



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA**

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

**SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
MATERNO INFANTIL**

Tema:

Salud Sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa II semestre
2024

Sub-Tema:

Salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa en Barrio
Sor María Romero Sector #1 Pilas Sépticas II semestre 2024.

Autores:

Br. Félix Pedro Hernández Tenorio

Br. Thais Amada Luna Rivera

Br. Verónica Mercedes Luna Guido

Tutor:

MSc. Jaqueline Salgado Matus

Fecha:

Noviembre 2024



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – CUR MATAGALPA**

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

**SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
MATERNO INFANTIL**

Tema:

Salud Sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa II semestre
2024

Sub-Tema:

Salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa en Barrio
Sor María Romero Sector #1 Pilas Sépticas II semestre 2024.

Autores:

Br. Félix Pedro Hernández Tenorio

Br. Thais Amada Luna Rivera

Br. Verónica Mercedes Luna Guido

Tutor:

MSc. Jaqueline Salgado Matus

Fecha:

Noviembre 2024

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	iv
VALORACIÓN DEL DOCENTE (CARTA AVAL)	v
RESUMEN	vi
INTRODUCCION DEL TEMA Y SUBTEMA.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	4
OBJETIVOS	5
DESARROLLO DEL SUBTEMA	6
CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS	36
Bibliografía.....	36
ANEXOS	
Anexos (Gráficos, imágenes, tablas, esquemas, formularios)	

DEDICATORIA

Dedico este Seminario de Graduación a cada uno de mis pilares fundamentales, los cuales me ayudaron de una u otra manera a culminarlo:

Dios: Mi alfarero, mi luz y mi guía por haber creído en mí, concediéndome el don maravilloso de la vida, Principalmente a él, por darme sabiduría cada día, por ayudarme a no darme por vencido a pesar de cada obstáculo, por derramar cada gota de paciencia sobre mí, para seguir luchando y dándome fuerzas para cumplir todos mis propósitos y metas.

A mi Madre Martha María Tenorio, por influir en mi desarrollo como ser humano inculcándome valores de trabajo, honestidad, respeto y consideración por ser un pilar fundamental para edificar mi camino para la vida. Por siempre estar para mí cuando más la necesito, por luchar día con día para ayudarme a terminar mis estudios, es por ello que se la dedico con todo el orgullo del mundo, pues sé que es la persona que daría su vida por mí.

A mi mamá Marina, quien se adelantó en el camino a la gloria del eterno descanso, quien se convirtió en un ángel que vela por mí y el motivo por el cual no he tirado la toalla ya que verla muy enferma me motivo a estudiar dicha carrera para poder sanar a todas las personas que pasan por dichas enfermedades, pero lastimosamente no podrá ver mi trabajo final, se lo mando hasta el cielo.

A mi hermana Marcela, por acompañarme en este duro camino, por apoyarme desde el principio a fin, por ser uno de mis pilares fundaméntales de responsabilidad y deseos de superación, en ella me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran amor llevan a admirarla cada día más, sin duda mi mejor ejemplo de amor y trabajo duro gracias por estar aquí cuando más te eh necesitado.

Br: Félix pedro Hernández Tenorio.

Dedico mi seminario de graduación principalmente a Dios por darme sabiduría, entendimiento, por ser mi fiel compañero durante toda mi carrera, por iluminar cada paso que di, por que donde tuve obstáculos él fue mi guía para seguir avanzando.

A mis padres, Norman Luna y Aleyda Rivera, por estar siempre pendiente a mi formación académica, por haberme formado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes, me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mi abuela paterna, Norma Ruiz, por ser una mujer fuerte trabajadora, divertida e inteligente, siendo mi motivación de superación, gracias por cuidarme, llevarme siempre en sus oraciones y darme tanto amor.

A mi abuela materna, Carmenza Montenegro, aunque ya no está físicamente conmigo, este logro también se lo dedico, porque ella fue mi principal motivo por el cual elegí esta carrera y sé que desde el cielo está orgullosa de mí.

A mis hermanos, Junior Josué y Luis Armando, por ser mis amigos y compañeros de vida, que me han apoyado, motivado e impulsado a salir adelante.

Br. Thais Amada Luna Rivera

Dedico mi seminario de graduación, principalmente a DIOS por darme la sabiduría y la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi abuela, Máxima Guido que, aunque ya no está físicamente conmigo, sigue siendo una fuente de inspiración, agradezco profundamente tu presencia en mi vida, por ser mi guía, mi apoyo y fortaleza, siempre admirare la mujer fuerte, valiente y guerrera que fuiste, dedico este logro a ti, con gratitud eterna y un amor que siempre vivirá en mi corazón.

También a mi madre Inés Guido, por ser mi apoyo incondicional durante toda mi formación académica, tu amor y aliento me han dado la fuerza necesaria para completar mi preparación, Gracias por estar siempre a mi lado, tu paciencia, comprensión y palabras de aliento han sido fundamentales para mantenerme motivada y enfocada en cada etapa.

A mi tía, Vilma Guido por ser como una madre para mí, por siempre apoyarme y ayudarme en mis estudios, tu presencia ha sido mi mayor motivación y sé que sin ti, este logro no habría sido posible.

A mi hermana, Xóchitl Guido, por ser el ejemplo de una hermana mayor, por haber dedicado tu tiempo en cuidarme en mis momentos de enfermedad, siempre estaré eternamente agradecida por tu apoyo, admiro tu fortaleza para salir adelante y cumplir tus sueños. También a mi hermana menor, Hellen Guido por ser mi confidente, porque siempre he contado contigo, gracias a la confianza que siempre nos hemos tenido; por el apoyo y amistad.

Br. Verónica Mercedes Luna Guido.

AGRADECIMIENTO

Al terminar con éxito esta investigación agradecemos:

A DIOS, por habernos dado la vida, fortaleza y sabiduría durante todo el proceso de realización del trabajo investigativo; para alcanzar las metas y ver coronada nuestra carrera de Enfermería Materno Infantil.

Como también a Nuestros familiares por siempre motivarnos a seguir adelante.

De igual manera a los adultos mayores del barrio Sor María Romero, por abrirnos sus puertas y permitirnos realizar dicha investigación, de igual modo a cada uno de los que nos brindaron su apoyo para obtener distinta información.

A todas aquellas personas que se hace difícil mencionar, pero que forman parte en nuestras vidas, gracias por creer en nosotros y comprender lo que significan los estudios en nuestro desarrollo profesional.

¡Como dejar de agradecer! A nuestra queridísima Tutora MSc. Jaqueline Salgado Matus por habernos transmitido cada uno de sus conocimientos, preocuparse por la calidad que debería llevar la investigación como también dirigirla, de manera que se obtuvieran los mejores resultados.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua Cur-Matagalpa), por brindar los recursos necesarios para lograr con éxito la Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Br: Félix pedro Hernández Tenorio.

Br. Thais Amada Luna Rivera

Br. Verónica Mercedes Luna Guido.

VALORACIÓN DEL DOCENTE (CARTA AVAL)



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA CUR – MATAGALPA

VALORACION DEL TUTOR

Por medio de la presente en carácter de tutora doy por valorado el seminario de graduación: con tema general: Salud Sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa II semestre 2024 con subtema Salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa en Barrio Sor María Romero Sector #1 Pilas Sépticas II semestre 2024.

Realizada, por los estudiantes: **Br. Félix Pedro Hernández Tenorio** Con núm. de carnet: 20609070 **Br. Thais Amada Luna Rivera** Con núm. de carnet 20609213 **Br. Verónica Mercedes Luna Guido** con núm. de carnet 20609411 cumple con las normas metodológicas establecidas por la UNAN Managua para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Dicho trabajo es de gran importancia que se tiene en cuenta que la sexualidad hace parte del bienestar y de la calidad de vida, ayuda a que obtengan las herramientas necesarias para manejar su relación con ellas mismas, sus parejas, comunidades, y con su propia salud sexual. Ya que nos ayuda a Analizar la salud sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa II semestre 2024.

Dado en la ciudad de Matagalpa, a los veinte días del mes de noviembre del año dos mil veinte y cuatro.

