Menores de 50 | 5 |
| 50-59 | 2 |
| Mayores de 60 | 1 |
| Escolaridad | |
| Bachiller | 2 |
| Profesional | 7 |
| Religión | |
| Evangélica | 1 |
| Católica | 7 |
| Ocupación | |
| Abogado | 1 |
| Secretaria | 2 |
| Conserje | 1 |

*100 por ciento Heterosexuales y
procedencia urbana

Fuente: Entrevista

| | |
|---------------------|---|
| Analista | 2 |
| Caja/finanza | 2 |
| Estado Civil | |
| Casada | 5 |
| Soltera | 3 |

2. Significado de climaterio, menopausia y sexualidad

Se asignará nombres de frutas cada paciente para detallar sus respuestas, de la siguiente manera:

Paciente 1: Naranja.

Paciente 2: Melón.

Paciente 3: Mandarina.

Paciente 4: Mango.

Paciente 5: Níspero.

Paciente 6: Banano.

Paciente 7: Sandia.

Paciente 8: Jocote.

¿Qué es para usted el climaterio?

Naranja: *El climaterio yo no sé qué es...yo oigo decir climaterio, pero yo no sé qué es.*

Melón: *Sí, climaterio es cuando se termina la...por ejemplo cuando uno ya no siente deseo de las relaciones sexuales no, ese es el climaterio.*

Mandarina: *Creo que el climaterio es como el antecedente de cuando ya va a tener la menopausia.*

Mango: *Yo la he escuchado la palabra climaterio, pero no sé lo que significa en realidad.*

Níspero: *No sé qué es.*

Banano: *No sé fíjese.*

Sandia: *Bueno, para mí climaterio es cuando la mujer entra en actividad sexual con un varón y llega a sentirse...gusto, placer que dice, me fui, como que el hombre te llena ese espacio que uno tiene pues*

Jocote: *Es cuando ya estamos las mujeres en la etapa acercándonos a la menopausia.*

¿Qué es para usted menopausia?

Naranja: *Textualmente no lo se lo puedo decir, o sea la definición, pero bueno la menopausia es cuando uno empieza a cambiar sus hormonas.*

Melón: *La menopausia es cuando ya termina su menstruación, la mía terminó muy antes porque a mí me operaron de miomas de treinta y nueve años, me hicieron una histerectomía total.*

Mandarina: *Menopausia es cuando ya se le suspende el periodo menstrual.*

Mango: *Cundo ya la mujer deja ya de reglar, cuando la mujer ya no puede salir embarazada, ya es muy peligroso tener hijos ya y todo eso.*

Níspero: *Menopausia tampoco.*

Banano: *He oído pues que son cambios hormonales en las mujeres solo eso.*

Sandia: *Menopausia es cuando la mujer, este, ya se le va perdiendo su período menstrual, pero esto no tiene que ver, dentro de lo que yo percibo pues, no tiene que ver nada con lo de que es climaterio.*

Jocote: *Que se nos vaya nuestro periodo y muchos cambios que sentimos las mujeres.*

¿Cómo cambió su vida en esta etapa?

Naranja: *Bueno me imagino que el inicio de la menopausia fue cuando empecé a sentir unos fogosos, unos fogonazos fuertes, sudor, sudaba mucho y este...básicamente eso que me daba mucho sudor, me daban como fogonazos y eso pues. Emocionalmente yo me sentí que no había cambiado, yo me sentí igual, o sea para mí fue lo mismo y al final de cuentas fíjese que después...eso fue como a los cuarenta, cuarenta cinco, que empecé a sentir eso, a los cincuenta años, me operaron y me sacaron la matriz porque tenía unos miomas, ya y posteriormente me sacaron los ovarios y para mi normal, no he sentido cambios, ni sexualmente, ni de ninguna clase, absolutamente, bueno lo único que no me gusta es que me salen unos pelitos ahora en la barba, jajajaja, pero a nivel psicológico y todo yo sigo igual, no siento ninguna diferencia.*

Melón: *Pues...nada, o sea tal vez al comienzo un poco fría verdad, pero después ya empecé de nuevo con mis relaciones sexuales normales, eso no ha perjudicado mucha verdad, solo un poco de resequedad, tengo que usar lubricantes, es lo único. A nivel emocional nada...no*

hablemos de sentimientos, bueno yo me he sentido...A veces uno piensa que no lo quieren que aquí, pero creo que eso es debido a todo el cambio hormonal que un tiene verdad, pero hablando con su pareja yo creo, este, se identifica la persona, el amor y todo eso, la vida n es solo sexo verdad, sino que también hay que hablar, hay que dirigirse...tener ese contacto verdad con su pareja siempre, hablar de sus emociones y todo me parece a mí pues. Uno piensa que ya no la quieren, ya no me dice cosas, pero ya hablando directamente con su pareja entonces eso tiende a cambiar verdad, porque yo creo que también los hombres necesitan eso verdad el amor, a como yo le digo mi esposo la vida no es solo sexo, sino que hay que hablar, hay que distraerse, hay que buscar otras cosas verdad. Despuesito, en ese proceso de la menopausia el carácter de uno cambia bastante, yo me sentía enojada, pero después yo me dije por qué voy a andar enojada yo, pues yo misma traté de superar eso.