MSc. Jaqueline Johanna Salgado Matus
Tutora

RESUMEN

El trabajo investigativo titulado “Salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa II semestre 2024” se realizó con el objetivo de analizar la salud sexual en los adultos mayores de 60 años del departamento de Matagalpa en el barrio Sor María Romero Sector #1 Pilas Sépticas II semestre 2024. El presente trabajo investigativo se realizó para resaltar la importancia de la sexualidad en la salud de los mayores, así como también mejorar la calidad de educación sexual en los adultos de la tercera edad. Entre las principales conclusiones se destacan las siguientes: De acuerdo a las características socio demográficamente de la población en estudio sobre la educación sexual en adultos mayores del barrio Sor María Romero sector 1 pilas sépticas, corresponde a las edades entre el rango de 60-70 años de edad. Se concluye que la salud sexual en las personas mayores de 60 años del barrio Sor María Romero en cuanto al comportamiento sexual se deduce que son sexualmente activos, el sexo masculino es más activo sexualmente que es sexo femenino, se apreció qué hay una falta de educación sobre el uso de métodos de protección. La valoración de la salud sexual en los adultos mayores, se puede considerar que es de aspecto desfavorable ya que las personas en estudio no tienen información básica acerca de una buena salud sexual, además de una disminución en el deseo sexual debido a los cambios que trae consigo el envejecimiento. Se implementó un plan educativo en los adultos mayores de 60 años del municipio de Matagalpa, en el Barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas, que abarcará los beneficios de la sexualidad, la importancia de un buen autocuidado y la influencia que tienen el uso de los métodos de protección en sus vidas en esta etapa de la vejez.

INTRODUCCION DEL TEMA Y SUBTEMA

Salud Sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa II semestre 2024.

Salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa en Barrio Sor María Romero Sector #1 Pilas Sépticas II semestre 2024.

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social que implica el respeto, la seguridad y la libertad del ejercicio de la sexualidad. Se trata de un derecho humano que incluye el placer físico y emocional, la orientación sexual y la libertad de decidir hacerlo o no.

Las personas mayores enfrentan muchos cambios fisiológicos que conllevan a enfrentarlos diariamente con sus preocupaciones, enfermedades, jubilación y cambios en el estilo de vida, lo cual puede ocasionar cambios sexuales y físicos incluyendo el cuerpo, peso, piel, algunos de los adultos mayores no se sienten cómodos con sus cuerpos envejecidos y no se sienten atractivos para sus parejas.

Los problemas sexuales más comunes en personas mayores de 60 años se atribuyen por imposibilidad fisiológica donde no hay un disfrute de una salud sexual.

(MORRIS, 2006) Al estudiar la disminución de la respuesta sexual con la edad se puede observar que existe una erección más lenta y menos completa y que se requiere de un mayor estímulo directo para que se produzca. Los testículos no ascienden tanto como en el hombre joven, la eyaculación es menos poderosa, la cantidad de semen está reducida y las contracciones del recto, próstata y pene son mucho más débiles en el momento de la eyaculación. Por otro lado, los hombres tienden a eyacular menos, debido a que el orgasmo que antes sucedía en dos fases ahora tiene una fuerte tendencia a ocurrir en una sola, es por esto que se dice que los hombres no siempre sienten la necesidad de eyacular durante las relaciones sexuales.

Según (Moreno, 2020) expone los mitos y perjuicios que originan contradicciones en torno a la sexualidad del adulto mayor, así como la actitud negativa ante la sexualidad en la tercera edad, constituye la barrera más restrictiva de la actividad sexual de los adultos mayores. Dentro de los perjuicios queremos mencionar los siguientes: Los adultos mayores no tienen capacidad fisiológica que le permita desempeñar conductas sexuales. Los adultos mayores no tienen intereses sexuales. Los hombres mayores si tienen interés sexual pero las mujeres no. Estos mitos y otros prevalecen aun en nuestra sociedad. Llegando a la conclusión de la importancia de la toma de conciencia y la educación que necesita la sociedad para no obviar temas de esta índole, reconociendo las necesidades sexuales de los adultos mayores.

Según (Sanchez Ordeñana, Saldoval Vega, & Urrutia Rostran, 2016) en su Seminario de Graduación. La Salud Sexual y Reproductiva, es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo, ya que evita y resuelve problemas relacionados con la reproducción. Además, se constituye como un derecho de hombres y mujeres la cual se ha transformado con el pasar del tiempo. En 1994, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 180 países aceptaron como meta que antes del año 2015, debía lograrse el acceso universal a la información y a los servicios de salud y de la reproducción.

La presente investigación pretende describir socio demográficamente la población de estudio, indagando y valorando la salud sexual en las personas mayores de 60 años, tomando en cuenta su estilo de vida y antecedentes personales, así mismo su vida sexual de una manera activa o pasiva, en base a su preferencia de edad y todos los cambios fisiológicos que se experimentan en esta edad.

Se realizó un análisis de la salud sexual en personas mayores de 60 años de edad en el municipio de Matagalpa II Semestre del 2024, así mismo los factores sexuales en adultos mayores y los cambios que puedan surgir tanto en mujeres como en hombres, del mismo modo las manifestaciones sexuales de cada individuo y como

se modifican sus actividades sexuales con relación al envejecimiento y las enfermedades crónicas que se presenten con el paso del tiempo y puedan afectar su calidad de vida sexual satisfactoria.

La investigación se realizó con un tipo de enfoque cualitativa y cuantitativa, ya que se abarca el análisis de las cualidades de las personas mayores de 60 años, este busca abarcar una parte de la realidad de cada una de las personas en estudio. El tipo de investigación que se realizó es descriptivo, de corte transversal por su base en la experiencia, la observación y las vivencias propias de las personas mayores de 60 años. Se trabajó con una muestra de 20 personas, 10 mujeres y 10 varones, el tipo de muestra es intencional dirigida por ser un muestreo menor a 100. Para analizar la salud sexual en los adultos de la tercera edad se utilizaron encuesta dirigida a personas mayores de 60 años que habitan en el barrio Sor María Romero. Universo: personas mayores de 60 años del municipio de Matagalpa en el Barrio Sor Maria Romero, sector #1 Pilas Sépticas.

JUSTIFICACIÓN

Salud sexual en la 3ra edad (Adultos Mayores de 60 años).

El propósito de este estudio investigativo es analizar la salud sexual de adultos mayores de 60 años, en base a sus relaciones tanto emocionales como sexuales y que impide a estos mismo de una vida plena.

La existencia de trabajos investigativos acerca de este tema en adultos mayores es nula en el departamento de Matagalpa, siendo este el primer trabajo que aborda esta temática sin tabú, tomando en cuenta que los resultados de la presente investigación será de interés para toda la población, tanto en adultos y jóvenes que no conocen acerca de esta problemática dentro de la sociedad.

Con este estudio se pretende llegar a toda la población y en especial a las personas interesadas en ayudar a sus seres queridos. También servirá de referencias a futuros estudiantes que desean realizar otras investigaciones acerca de temas relacionados con la sociedad y de gran importancia para la salud pública. A los docentes para fomentar el aprendizaje y culturización a los jóvenes para aumentar los conocimientos sobre la salud sexual en personas mayores de 60 años.

OBJETIVOS

General.

Analizar la salud sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa, Barrio Sor María Romero sector #1 Pilas Séptica, II semestre 2024.

Específico.

- Describir socio demográficamente la población en estudio.
- Indagar la salud sexual en personas mayores de 60 años en base a la experiencia y práctica.
- Valorar la satisfacción de la salud sexual en personas mayores de 60 años.
- Implementar plan de educación sexual en personas mayores de 60 años.

DESARROLLO DEL SUBTEMA

Sociodemográfica.

1.1. Edad:

La edad en años cumplidos se refiere al número de aniversarios del nacimiento transcurridos en la fecha de referencia, es decir, a la edad en el último cumpleaños. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2009).

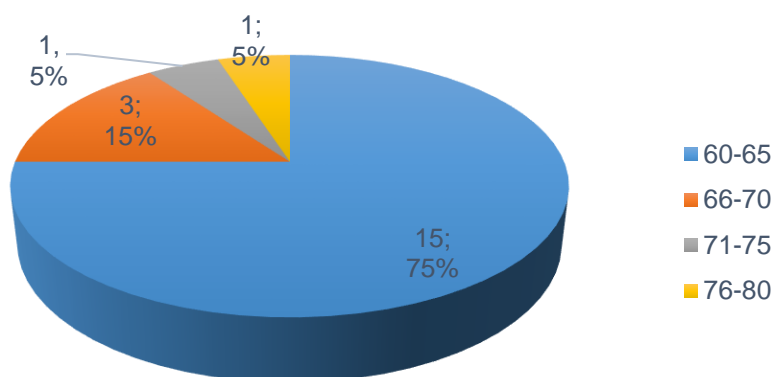


Gráfico n° 1: Edad.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 90% de la población en estudio sobre el tema salud sexual en adultos mayores comprenden las edades de 60 a 70 años siendo esta una población la cual esta consiente sobre lo que es la educación sexual. La sexualidad del adulto mayor está influida por el contexto donde se desenvuelven y por las experiencias vividas al respecto a lo largo de toda su vida.

1.2. Sexo:

Sexo se refiere a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de la especie humana, sobre todo relacionadas a funciones de la procreación. Se suele diferenciar entre el sexo de mujer y hombre con sus características sexuales: las primarias, es decir órganos genitales externos (testículos, pene, escroto) e internos (ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina) y las secundarias, por ejemplo, vello facial y hombros más amplios en los hombres, así como glándulas mamarias y caderas más predominantes, en mujeres. (instituto nacional de mujeres, 2016).

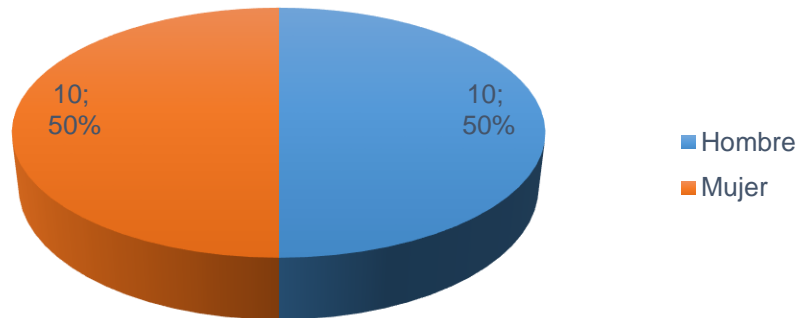


Gráfico n° 2: Sexo.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

De acuerdo con los resultados de la gráfica se puede observar que el 50% de la población encuestada son del sexo masculino y el otro 50% del sexo femenino. teniendo en cuenta que ambos sexos encuestados son conocedores y están conscientes de la importancia de la sexualidad y que la educación sexual independientemente del sexo es necesaria para ambos géneros.

1.3. Procedencia:

La procedencia es el sitio, cosa o persona del que procede, nace o se deriva alguien o algo. También es la palabra que se utiliza para hacer referencia a la cualidad de procedente, según la moral y la lógica o lo que establece la ley o algún otro reglamento o normativa. (krause G, 2023)

La población rural es aquella que ocupa asentamientos pequeños y dispersos como: pueblos, granjas y rancherías, los cuales, en general, tienen una baja densidad de población. En cambio, las localidades urbanas son ciudades que pueden tener miles o millones de habitantes y su densidad de población llega a ser muy alta. (nueva escuela mexicana, 2022).

El 100% de la población encuestada sobre el tema de educación sexual en adultos mayores de 60 años son procedentes de la zona urbana del departamento de Matagalpa. Siendo esta una población que tiene acceso a la educación sexual.

Gráfico n° 3: Procedencia. (ver gráfico en anexos).

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

1.4. Religión:

La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado, doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual.

Las religiones pueden clasificarse según distintos criterios, como su origen, su tipo de revelación o su concepción teológica. La concepción teológica, por su parte, se puede dividir en:

1. teísmo (creencia de entidades divinas)
2. monoteísmo (asumen la existencia de un Dios)
3. politeísmo (creen en la existencia de diferentes dioses)

4. dualismo (existencia de supremos antagónicos el bien y el mal)
5. panteísmo (lo existente es por la naturaleza)
6. no teísmo (no tiene creencias) (Imaginario A, 2023)

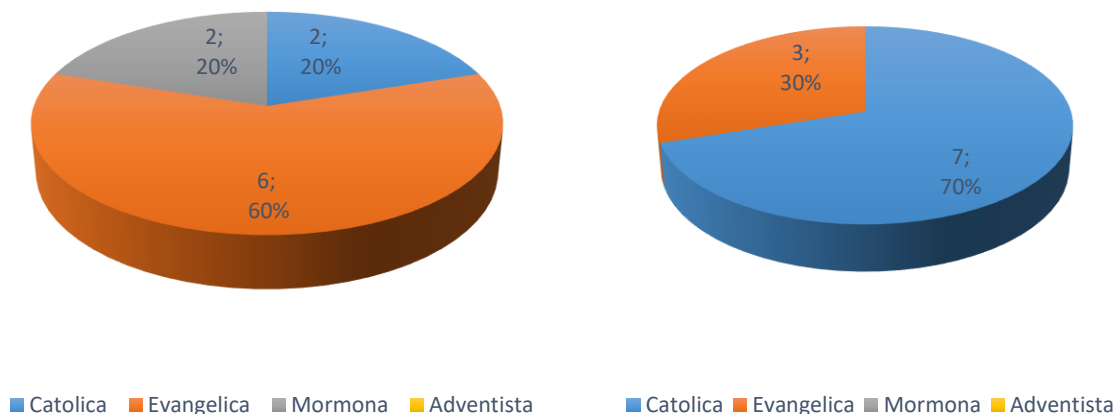


Gráfico n° 4: Religión en Hombres.

Gráfico n° 5: Religión en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

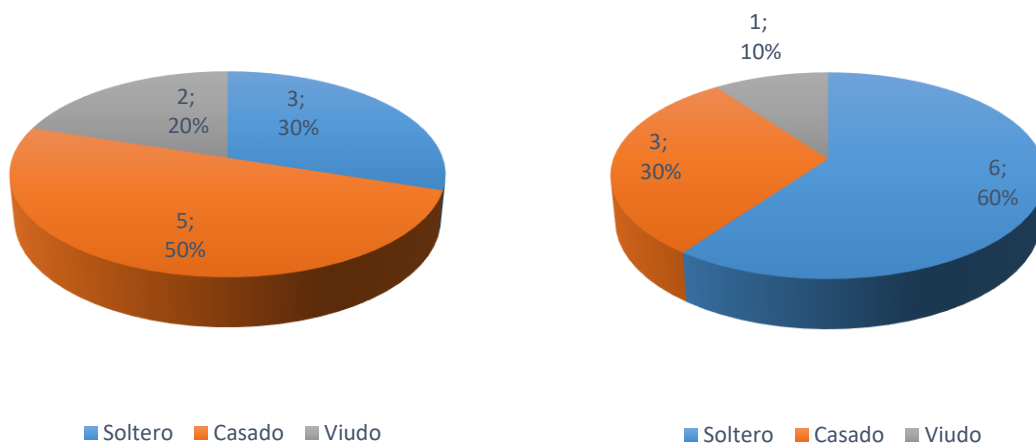
Observando el gráfico sobre la religión que practican los hombres encuestados se puede apreciar que hay predominio del 60% de la religión evangélica y 70% de mujeres de religión católica. la religión puede llegar a influir de forma significativa en la educación sexual de las personas puesto que muchas personas mayores actúan de acuerdo a sus creencias.

Mediante a las encuestas realizadas se pudo apreciar que las mujeres tienen mayor limitación que los hombres, para hablar abiertamente sobre el tema de la sexualidad y que la religión es la que influye significativamente en esa barrera que ponen las mujeres al momento de hablar de la sexualidad en el adulto mayor.

1.5. Estado civil:

Según RAE define como estado a una situación en que se encuentra alguien o algo, y en especial cada uno de sus sucesivos modos de ser o estar. Clase o condición a la cual está sujeta la vida de cada uno.

Estado civil como condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (Española R. A., 2014).



Gráfica n° 6: Estado civil en Hombres.

Gráfica n° 7: Estado civil en Mujeres.

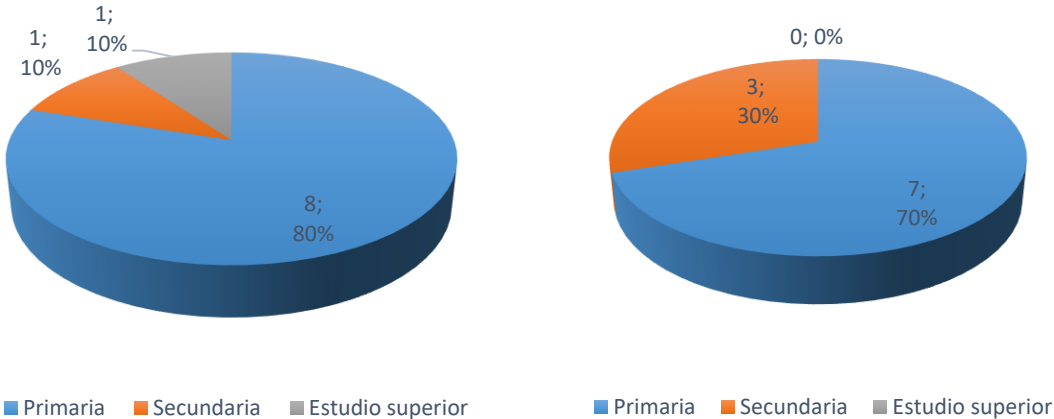
Fuente: Encuestas dirigidas a personas de 60 años.