Mandarina: Pues lo único, lo único, que yo sentía tal vez hace un año más o menos como calor, que sudaba, esto, de ahí creo que nada más, a nivel sexual y psicológico no. A nivel de mi carácter creo que n porque yo d repente soy como medio impulsiva, entonces si eso fue mayor, la verdad es que no percibí si hubo un cambio significativo, y en cuanto a mi sexualidad yo pasé a esta nueva etapa y ya no tenía una relación sexual desde hace unos cinco años, entonces no sentí que hubo cambios honestamente, y le voy a decir algo...usted sabe que esto entre mujeres se platica y algo así, entonces ayyy.... cuando llegues a la menopausia vas a ver que hay mujeres que como que se alborotan y vos no tenés hombre, no tenés marido, pero cuando llegues a la menopausia vas a ver, te vas a sofocar, vas a querer marido, pero gracias a Dios que no porque quien sabe jajajajaja, pero no, creo que esa parte no, de la manera más normal, yo estoy igual desde antes que llegara mi periodo, antes que se me suspendiera la regla, yo me siento igual. En cuanto a la sexualidad como le digo, como yo no

tenía marido desde unos cinco años atrás y ahorita pues, después de la menopausia yo me siento igual.

Mango: *Estoy iniciando la menopausia, mi periodo se volvió irregular, siento como tristeza más bien, una como depresión, no sé, es que vivo sola en la casa, últimamente me agarra así, me da ganas de llorar cuando estoy solita, con mi pareja estamos separados, yo aquí y el en otro lado, pero tenemos intimidad, pero no muy frecuente. También hay veces que me pongo como de mal humor, sudo mucho, no duermo tampoco, me despierto en las madrugadas, hasta he llegado a un punto de tomar hasta pastillas para medio relajarme.*

Níspero: *Me regla se volvió irregular hace un año, pero aún no me ha llegado la menopausia, a veces como depresión, ganas de llorar y antes no era así.*

Banano: *Yo estuve estudiándome yo misma y digo, será que por ahí me está agarrando (infidelidad) jajajajajaja porque como a veces dicen cuando te agarre la menopausia que no sé cuánto, que, por aquí, que, por allá, entonces digo, será que por ahí me está agarrando a mí digo yo, u deseo que sí, que para que quedé encantada. Será que se me alborotaron las hormonas*

Sandia: *Se separó de su pareja antes de esta etapa. Pero no siente grandes cambios.*

Jocote: *En ocasiones como que hay en lo que es la parte sexual...como que hay menos lubricación, muy seco. Malestares de muchas migrañas, sí en ocasiones que uno cae en irritabilidad, pero poco. Yo solo he sentido cambios leves y no sé si tendrá que ver mucho, pero me dicen que otras personas que tal vez ya no tienen sus ovarios tienen más afectaciones, pero yo no he sentido muchos cambios, si de migrañas y de eso en la parte sexual...de menos lubricación.*

¿Qué es sexualidad para usted?

Naranja: *Pues, qué te puedo decir, que es lo que yo entiendo por sexualidad, es básicamente tú. Tú...como que es lo que sos vos, tu identidad con respecto al sexo pues, me imagino.*

Melón: *Bueno, es algo verada que Dios lo creó, es el amor, pero también va coordinado a como le decía que no solo es sexo, sino que tienen que ser otras cosas, pero claro tanto el hombre como la mujer verdad, necesitamos de eso, porque también teniendo esa relación activa hasta uno se siente más saludable me imagino yo verdad, yo así me siento, más saludable, más como le dijera, el dolor en los huesos y todo eso como que se quita un poco no sé.*

Mandarina: *Bueno, pero es que hay que ver, yo pienso que hay como diferentes tipos de sexualidad ok, estando tal vez en la cama directamente con x, y, z...o estando con su esposo o sexualidad viendo desde el punto de estudio como para que se yo...informativo.*

Mango: *Entiendo pues, lo que hay entre dos personas ok, que es necesario, sexualidad es el coito que tienen dos personas, la pareja y que es necesario en la vida de uno también, porque como le diría, es una cuestión que el cuerpo lo pide a uno, no es porque uno sea muy caliente que solamente uno piensa en eso pues, pero es necesario usted sabe que son hormonas que el cuerpo yo no sé, se activan jajajajaja.*

Níspero: *Sexualidad, tener sexo con alguien.*

Banano: *Tener relaciones sexuales algo así.*

Sandia: *Para mí sexualidad es entregarse completamente a una persona, sentirse bien con aquella persona, eh, que ambos tengamos la misma sensación, el mismo deseo, la misma atracción el uno por el otro, sentirse en ambiente sexual, eso es lo que yo pienso*

Jocote: *Ideay pues, una relación, hablando de sexualidad es una relación que pueden tener dos personas, o sea a la intimidad sexual, pues no solamente...es que sexualidad no es solamente el hecho del sexo sino desde los nos que ya deben tener conocimiento de las partes, identificación de las partes (del cuerpo) las emociones, no solamente el hecho del placer en sí...no asustarse ay sexo...sexualidad es pecado jajajajajaja.*

¿Cómo describiría usted su sexualidad?

Naranja: *Me siento bien, tranquila, a gusto.*

Melón: *Normal*

Mandarina: *Con mi sexualidad propiamente como mujer?...o sea que si yo necesito estar con alguien...pues no a como le dije anteriormente yo no he sentido, quizá con el padre de mi hija que lo recuerdo , vienen pensamientos a mi mente, usted sabe lo normal que quizá cuando estuvimos juntos y esto la cosa...pero algo pienso yo que podría ser normal, no lo relaciono a que porque ya estoy en la etapa menopáusica, sino que de repente vienen pensamientos de algo que yo pasé, de algo que yo viví, pero pienso que es normal. Desde cinco años atrás que me viniera la menopausia que yo no tenía una relación sexual, tengo nueve años de no tener ningún contacto y me siento bien.*

Mango: *Yo...me siento insatisfecha porque la pareja que yo tengo no me satisface, solo el, esa es la verdad de las cosas, es que el trata de satisfacerme a mí.*

Níspero: *Antes mejor, ahora peor, ahora ya menos ganas, menos deseo. Me siento insatisfecha.*

Bananos: *Jajajajajaja normal...no sé...tranquila.*

Sandia: *Bueno, actualmente yo no tengo pareja porque, por cuestiones, por factores sociales y otras cuestione ahí, pero yo digo que sí yo tuviera a una pareja, para mí eso no fuera ningún problema porque siento que todavía siento deseo de tener, de estar con una persona.*

Jocote: *Me siento bien, satisfecha, plena como mujer, me siento honestamente complacida, o sea, no siento eh...mi pareja sabe cómo hacer para superar los problemas que tal vez pueda yo tener en esta etapa, me he sentido acompañada.*

A3. Vivencia de sexualidad:

¿Cómo clasificaría su vida sexual?

Naranja: *Regular, bueno porque tengo un marido verdad, y ese marido está más o menos enfermo y aunque él quisiera no puede hacer ciertas cosas, no puede responder sexualmente a lo que yo podría requerir, a mis deseos, pero no me siento incómoda, yo me siento bien.*

Melón: *Bueno con mucha satisfacción porque...este...a como le digo hay que hablar con su pareja; mi esposo no es solo el que se da gusto, sino que también pues, el hace de que yo me sienta a gusto ya me entiende, porque tener una relación que solo él y la mujer no...para mí que no es bueno, más bien es como maltrato, pero sintiéndose a gusto los dos está bien,*

también hay que pensar que es algo que el Señor nos dio. Al comienzo no conversábamos nada, pero ya después sí.

Mandarina: Yo creo que estoy viviendo una etapa muy bonita, muy agradable de mi vida y me siento satisfecha y no quiero volver a conocer a alguien más, porque tengo miedo a que me usen.

Mango: *Insatisfecha.*

Níspero: *De cero a cien como un cincuenta por ciento, a medio gas.*

Banano: *Fijese que ahí como regular...quien sabe...no sé, siento que le falta algo, jajajajaja, como un poco de imaginación, o quizá como que la rutina ya aburre, de la rutina ya estoy aburrída. Siento que en un cincuenta por ciento me siento satisfecha.*

Sandia: *La verdad de las cosas que yo lo que hago es, busco como distraerme, trato de no pensar eso porque de repente si uno está viendo una novela y si se están dando besitos como que te transporta a pasado y uno...te ponen...revivir esos tiempos, entonces lo que hago es mejor o cambio el canal o trato de pensar otra cosa, porque piensa que no es correcto pues porque ya voy a llegar a otras situaciones que tal vez no debería pues, porque a veces uno ...jajajajajaja, masturbarse y sí.*

Jocote: *Del cero al cien noventa y cinco por ciento porque tratamos de no caer en la rutina, y lo que afecta serían los mismos achaques de la edad tanto de él o míos, de repente ese cinco por ciento tal vez hay un día que ya se durmió ya me dormí yo y entonces eh...pero después se compensa sí jajajajaja.*

¿Al momento de las relaciones sexuales ha presentado deseo sexual, qué le favorece o le impide el mismo?

Naranja: *Yo siento el deseo sexual, no siento que nada impide mi deseo, yo o satisfago.*

Melón: *Como le dijera yo, este, el deseo sexual, eso, bueno al comienzo yo le decía a mi esposo vos solo sexo, sol sexo querés, entonces yo decía la mujer este somos un objeto sexual, eso se me había metido a mí, pero ahora pues ya no, como vamos a la Iglesia y todo, entonces a nosotros se nos ha dicho en los grupos donde andamos, eso ayuda bastante también, pertenecemos a un grupo de la Iglesia, entonces eso...a nosotros nos dicen de que es algo que el Señor creó y que tanto el hombre como la mujer tienen esa necesidad y que hay que hablar y también por eso vino la comunicación también, vez entonces ya no lo miro como algo malo, como algo feo, pecaminoso, así lo miraba yo, pero cuando empecé a ir todo eso se me fue quitando, es un don de Dios. Nosotros pertenecemos al MEC (Movimiento de Encuentros Conyugales)*

Mandarina: *No he tenido relaciones sexuales desde hace 9 años. Pero aun así cuando tengo ganas pues.. me toco y me quito las ganas.*

Mango: *Hay veces que como que estoy activa y otras veces como que no me da deseo, la pareja que yo tengo, no es que no me satisface pues, pero hay veces es la circunstancia en la que estamos, hay veces como que yo quiero y él no quiere ya me entiende, y le digo solo cuando vos querés ideay y yo qué, yo te tengo que satisfacer a vos le digo yo.*