Sobre el estado civil de los hombres encuestados se encontró que la mayor parte con un 50% se encuentra casados, siendo esto significativo en la vida sexual de los hombres, ya que las relaciones de parejas en adultos mayores están basadas por el apoyo, respeto y compromiso, que proporciona satisfacción en la intimidad y comunicación en las parejas mayor, por otro lado, sobre el estado civil de la población de mujeres encuestadas nos refleja que la mayor parte de mujeres están solteras. Mediante la entrevista para el llenado de la encuesta se pudo observar que la población encuestada a pesar de que muchos se encuentran solteros expresa

vivir una vida satisfecha y están conscientes que la edad no es un impedimento para rehacer y vivir una vida sexual placentera.

1.6. Escolaridad:

Según la Real Academia se define “Escolaridad” como un conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. O bien, tiempo que dura la escolaridad. (IV, 2014).



Gráfica n° 8: Escolaridad en Hombres. Gráfica n° 9: Escolaridad en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

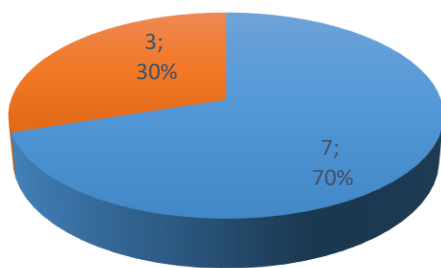
En términos de educación, se encontró que la mayor parte de los encuestados de ambos sexos cuentan solo con sus estudios primarios, existiendo un bajo porcentaje con estudios superiores. La sexualidad, como dimensión humana, debe ser objeto de un proceso educativo donde la información, formación y el desarrollo de valores en materia sexual brinden elementos necesarios para asumir actitudes positivas y responsable.

2. Salud sexual.

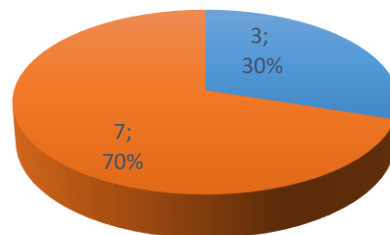
2.1. Vida sexual.

Activa e inactiva; según el instituto de psicología-sexología Mallorca, de forma simple, una vida sexual sana consiste en tener bienestar físico, psicológico, emocional y social en torno a cómo percibimos y vivimos nuestra sexualidad. Esto significa, por ejemplo, poder tomar decisiones sobre nuestro cuerpo de forma libre e informada. Sin embargo, es importante notar que la vida sexual saludable no tiene una definición única y universal, y que cada persona y pareja tiene sus propias necesidades, deseos y límites. (Mallorca, 2022).

Una vida sexual saludable es el resultado de una combinación de factores en torno al autoconocimiento, la conexión emocional y la comunicación con la otra persona. Así, como hemos visto, la calidad de la vida sexual no se mide en términos de frecuencia o intensidad, sino en la capacidad de los individuos y las parejas para experimentar intimidad y satisfacción en un ambiente de respeto. Cultivar una vida sexual saludable requiere esfuerzo y compromiso continuo, pero los beneficios en términos de bienestar y felicidad son duraderos y significativos. (Brown, 2009).



■ Activa ■ Inactiva



■ Activa ■ inactiva

Gráfica n° 10: Vida Sexual en Hombres.

Gráfica n° 11: Vida Sexual en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

En base a las encuestas realizadas sobre la vida sexual de los hombres y mujeres mayores encuestados se apreció que los hombres son sexualmente más activos que las mujeres, obteniendo el 70% con una vida sexual activa, en cambio, solo el 30% de mujeres que aún tienen interés por las relaciones sexuales y un 70% de inactividad sexual. Llegar a la tercera edad no es motivo para dejar de disfrutar de las relaciones sexuales y privarse de sus beneficios.

Muchas de las mujeres mayores con inactividad sexual argumentan que las relaciones sexuales no son de gran importancia en sus vidas, ya que se siente conformes y satisfechas estando solas, en compañía de sus seres queridos y eso es suficiente en sus vidas. A pesar de la inactividad sexual, refirieron conocer la importancia de la sexualidad en la salud de las personas.

2.2. Importancia de mantener una vida sexual activa en la tercera edad.

La sexualidad es percibida por los adultos mayores como una necesidad fisiológica importante que se sigue viviendo durante la vejez y cuya satisfacción es buscada y valorada, tanto por hombres como por mujeres, quienes manifiestan que está satisfacción resulta agradable, placentera y relajante para su vida.

Los adultos mayores no tienen interés en vivenciar su sexualidad comúnmente, se cree y se acepta en forma errónea, que la mujer después de la menopausia por efectos del descenso brusco de la producción hormonal en los ovarios, pierde el interés sexual de una forma casi instantánea, quedando así liberada de las pulsaciones y necesidades sexuales. Así mismo, se piensa que, por la misma causa tampoco está capacitada para el disfrute sensorial de su sexualidad e incluso la imposibilidad fisiológicamente para ello.

En el caso del hombre en cambio la creencia popular es que el deseo sexual sobrevive al paso del tiempo. Probablemente esta diferencia está relacionada con el conocimiento de que la fertilidad masculina se conserva hasta muy avanzada

edad. Sin embargo, se piensa que el envejecimiento conlleva necesariamente, la imposibilidad fisiológica de poner en práctica el deseo sexual debido a la impotencia sexual. El hombre, entonces con el paso de los años, se enfrentaría irremediablemente a la impotencia sexual resignándose a la contemplación pasiva y al recuerdo de sus hazañas sexuales de juventud.

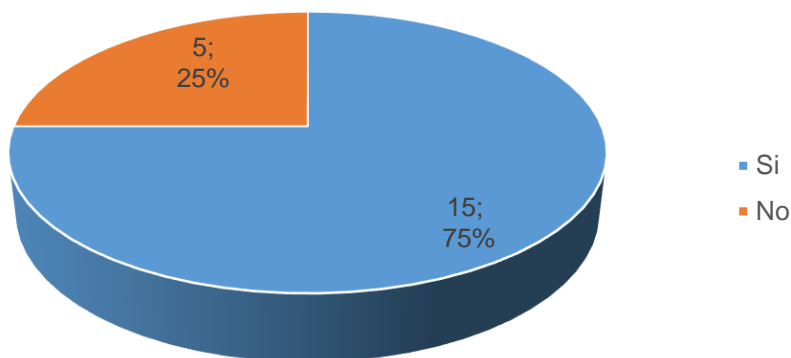


Gráfico n° 12: Importancia de mantener una vida sexual activa en la tercera edad.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 75% de la población en estudio sobre el tema de educación sexual en adultos mayores argumentan que si es importante mantener una vida sexual activa a su edad, a pesar de que existe un 50% de inactividad sexual en los encuestados reconocen la importancia y los beneficios de la sexualidad en la vejez para su salud.

Practicar el sexo en la tercera edad puede ayudar a prevenir enfermedades cardiovasculares y disminuir el riesgo de problemas de hipertensión. En los hombres, además, puede ayudar a reducir las probabilidades de cáncer de próstata, ya que la actividad sexual hace aumentar el flujo sanguíneo.

2.3. La menarquía:

La pubertad está marcada por la adquisición de la capacidad reproductiva y por el desarrollo de los caracteres secundarios. Estos cambios que llevan a la maduración sexual dura entre 4 a 5 años. En las niñas, el indicador fisiológico de la pubertad es la primera menstruación, conocida como menarca. La menarquía es un evento de vida significativo con importantes implicaciones culturales, sociales y personales. La partida de la menstruación es un evento marcador en la vida de las mujeres y una fecha que ellas nunca olvidarán. Las implicaciones psicosociales asociadas a la diferencia de edad pueden ser de mayor consecuencia para las niñas que la menarquía en si misma independiente de la edad en que ocurre, representa un símbolo concreto de pasaje de niña a mujer; y así es reconocido en muchas culturas alrededor del mundo, incluso algunas tradiciones marcan este evento con regalos de artículos de color rojo o comidas simbólicas especiales. Si bien las niñas tienen acceso a una variedad de fuentes de información acerca de la menstruación son principalmente los padres, los profesionales de salud y el colegio quienes juegan un rol primordial en su preparación en este aspecto. Pero esta información tiende a estar focalizada en aspectos higiénicos y biológicos inmediatos y obvios pero desconectados de la experiencia del propio cuerpo de las niñas. En esta edad las niñas carecen de familiaridad con las partes del cuerpo conectadas con el ciclo menstrual, y en particular con los órganos reproductivos. Sin duda, educar a las mujeres para la vida menstrual es compleja y multidimensional, pero pueden distinguirse tres aspectos importantes que deberían ser considerados en esta preparación, entregar conocimiento acerca de la biología de la menstruación y la higiene menstrual, apoyo emocional y tranquilidad y el significado psicosocial. (Gonzalez & Montero, 2008).