Níspero: *En el momento sí, creo eso depende de él, él no me busca, no le dan ganas, como dice uno, si te toca te dan ganas sino no, el no actúa en esa parte. Cuando yo tengo deseos tengo que buscarlo a él, como te dijera...pasamos mucho tiempo sin tener nada y a la hora*

de tener relaciones...eh uf se fue...terminó y ya pum pum terminamos y si yo terminé bueno y sino también, yo le digo, pero él dice no, ya estoy cansado, con una vez terminó ya suficiente. Tenemos relaciones una o dos veces al mes

Banano: *En eso a veces, sí, pero cuando no tengo ganas, no tengo y le digo no tengo ganas y él no me fuerza. El estar con una persona tanto tiempo como que...a veces tengo fantasías con otros hombres jajajajajaja, a veces miro y digo qué simpático, jejejejejeje, me he sentido atraída por otros hombres jajajajajajajaja. He tenido contacto con otro hombre y sentí otra...sentí algo más placentero, fueron tres veces y luego se terminó porque se fue del país. Mi esposo no sospecha nada porque siento que nunca he cambiado, cuando yo no quiero no quiero entonces le digo no quiero ahorita. Cuando tuve esa experiencia fue casi igual, la diferencia estuvo en la juventud quizá, mayor vigor sexual, porque él (pareja) ya apagó eso, de viaje sentí el cambio...jajajajaja...quedé enamorada, eso fue hace un año. Si el regresa yo estoy dispuesta a seguir con la relación. Yo sentí más deseo sexual con el muchacho.*

Sandia: *Me excito, pero no...como le digo, trato de controlar, no paso a más, a la masturbación no paso.*

Jocote: *Sí siempre tengo deseo sexual, cosas que tal vez afecten...alguna preocupación...si digamos tengo enfermo uno de mis hijos sí afecta, yo ya me siento que ya no estoy ni concentrada, igual en lo laboral estoy pensando, y me pregunto le habrá dado fiebre (a su hijo) y que aumente, la verdad es que mi pareja motiva pues, mi esposo motiva, hablando sexualmente ya en el acto el estimula mucho (caricias).*

¿Cuán a menudo presenta excitación durante el acto sexual y si siente que ha mantenido igual su excitación ahora en la etapa de climaterio?

Naranja: *Si es que no siento deseo no hago nada...jajajaja... siempre que tengo relaciones sexuales tengo deseo. Mi deseo sexual ha disminuido un poco, bueno cuando uno está joven solo anda pensando en eso, ahora que tenemos otras edades ya no es lo mismo, aunque pensás, pero no como cuando uno está joven.*

Melón: *No, en eso ahora nosotros nos ponemos en común acuerdo, vez este...tanto el como yo pues, si, a como le digo no solo él se satisface, sino que hace pues que yo me sienta bien. A veces nos despertamos ambos manipulándonos, tocándonos y va despertando el deseo. Ahora como que nos hemos retirado un poco y tenemos relaciones dos veces por semana, así. Antes era casi diario o cada dos días vez. Yo a veces creo que lo que nos afecta es el trabajo, a veces tenemos demasiado trabajo tenemos, yo trabajo bastante y llego a mi casa a trabajar y mi esposo me ayuda y entonces a veces él está cansado y yo también y así, vez, eso a veces es una de las cosas pues que nos afecta. Voy a contarle algo, mi esposo es operado de próstata, al comienzo costó mucho, é conseguía ese medicamento (vigorizante sexual) para que le ayudara, pero ahora ya no es necesario, ya no lo necesita, pues yo lo estímulo y todo para que él se sienta bien.*

Mandarina: Yo tengo 9 años de no tener relaciones sexuales, pero aún tengo deseos, si vienen entonces yo trato de disimularme porque, sí y no una vez, en reiteradas ocasiones llegan a mi mente, pues trato de hacerme la medio como disimulada no porque entonces qué me queda hacer...o me remonto a mi vida pasada o como qué le puedo decir, dice la gente...hay no, pero es que si estás sola, usted sabe uno tiene sus amistades y dice yo no creo

que no podás hacer algo vos sola (masturbación), que no sé qué y no sé cuánto, pero creo que eso no llegaría como a satisfacer quizá a una mujer cien por ciento. Viene todo un cúmulo de sensaciones, de y de ideas, y de querer hacerlo, que como podrá ser y de repente me acaricio y entonces quiero yo empezar a tocarme, pero entonces digo yo, y si esto lo hago periódicamente o si ya experimento que va a pasar después y si me gusta o si esto me va a llevar a buscar a alguien o...si me entiende porque somos mujeres y entonces querer insinuármele a alguien, entonces tengo miedo sabe porque, ya tengo cincuenta y un años, mi hija menor tiene veintidós años, entonces qué es lo que pasa, quizá es miedo porque yo digo entonces si yo comienzo a tener algo con alguien a lo mejor no necesariamente va a ser su papá y entonces qué...mi hija me va a ver con alguien más y no a mí me va a dar pena, eso, yo digo yo no quiero, son dos hijas las que yo tengo, mi hija mayor tiene veintinueve años y la pequeña tiene veintidós, entonces yo digo no, n puede ser, yo no quiero que mis hijas me miren con alguien más, podría decir que me reprimo, o a lo mejor que no ha llegado como alguien como que esté “jincando la yegua” a como dicen, que de repente sale alguien ahí, pero yo le doy gracias a Dios que nadie ha llegado a jincar y jincar, porque sí, somos humanos, soy mujer, hace tantos años no tengo una actividad sexual y a lo mejor si llega alguien que me friegue y que me friegue, ideay como humanos puedo caer no, pero yo quisiera que no ocurriera porque entonces qué sería, porque a lo mejor y va a ser solo una vez me entiende, o digo yo a lo mejor y esta persona va a querer...porque todo eso yo lo pienso me entiende...y a lo mejor esta persona va a querer como arraigarse ahí y no, yo no quiero eso, la verdad que yo no, no, no. Digo yo...a mi edad voy a estarme buscando más problemas

Mango: *Cuando estoy cerca de él me da deseos, pero no así, por así, sino estarnos acariciando y todo eso, sí porque si no, aunque sea cada quince días. Yo creo que ahora me siento más caliente que antes, sí no sé, hay veces que siento, a como le digo son momentos.*

Cundo yo siento deseos a veces lo reprimo porque a mi pareja yo le digo, y a él como que le vale, le mando fotos, video de todo ideay y nada, más bien me dice que yo soy muy caliente, pero le digo pero que acaso no sos vos mi pareja, te estoy diciendo que tengo ganas le digo, y qué más querés yo, ideay vos sos el “muerto” te sentirás viejo vos, no yo, le digo.

Níspero: *Creo que, al mes, pero creo que el que tiene que actuar es el hombre. Al momento de tener relaciones siempre tengo deseos, pero si él tiene deseos y yo no lo hago, sino quiero no quiero, y se enoja y de ahí no va a pasar y el no busca acariciarme. Antes de estos cambios era diferente, antes me excitaba más y sin necesidad de que él estuviera, era más viva, era más “fogor”, más ganas, era más fogosa, la menopausia me ha hecho más fría. Él también era diferente, ha tenido problemas de erección algunas veces.*

Bananos: *Siento que ahora ha aumentado, pero con el muchacho.*

Sandia: *No muy seguido, a como le digo a veces cuando estoy viendo novelas o que miro películas así...de contenido erótico o a veces pues con la mente cuando miras a una persona hermosa, uno dice uffff...ala así era mi esposo o a veces cuando miro a una persona que me lo recuerda mucho, así, pero no muy seguido pues. A las mujeres nos pasa a como dicen como a la guitarra, si no nos tocan no sonamos pues, pero a veces yo siento de que mi edad, mis años que han entrado, me han afectado en otras circunstancias, en desgaste físico, pero me parece que en cuanto a la sexualidad fíjese que no porque a veces yo digo ala a veces me da así como cosquilleo y digo yo...será que por cuestiones de la menopausia esto es normal,*

no sé...y cuando era joven si estaba con mi marido obviamente que lo sentía pues, pero pues pienso yo que a lo mejor no sé a como le digo si es parte de la menopausia.

Jocote: *Se mantiene constante en la relación. (Si ha aumentado o disminuido con la edad), hasta nosotros hemos hecho ese análisis y hemos considerado que está igual, que tratamos de mantenerlo. Tl vez las circunstancias de antes eran como más difícil tal vez cuando estábamos recién casados y no teníamos casa propia entonces no había aquella privacidad con la que contamos ahora. Ahora sentimos que tenemos menos responsabilidades, siempre tenemos las responsabilidades porque tenemos un hijo menor de edad, pero sí tenemos más privacidad. En mis pensamientos siempre está él (esposo) si siento deseos pienso en él.*

¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse?

Naranja: *No, no, no yo no tengo ninguno de esos complejos en lo más mínimo, soy como soy, yo lo expreso.*

Melón: *No, yo tengo toda la confianza y él también, cuando empezamos sí, era tremendo pues, porque daba pena, pero ahora a esta edad no, nosotros tenemos treinta y ocho años de estar juntos*

Mandarina: *En este tiempo que he estado sola, si me he enamorado de alguien, he tenido un acercamiento, de un beso, pero digo qué estoy haciendo, y fue una vez mire, no y qué me pasa no. No. No y entonces totalmente bloqueé, cambié mi teléfono (número) y que se yo, y la persona como que encontró ahí mi teléfono, entonces dije no no, qué me pasa, pero solo fue un beso, pero reaccioné y frené, esto fue hace como dos años más o menos, y ya gracias Dios ya no insistió, entendió.*

Mango: *Yo a él le mando videos y todo de que me estoy tocado y todo eso (masturbación), pero para que él se excite también y nada jajajajajaja. Al final yo me lo hao sola así pues como... ya me entiende...hay que horror...al final yo me satisfago, esto lo hago como una vez al mes, por allá, no es algo que me guste, yo quiero sentirlo a él a como dicen, no estar así, no es igual eso. Con él es que siento ganas, con otra persona yo no tengo deseo para nada, no me podría acostar con otra persona, no solo es deseo es amor y todo eso.*

Níspero: *Le doy riendas sueltas jajajajaja.*

Banano: *No tengo eso, no expreso ni con mi esposo ni con el muchacho, no sé cómo explicarle, como que el muchacho es más fuerte, dilata más, mi esposo solo medio me toco y chuu ya terminó, no hemos usado vigorizante sexual...el muchacho no, yo sentí que demasiado me estaba dando de lo que yo necesitaba, ya mucho y yo había terminado como dos veces y él seguía.*

Sandia: *Pienso que yo tengo toda la libertad de hacerlo si yo lo deseo hacer, porque yo me bloqueo por cuestiones propias mías pues, pero que eso no me tiene que hacerme sentir mal y yo me bloqueo porque digo yo, es una locura, siento que me voy a...desgastándome (masturbarse) de la nada pues, siento yo que por eso pues, pero la verdad de las cosas es que estoy en toda la libertad y como le digo nada me lo impide pues de quererlo hacer, es una decisión muy personal mía*

Jocote: *Lo manifiesto, pero pues jajajajajajaja moderadamente, pero pues él sabe y siento que le agrada...siento que le agrada y...igual a mí me agrada pues...si estamos en una relación y estamos a pleno yo lo demuestro, yo me siento a gusto.*

¿Sintió cambios en su lubricación o humedad vaginal?