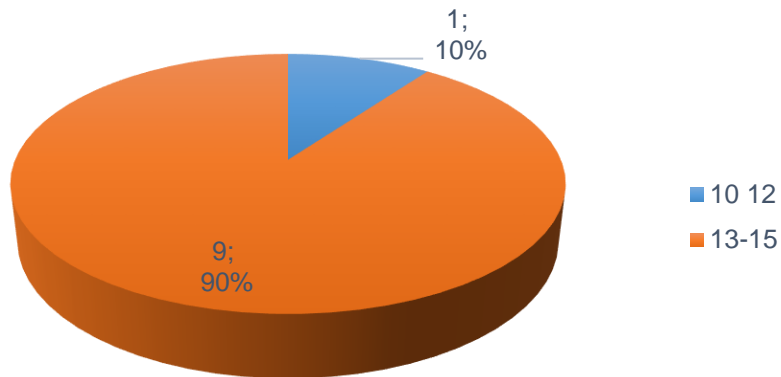


Gráfico n° 13: Menarquia.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 90% de la población femenina en estudio refirió que su primera menarca fue entre los 13 a 15 años de edad. La menarquia, aunque es un evento de la adolescencia, tiene profundas repercusiones en la salud sexual de las mujeres en la tercera edad. La forma en que las mujeres experimentan su ciclo menstrual a lo largo de su vida puede influir en su salud hormonal, emocional y física. Por lo tanto, es fundamental proporcionar educación sexual adecuada desde la menarquia para fomentar una actitud positiva hacia la salud sexual y reproductiva.

2.4. Inicio de vida sexual activa (IVSA):

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS) la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencia sexual placentera y segura. Se dice que una persona es sexualmente activa cuando tiene relaciones sexuales con otra persona, en donde hay riesgo de contraer ITS o tener embarazo no deseado. (OMS, 2023)

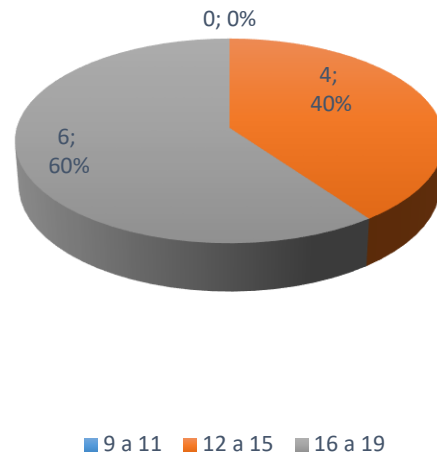
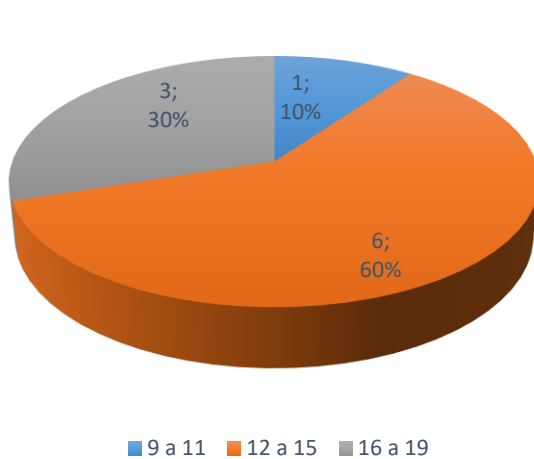


Gráfico n° 14: IVSA en Hombres.

Gráfico n° 15: IVSA en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

El 60% de la población masculina iniciaron su vida sexual entre las edades de 12 a 15 años de edad y un 10% que inicio su vida sexual entre los 9 a 11 años y el 40% de la población femenina encuestada, iniciaron su vida sexual entre los 12 a 15 años y con un 60% que iniciaron entre los 16 a 19 años, sin embargo, no se conocieron las circunstancias que llevaron a un inicio temprano de la sexualidad. Las personas que comienzan a tener relaciones sexuales a temprana edad son más propensas a desarrollar problemas de salud sexual, unas de las consecuencias de tener relaciones sexuales a temprana edad y que afecta directamente a los varones a largo plazo es la eyaculación precoz: una de las disfunciones sexuales más frecuentes en los hombres cuando entran en la etapa adulta como resultado de una vida sexual activa desde muy temprana edad. Tener relaciones sexuales a temprana edad en las mujeres puede aumentar el riesgo del desarrollo de enfermedades de transmisión sexual, también puede llegar a perjudicar el placer de las relaciones sexuales con el paso de los años.

2.5. Número de parejas sexuales:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la salud sexual como un conjunto de factores físicos, emocionales, intelectuales y sociales de la persona como ser sexual, que lo enriquecen positivamente, potenciando su personalidad, favorecen la comunicación y el amor.

La salud sexual en el adulto mayor es la expresión espiritual de emociones y compromisos donde se necesita mayor y mejor comunicación entre compañeros de una relación que se sustenta en la confianza, el amor, el compartir y el placer, pudiendo o no haber acto sexual.

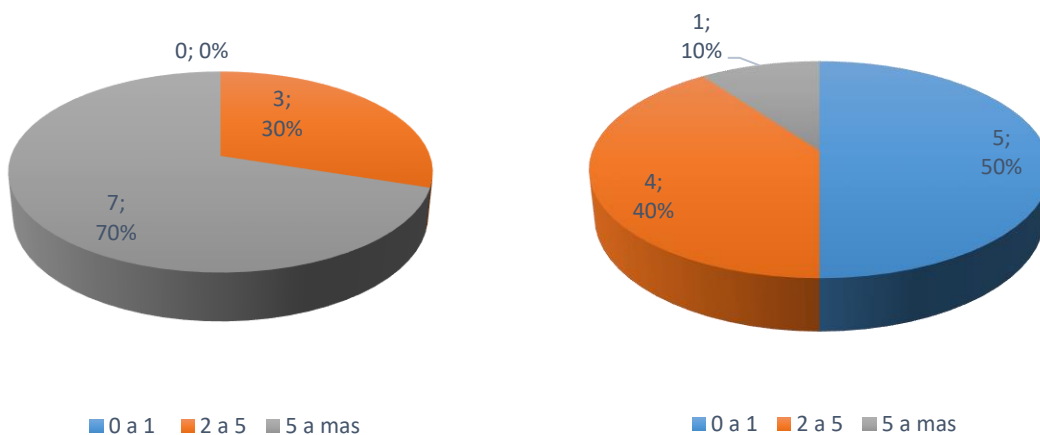


Gráfico n° 16: Número de parejas sexuales en Hombres.

Gráfico n° 17: Número de parejas sexuales en Mujeres.

La población masculina encuestadas ha tenido un mayor porcentaje de número de parejas, teniendo un 70% de 5 a más parejas sexuales y un 50% de mujeres que han tenido de 2 a 5 parejas sexuales. El tener múltiples parejas sexuales son conductas de riesgo en donde hay más posibilidad de contactos sexuales no protegido aumentado así el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

2.6. Uso de métodos de protección.

Los métodos de protección en la tercera edad en adultos mayores de 60 años, se recomiendan los métodos de barrera, ya que son importantes para la prevención de enfermedades, como ITS, VIH SIDA, SIFILIS, VPH entre otras.