Naranja: *Hubo un cambio, uso lubricante.*

Melón: *Bueno anteriormente era la falta de lubricación, entonces hablé con mi esposo fijate que no... a veces arde verdad la penetración y eso, entonces lo que nosotros usamos es gel lubricante, entonces con eso no tenemos problemas.*

Mandarina: *No tiene relaciones sexuales.*

Mango: *Hay veces sí, hay veces estoy como reseca otras veces... es que depende porque hay veces como que me “rempapo” toda, no uso lubricante*

Níspero: *Sí, estoy más seca ahora, usamos lubricante*

Banano: *No, estoy normal, y tampoco dolor ni ardor*

Sandía: *Sí, la verdad, no ya no tengo la misma humedad, no es la misma humedad.*

Jocote: *Sí, no hemos usado lubricante, a como le decía anteriormente él (esposo) estimula, yo se lo digo, porque yo se lo manifiesto pues y ya el busca como...las caricias.*

¿Cuándo tiene relaciones con frecuencia presenta un orgasmo?

Naranja: *Tenemos relaciones una vez al mes, una o dos veces al mes,*

Melón: *Orgasmo es terminar verdad...sí lo siento, en todas las relaciones, siempre, mi esposo me ayuda a terminar.*

Mandarina: *No he tenido relaciones sexuales desde hace 9 años.*

Mango: *Hay momentos que, como le diría yo, que no sé, yo no me puedo venir así, hay veces sí, hay veces no, la trata, pero a mí se me hace difícil, como que algo me bloquea, digamos desde...o a veces la niña está con nosotros, estamos “ocupados” y no llega a tocar la puerta. A mí es que me cuesta.*

Níspero: *Solo vamos a lo que vamos si terminé bien sino también, hasta ahí no más; yo le digo que estoy insatisfecha, pero a él le da igual.*

Banano: *Con mi esposo siento que no tengo orgasmo, y sentí más deseo sexual con el muchacho y no reprimí mi deseo, yo siento que alcancé el orgasmo, me enamoré, me gustó...para qué, las tres veces que estuve con el logré el orgasmo.*

Sandia: *Yo tuve dos relaciones y no eran iguales, con mi segundo esposo yo sentía que mi relación...pues ahí me identificaba pues porque el trataba de llenarme ahí, de llenarme como mujer y el otro no, el otro yo sentía que él lo que hacía era nada más este, llenar su espacio sexual, satisfacerse él y no pensaba en mí. Con mi segunda pareja, mi esposo, él sí me hacía llegar al orgasmo y me trataba muy bien, en la cama yo sentía que nos identificábamos.*

Jocote: *Siempre tengo orgasmo, insatisfecha tal vez...le puedo decir (he quedado) una vez en dos años tal vez, es raro.*

¿Siente que ha cambiado la frecuencia, número o la presentación de los orgasmos durante esta etapa de su vida?

Naranja: *Antes era casi diario jejejeje, pero te estoy hablando más joven verdad, y eso va disminuyendo con la edad, o hay gente que tal vez no pues, pero en el caso de él y yo estamos*

tranquilos, tenemos ya muchos años de casados. No usamos ningún tipo de vigorizante sexual.

Melón: *No, ningún cambio.*

Mandarina: *No tiene relaciones sexuales.*

Mango: *Antes de esta etapa lo lograba con facilidad, varias veces y seguido usted sabe, hay veces, en una relación tenía hasta tres veces y lo disfrutaba y ahora por allá, necesito estar relajada, me cuesta, me cuesta un montón. Tenemos relaciones hay veces cada quince días, es que depende, hay veces que él vive amargado, hay veces que hasta un mes pasamos sin nada, mucho pleito, él vive como “asoleado”, yo lo miro que está como amargado, es que está sin trabajo, yo creo que todo eso influye también, esto desde hace un año.*

Níspero: *Sí, antes era diferente, eran muchas veces.*

Banano: *Sí ha cambiado.*

Sandía: *No tiene pareja.*

Jocote: *Tenemos intimidad a la semana unas dos veces, antes tal vez eran 3 (veces a la semana) ha disminuido, sí se puede decir, está relacionad al cansancio, no a la edad, él (esposo) padece de cefalea y en esa temporada es que le afecta. Yo en una relación con mi esposo hasta dos veces tengo orgasmo y él ya sabe, es algo placentero y no se ha disminuido, en diferentes posiciones y yo le digo a él no te vayas a venir.*

¿Siente que ha cambiado su vida sexual?

Naranja: *Yo me siento plenamente tranquila y satisfecha, voy como acorde, o sea voy viviendo cada etapa de mi vida, y esta etapa tiene que ser diferente, ya no es como uno está joven, es diferente a cuando uno está jovencito, cuando uno ya es adulto, adulto tirando a tercera edad pues...jajajajaja no puede ser jamás igual...ya, y eso a mí no me incomoda ni me molesta, yo tranquila.*

Melón: *Pues, yo diría que no, al comienzo por la resequedad, pero ahora ya no, todo normal, yo lo siento normal.*

Mandarina: *Yo me siento bien así, y no considero que para estar plena como mujer necesito que alguien esté íntimamente conmigo.*

Mango: *Sí ha cambiado, antes lo lograba con facilidad y varias veces.*

Níspero: *Si, ha cambiado*

Banano: *Sí, ha cambiado*

Sandia: *Sí, porque no tengo a nadie ahora.*

Jocote: *No ha habido cambios, tenemos 26 años de casados, y ha sido igual, me siento a gusto, jajajajajaja es no caer en la rutina, no es un asunto de la edad, es de creatividad, no siempre hacer lo mismo.*

¿Cuán satisfecha se siente por la cercanía emocional existente durante la actividad sexual?

Naranja: *Yo me siento bien, vivo tranquilo, me siento satisfecha.*

Melón: *Sí, me siento satisfecha.*

Mandarina: *No tiene pareja*

Mango: *Yo trato de platicar con él y él no sé...camina como desanimado, no sé qué tiene, yo creo que es porque está sin trabajo y está deprimido.*

Níspero: *No me siento satisfecha. Tenemos 18 años de relación, tenemos dos hijos, uno con el tiempo se va como que aburriéndose, todo este tiempo él ha bebido alcohol, cada año digo que se va a componer, pero qué será de que yo no tengo ojos para otro hombre, no soy de esas mujeres...yo sábado y domingo estoy súper enojada, lunes estoy todavía enojada, pero ya el martes ya le hablo normal, pero no es que nos vayamos a “revolcar” hacer el amor porque estoy contenta porque no se me quita la idea que él prefiere su guaro que estar conmigo.*

Banano: *No me siento satisfecha porque él no tiene imaginación*

Sandia: *Con mi esposo, mi segunda pareja yo sentía que nos identificábamos, el me trataba muy bien, sentía que me acompañaba emocionalmente.*

Jocote: *Sí, me siento acompañada, no solo es deseo, hemos tenido muy buena comunicación al respecto, la verdad es que nos comunicamos y si algo a mí n me agrada yo se lo hago saber.*

¿Presenta algún tipo de molestia durante el acto sexual? ¿Dolor, ardor?

Naranja: *No, porque uso lubricante*

Melón: *No, ninguno*

Mandarina: No tiene relaciones sexuales.

Mango: *No, al contrario, más bien cuando se termina, me queda doliendo todo mas bien.*

Níspero: *No, ninguno, tampoco ardor.*

Banano: *Ninguno*

Sandia: *Al momento de que masturbaba no sentía dolor ni ardor, solo excitación jajajajajaja*

Jocote: *No, ninguno.*

A4. Prácticas sexuales:

¿Cuáles son las prácticas sexuales que usted tiene, por ejemplo caricias, masturbación, penetración, otras?

Naranja: *Esa pregunta no me gustaría contestarla, me da como pena. Pero es más que todo, caricias pues la verdad.*

Melón: *Bueno, este...yo por ejemplo lo acaricio su miembro viril y él también me acaricia, hay masturbación entre nosotros; las caricias los besos y luego siempre terminamos en penetración*

Mandarina: No he usado juguetes sexuales, ni nada erótico, no tengo ninguna actividad sexual.

Mango: *Caricias, o sea, yo le hago el sexo oral a él, a él le gusta, él ha querido penetrarme por atrás, pero le digo que no, a mí eso no, no sé no le siento ninguna satisfacción honestamente jajajajaja, solamente eso, besos cosas así, las posiciones comunes.*

Níspero: *Tiene que comenzar el a acariciarme y como pasa mucho tiempo como que uno se excita y empieza la relación. Tenemos sexo normal, el tradicional, no hay posiciones específicas, el abajo, yo arriba, de “perrito” como dicen, nada más, las únicas tres posiciones, yo quisiera algo más, algo que se le viene a la mente como en el baño, en la silla, en el piso, pero el um..um., él no tiene fantasías. Cuando estamos acariciándonos hay masturbación entre nosotros, pero si él no está yo no recurro a la masturbación, nunca lo he hecho.*

Banano: *Bueno normal, normal jajajajaja, como se dice, el abajo yo arriba y a veces cambiamos, no tengo fantasías, cuando empezamos sí, pero ahora como que sí se ha bajado eso, en el deseo se mantiene igual. Con el muchacho también fue tradicional, lo único fue eso que él dilató más. El muchacho me envía videos eróticos...jajajajaja y yo lo paro, el me dice quítate la camisa, quítate así, no mejor cuando vengas le digo, me desnudás, no sé será que yo no soy tan destapada, entonces le digo mejor cuando vengás me quitás todo y me haces lo que vos querás.*