Los métodos anticonceptivos de barrera son esenciales para prevenir infecciones de transmisión sexual, y no disminuyen el placer sexual, también se recomienda que, al usarlos en la tercera edad, sean acompañados de lubricantes en gel para evitar fricciones o lesiones. (reproductivos, 2016)

USO DE METODOS DE PROTECCION	NUMERO	PORCENTAJE
Si	3	15%
No	17	85%
TOTAL	20	100%
¿Por qué?	PERSONAS	
Considero que es importante cuidarse	3	15%
No se siente el mismo placer	2	10%
A mi pareja no le gusta usar	5	25%
Ya no tengo relaciones sexuales	10	50%

Tabla n° 1: Usos de métodos de protección.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 85% de la población en estudio asegura no usar métodos de protección al momento de las relaciones sexuales, los cuales argumentan que no siente el mismo placer al momento de las relaciones sexuales con preservativos y que por esta razón no les gusta tener relaciones con protección y un 15% hacen uso de los

métodos de protección ya que si consideran importante mantener un buen autocuidado al momento de las relaciones sexuales.

El no hacer uso de métodos de protección aumenta riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y problemas para la salud sexual de las personas.

2.7. Uso de medicamentos para el incremento sexual.

Los cuatro medicamentos principales para la disfunción eréctil que se toman por vía oral son los siguientes:

- Avanafilo (Stendra)
- Sildenafil (Viagra)
- Tadalafilo (Cialis)
- Vardenafilo

Estos medicamentos se denominan inhibidores de la fosfodiesterasa. Mejoran los efectos del óxido nítrico, una sustancia química que produce el cuerpo y que relaja el musculo, entre sus varias funciones esta aumentar el flujo sanguíneo de los músculos del pene. ayuda a que se produzca una erección durante la estimulación sexual.

Todos estos medicamentos son eficaces para la disfunción eréctil. Al momento de elegir uno, informa al médico o a otro profesional de atención médica sobre tus preferencias, como el costo, la facilidad de uso, la duración de los efectos del medicamento y los efectos secundarios.

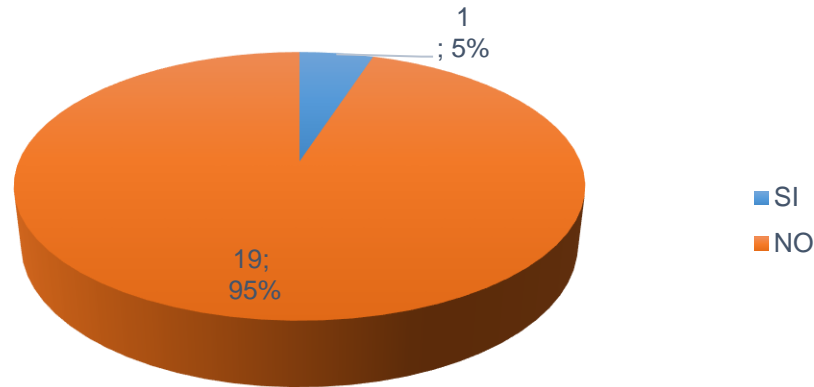


Gráfico n° 18: Uso de medicamento para el incremento sexual.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 90% de los encuestados a los cuales se les pregunto sobre el uso de medicamento refieren que no es necesario el uso de medicamentos para incrementar el deseo sexual, siendo esta una población que vive una vida sexual satisfecha sin imposibilidad al disfrute sexual y con bienestar a la salud sexual de los adultos mayores.

2.8. Cambios en la capacidad para mantener una erección o lubricación durante las relaciones sexuales.

Una mujer puede notar cambios en su vagina. A medida que las mujeres envejecen, la vagina puede acortarse y estrecharse. Las paredes vaginales pueden volverse más delgadas y un poco más rígidas. La mayoría de las mujeres tendrán menos lubricación vaginal, y puede tomar más tiempo para que la vagina se lubrique naturalmente. Estos cambios podrían hacer que ciertos tipos de actividad sexual, como la penetración vaginal, sean dolorosos o menos deseables. Si la sequedad vaginal es un problema, usar un lubricante a base de agua o condones lubricados puede hacer que la penetración sea más cómoda. Si una mujer está usando terapia hormonal para tratar los calores u otros síntomas de la menopausia, es posible que

desea tener relaciones sexuales con más frecuencia que antes de la terapia hormonal.

A medida que los hombres envejecen, la impotencia sexual (también llamada disfunción eréctil o DE) se vuelve más común. DE es la pérdida de la capacidad de lograr y mantener una erección. La DE puede hacer que un hombre tarde más en lograr una erección. Su erección puede no ser tan firme o grande como solía ser. La pérdida de la erección después del orgasmo puede ocurrir más rápidamente, o puede tomar más tiempo antes de que otra erección sea posible.

CAMBIOS PARA MANTENER UNA ERECCION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES	NUMERO	PORCENTAJE
Si	4	40%
No	6	60%
TOTAL	10	
¿Por qué?	PERSONAS	
Ya no tiene relaciones sexuales	2	20%
Problemas para mantener la erección	3	30%
Sigue siendo el mismo	4	40%
No siente la necesidad de tener relaciones sexuales	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabla n° 2: Capacidad para mantener una erección.

Fuente: Encuestas dirigidas a personas de 60 años.

El 40% de la población masculina encuestada si ha presentado cambios en la erección durante las relaciones sexuales, los problemas para mantener una erección durante las relaciones sexuales son muy comunes en los hombres de la tercera edad, sin embargo, estos problemas si no son muy persistente, no afectará en el disfrute de las relaciones sexuales, siempre y cuando se hable con la pareja sobre los cambios que se están presentado.

CAMBIOS EN LA LUBRICACION DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES	NUMERO	PORCENTAJE
Si	3	30%
No	7	70%
TOTAL		
¿Por qué?	PERSONAS	
Ya no tiene relaciones sexuales	4	40%
Problemas de lubricación durante las relaciones sexuales	2	20%
No, a notado cambios	1	10%
no siente la necesidad de tener relaciones sexuales	3	30%

Tabla n° 3: Capacidad de lubricación.

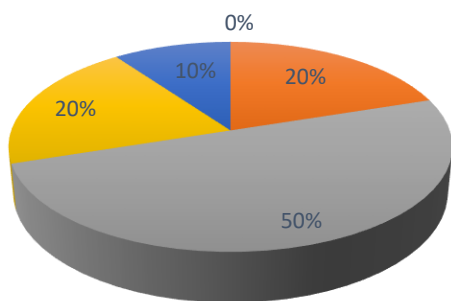
Fuente: Encuestas dirigidas a personas de 60 años.

El 70% de la población femenina encuestada respondió que no ha notado cambios en la lubricación ya que el alegan que no tienen relaciones sexuales desde hace mucho tiempo, mientras que el 30% si ha notado cambios. A medida que el ser humano envejece trae consigo muchos cambios como la perdida de lubricación, estos cambios a veces afectan la capacidad de tener y disfrutar las relaciones sexuales.

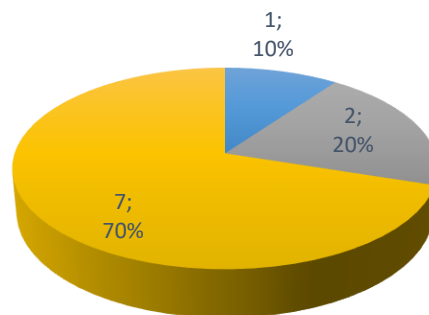
El uso de lubricantes vaginales, puede llegar hacer una de las mejores alternativas cuando se pierde la capacidad de lubricación femenina, esto ayudara a reducir el dolor, así como también aumentar el placer durante las relaciones sexuales y proporcionando hidratación y protección.

2.9. Frecuencia de actividad sexual.

La sexualidad es la manera en que las personas se expresan sexualmente. Esto implica sentimientos, deseos, acciones e identidad y puede incluir muchos tipos diferentes de contacto físico o estimulación. La intimidad es un sentimiento de cercanía y conexión en una relación que puede ocurrir con o sin un componente físico.



- Diario
- Semanal
- Usualmente (una vez al mes)
- Nunca
- Se autocomplace



- Diario
- Semanal
- Usualmente (una vez al mes)
- Nunca
- Se autocomplace

Gráfico n° 19: Frecuencia de actividad sexual en Hombres.

Gráfico n° 20: Frecuencia de actividad sexual en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 70% de los hombres mayores encuestados, tienen constantemente actividad sexual, siendo la población masculina con mayor actividad sexual que las mujeres encuestadas. Las relaciones sexuales en la vejez pueden convertirse en algo complicado debido a los problemas relacionados con la edad sin embargo la población encuestada está consciente sobre la importancia de las relaciones sexuales en esta etapa de la vida. No existe una norma sobre la frecuencia sexual a los 60 años. Lo más importante es la satisfacción y el bienestar de cada persona y pareja, adaptarse a los cambios y mantener una comunicación abierta son claves para una vida sexual satisfecha.