Sandia: *Hubo un tiempo que mi marido trabajaba fuera de Managua y yo pues así lo hacía (masturbarse), pero siento que eso no te llena, no es recomendable, para mí no es recomendable, y aunque tenga deseos no me masturbo ahora, sí me acaricio mis bustos, así nomás, nada más pues, pero no lo trato de hacer...y siento placer, obviamente sí. He tenido algunas insinuaciones sexuales de algunos hombres, pero lo que yo hago es que mejor, yo las evito bastante eso, para no entrar, ya me entiende en situaciones prefiero evitar esas situaciones. De hecho actualmente hay una persona que pues siempre me manda mensajitos y que no sé qué y así como que me llama la atención, pero es lo mismo que le digo yo mejor digo, ya no estoy para esas cosas, hay que evitarlos mejor, la verdad es que creo que yo*

misma me bloqueo, no me he dado yo esa oportunidad, ese permiso, porque valoro que me va a venir a causar problemas de través no los tengo en la actualidad, ya me entiende porque a veces cuando uno tiene una relación por muy así esporádica que sea, aquella persona te quiere estar controlando y esas son unas de las cosas que a mí no me gusta pues, aparte de que tengo una vida ya entregada bastante a mis hijos, valoro mi libertad, mi independencia, mi tranquilidad, mi paz; prefiero sacrificarme de otras cosas y no perder mi libertad. Como yo tuve dos parejas, yo siento que con el segundo lo tuve todo, vivimos intensamente nuestra sexualidad, posiciones, lugares, todo pues, ose bastante pues, yo siento que con él experimentamos todo y me siento satisfecha.

Jocote: *Antes íbamos a hoteles, pero ahora nos sentimos más a gusto en nuestra habitación y sí (lo hacemos) en el baño, implementamos varias posiciones, de pie, sentado, sentados en la cama, salimos de la rutina (arriba, abajo), hay posiciones que yo sé que le gustan a él y él sabe las que me gustan a mí y nos comunicamos y si yo estoy sintiendo satisfacción yo trato de...y sé de qué no he llegado (orgasmo) yo le digo a él que no termine todavía jajajajaja, es que nos comunicamos. No ha sido necesario ningún juguete sexual, y siempre hay penetración, tampoco hemos usado vigorizante sexual.*

¿Cómo podría definir su sexualidad en general?

Naranja: *Yo tranquila, no se pues como explicarle, yo no tengo ningún problema, sí, no tengo ningún problema, no tengo carencias, lo que yo quiera es en el momento, se busca el momento tranquilo y todo bien. Imagínese que a mí me decían te van a sacar la matriz y es un hoyo, es ignorancia, cómo va a ser un hueco ahí, un cajón, para mí todo fue igual incluso*

después de que me hicieron la operación y todo eso, todo igual, en esto influye el grado de estudio de la mujer.

Melón: *Muy a gusto.*

Mandarina: *Yo me siento feliz, hay momentos de que como le digo me vienen los recuerdos, pero yo estoy viviendo una etapa de mi vida muy satisfecha, muy satisfecha como madre, muy satisfecha como abuela porque adoro a mis niños, muy satisfecha en mi ambiente laboral, considero que puedo manejar mi entorno, puedo manejarme con la gente, siento que soy una persona que fácilmente puede comunicar con los demás, involucrarme y relacionarme fácilmente.*

Mango: *Yo creo que insatisfecha, no me siento satisfecha, no me siento feliz honestamente, no me estoy sintiendo feliz porque...digamos ayer casualmente fíjese que de que voy a ser honesta con usted, ayer yo andaba con unas ganas y le digo yo...ve venite para acá a la casa, la niña no estaba andaba paseando, el fin de semana compartir juntos, pero le valió, más bien se puso enojado, le mandé cosas de insinuación de esto y de lo otro y va a creer que hasta me bloqueó del teléfono, eso es mala crianza digo yo, no me puso nada solo me dijo, yo estoy aquí ocupado y vos mandándome esas cosas y como me voy sentir yo...mal porque me siento azareada, yo le digo no será que tenés otra mujer decímelo le digo yo.*

Níspero: *Un poco fría, no me siento satisfecha porque él no tiene imaginación, no tiene...solo vamos a lo que vamos ban, ban...,terminaste, terminé yo, si el terminó bueno y hasta ahí no más; yo le digo que estoy insatisfecha, pero a él le da igual. Pero siempre le he sido fiel a él, él fue el primero y con él me he quedado, el problema ha sido el alcohol, la toma mucho, yo le digo el sábado no tomes y quédate conmigo, como no hemos tenido*

relaciones toda la semana y no llega, le importa más su guaro, se va con sus amigos y bebe sábado y domingo, es alcohólico.

Banano: *Yo siento que respondo sexualmente.*

Sandia: *Me siento satisfecha, pero me gustaría tener un varón, compartir con él, me hace falta todo porque mire, pero pesa más mi vida emocional que mi intimidad. Siento que me hace falta una compañía, quien me escuche mis proyectos y todo, quien me aconseje, tomar decisiones y que me den consejos así, la parte emocional, eso bastante, y de paso la parte de la intimidad porque es bonito, la verdad es que a como le digo, yo con mi esposo dilatamos catorce años y yo siento que tuvimos bastante, con él me separé porque la verdad de las cosas yo descubrí que el fumaba droga y yo ya le había puesto un ultimátum y el siguió así y ya mis hijas venían para arriba (creciendo) y ya estaban adolescentes, trece y la otra iba a cumplir quince y no podía yo seguir en esa situación.*

Jocote: *Me siento satisfecha con todo. Mucho tiene que ver la pareja, el me dio la confianza, que ambos nos tratemos de complacer.*