2.10. Preferencia de edad.

2.8.1 El amor a los 60 años (Gonzales, Geriarte, s.f.)

Se refiere a las relaciones románticas y afectivas que se experimentan durante la etapa de la madurez. Es el amor que se vive en la tercera edad, caracterizado por una gran sabiduría emocional y una conexión profunda basada en la experiencia acumulada a lo largo de los años.

En la vejez, el afecto se manifiesta en diferentes dimensiones. Incluye el apoyo emocional, la intimidad, la compañía y la sensación de seguridad. También implica la importancia de mantener la conexión emocional y la atención mutua en la relación de pareja.

El amor en la madurez se caracteriza por la experiencia, la tranquilidad y el afecto profundo. Es un amor que se ha construido con el tiempo, capaz de superar dificultades y obstáculos. Las personas mayores también disfrutan de la compañía y la intimidad, a pesar de los cambios que el tiempo imponga en sus cuerpos y en sus pensamientos. El amor a los 60 años se basa en la complicidad y la comprensión mutua, lo que lo convierte en una experiencia realmente satisfactoria y enriquecedora.

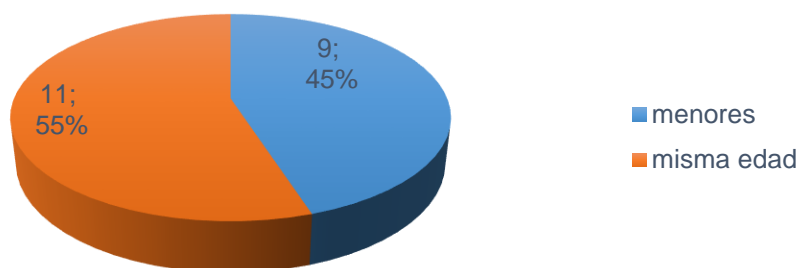


Gráfico n° 21: preferencia de edad.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

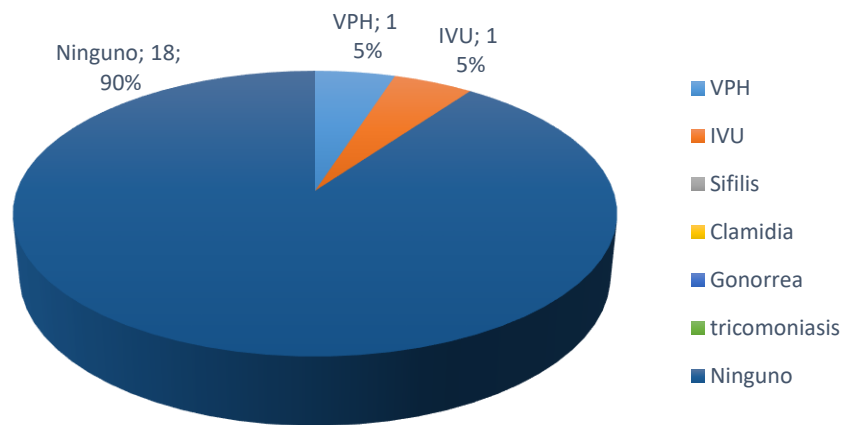
El 55% de la población encuestada refirió que como pareja sexual prefieren que sean de menor edad y el 45% prefieren que sean de su misma edad. La población encuestada es consciente de la importancia de la educación y el respeto que conlleva una vida sexual satisfactoria.

Muchas veces la diferencia de edades en las parejas puede ser un detonante para que las relaciones no funcionen en esta etapa de la vejez, sin embargo, cabe destacar que existen relaciones exitosas con notable diferencia de edad.

3. Valorar salud sexual en mayores de 60 años

3.1. Antecedentes patológicos.

Según (cancer, 2016) los antecedentes médicos personales pueden incluir información acerca de las alergias, las enfermedades, las cirugías, las inmunizaciones y los resultados de los exámenes físicos y las pruebas. A veces, también incluyen información de los medicamentos que tomó la persona, y sus hábitos de salud, como el régimen de alimentación y el ejercicio. Los antecedentes médicos familiares incluyen información sobre la salud de los familiares cercanos (padres, abuelos, hijos y hermanos). Esto incluye sus enfermedades actuales y pasadas. Es posible que los antecedentes médicos familiares indiquen la forma cómo se presentan ciertas enfermedades en una familia. También se llama antecedentes de salud.



Gráfica n° 22: Antecedentes patológicos.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

En base a las encuestas realizadas solo el 10% de la población presenta antecedentes de ETS las cuales son del sexo femenino. Vivir una sexualidad sin los cuidados correctos corre el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual, el uso de anticonceptivos es una gran ayuda, para la educación también es una base fundamental para el bienestar de la salud sexual en los adultos mayores.

3.2. Procedimientos quirúrgicos-neurológicos/urológicos y exámenes.

Un examen ginecológico tiene el objetivo de detectar posibles alteraciones en los órganos y el funcionamiento íntimo de la paciente para prevenir factores de riesgo que pongan en peligro su salud a corto y largo plazo.

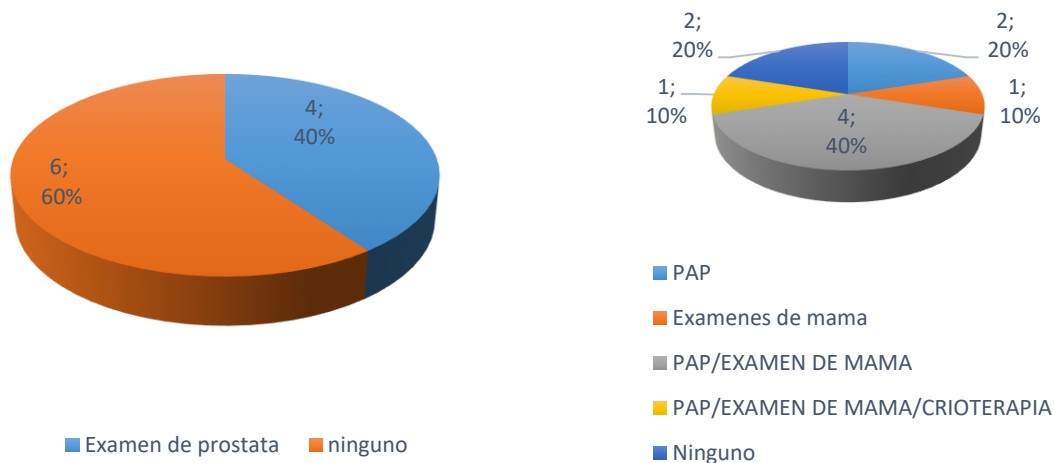


Gráfico n° 23: Procedimiento y exámenes en Hombres.

Gráfico n° 24: Procedimiento y exámenes en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

Del 100% de los hombres mayores encuestados solo el 40% se ha realizado el examen de próstata, habiendo un mal autocuidado, ya que todo hombre mayor de 40 años debe realizarse su examen de próstata y el 70% de la población femenina encuestada sobre expresaron que ya se han realizados exámenes de PAP, faltando un 30% de mujeres para la realización de dicho examen, siendo esto un riesgo en su salud y un 50% de mujeres que se han realizados exámenes de mama habiendo un gran porcentaje de mujeres que no tienen un buen autocuidado. Algunas de las personas encuestadas piensan que al no tener actividad sexual ya no es necesario hacer controles, siendo esto un riesgo para el incremento del desarrollo de las enfermedades de transmisión sexual y cáncer de mama.

3.3. Enfermedades crónicas

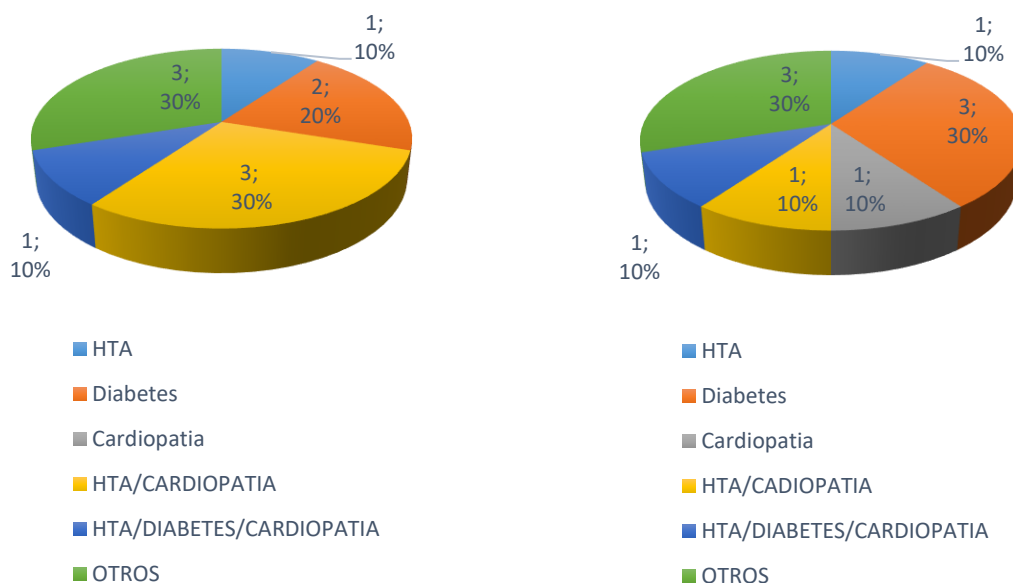
2.2.1 Definiciones.

La (OMS, 2019) considera las enfermedades crónicas como aquellas enfermedades que presentan una larga duración (más de 6 meses) y una progresión lenta, no se

transmiten de persona a persona y son consideradas, por lo tanto, como no transmisibles». Los cuatro tipos más relevantes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes.

Desde el punto de vista de la cronología que caracterizaba los diferentes tipos de patologías más prevalentes en cada una las diferentes etapas epidemiológicas: a) estadísticas sanitarias o miasmática, b) enfermedades infecciosas y c) enfermedades crónicas; desde mediados del siglo pasado nos encontramos en esta tercera etapa.

(salud, 2020) menciona que son enfermedades para las cuales aún no se conoce una solución definitiva y el éxito terapéutico consiste en tratamientos paliativos para mantener a la persona en un estado funcional, mediante el consumo constante de fármacos; dichas enfermedades, hoy por hoy, son las causantes de la mayoría de muertes y de discapacidades mundiales", explica el Instituto Nacional de Salud (INS).



Gráfica n° 25: enfermedades crónicas en Hombres.

Gráfica n° 26: enfermedades crónicas en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 70% de los hombres encuestados presentan una o más de las enfermedades crónicas presentadas en la grafica como Hipertensión arterial, Diabetes o Cardiopatía. Muchas veces la Diabetes y las enfermedades cardiacas puede influir en lograr o mantener una erección y dificultar la eyaculación en los hombres.

De igual manera el 70% de las mujeres mayores encuestadas presentan algunas de las enfermedades crónicas ya mencionadas. Las enfermedades crónicas que se presentan con el paso del tiempo pueden llegar afectar la calidad de vida sexual de las mujeres como presentar disminución en el deseo sexual o causar sequedad vaginal dificultando el placer en las relaciones sexuales.

3.4. Cambio post Menopausia/ post Andropausia.

Menopausia: es el cese definitivo de las menstruaciones, que ocurre entre los 45-55 años, debido a la falta de actividad de los folículos del ovario. En el siglo XIX se consideraba una enfermedad, pero el desarrollo cultural a inducido a un cambio de actitud y actualmente muchas mujeres han pasado a considerarla una liberación; pues supone entrar a una etapa de la vida en la que la mujer es todavía joven, está en su plenitud y tiene que dejar de preocuparse de la anticoncepción y del síndrome pre y post menstrual. (www.doymafarma.com, 01/01/2006)

Andropausia: es el termino con el cual se definen los cambios hormonales que tienen lugar en los hombres de edad (40 a más) relacionados con el proceso de envejecimiento, de manera similar a lo que ocurre con la menopausia en las mujeres, con los que aparecen modificaciones en la esfera sexual. (www.redalyc.org, 2006)

Estos procesos fisiológicos afectan al organismo y la salud de hombres y mujeres, a pesar de ser procesos similares, se diferencian en su intensidad y efecto. En ambos casos se trata de procesos hormonales; esto acompañado de alteraciones físicas, psicológicas y emocionales.

CAMBIOS POST MENOPAUSIA	NUMERO	PORCENTAJE
Si	5	50%
No	5	50%
TOTAL	10	100%
¿Cuáles cambios?	PERSONAS	
Dolor de cabeza	2	20%
Bochornos/Mareos/Vomitos	1	10%
Cambios de humor	2	20%
No presento cambios	5	50%

Tabla n° 4: Cambio post Menopausia.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 50% de la población encuestada a seguro no tener cambios durante el periodo de la menopausia seguido de un 50% que, si se vio afectado durante este periodo, presentando síntomas como dolores de cabeza, cambios de humor, bochornos, mareos y vómitos. La menopausia afecta de distinta manera a las mujeres, pueden llegar haber cambios que afecte su sexualidad disminuyendo el deseo sexual y dificultando la salud sexual.

CAMBIOS POST ANDROPAUSIA	NUMERO	PORCENTAJE
Si	4	40%
No	6	60%
TOTAL	10	100%
¿Cuáles cambios?	PERSONAS	
Disfuncion erectile	1	10%
Disminucion de energia	2	20%
cambios en el estado de animo	1	10%
No presento cambios	6	60%

Tabla n° 5: Cambio post Andropausia.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

El 40% de los encuestados si presentaron cambios durante la andropausia, teniendo síntomas como disminución de la energía y disfunción eréctil. De manera similar a lo que les ocurre a las mujeres, la andropausia puede afectar a la capacidad sexual del varón, puede presentar menor deseo y perdida de la erección o mayor dificultad para conseguirla.

3.5. Cambios en la vida sexual a medida de los años.

Envejecer trae consigo cambios en la vida que pueden crear oportunidades en los adultos mayores para redefinir qué significa la sexualidad y la intimidad para ellos. Algunos adultos mayores se esfuerzan por tener una relación íntima y sexual, otros son felices con una o con otra y otros adultos mayores eligen evitar todo tipo de conexión.

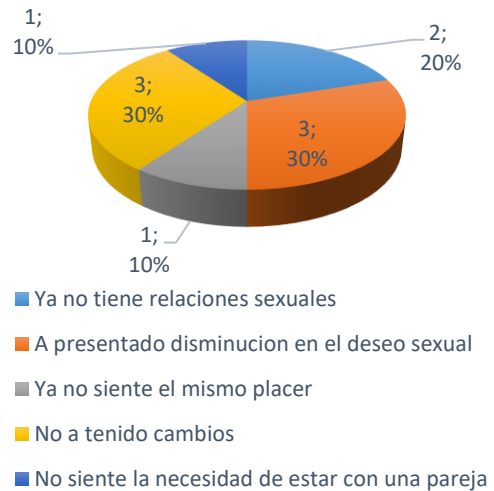
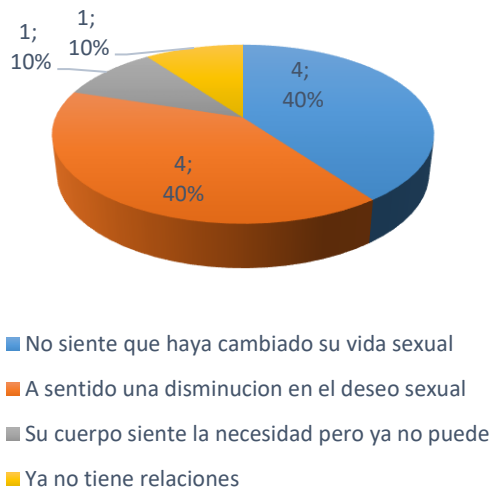


Gráfico n° 27: Cambios en la vida sexual a medida de los años en los Hombres.

Gráfico n° 28: Cambios en la vida sexual a medida de los años en las Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas de 60 años.

Observando los gráficos sobre los cambios en la vida sexual de los encuestados, el 40% de los hombres no sintió cambios en su vida sexual, el 40% si a sentido cambios, el 10% expreso que su cuerpo siente la necesidad de tener intimidad pero que ya su aparato masculino no responde, por otro lado, el 30% de la población femenina no ha sentido cambios en la vida sexual a medida de los años, sin embargo, la mayoría del porcentaje de mujeres con el 50% si ha sufrido cambios en la sexualidad argumentando que ya no sienten el deseo de tener relaciones sexuales como en el tiempo en que eran jóvenes.

El envejecimiento normal trae cambios físicos tanto en los hombres como en las mujeres. Estos cambios a veces afectan la capacidad de tener y disfrutar de las relaciones sexuales.

Mediante los resultados se observo que las mujeres mayores se ven mas afectadas con los cambios en la vida sexual a medida de los años, una de las razones que influyen a que las mujeres abandonen las relaciones sexuales son los cambios relacionados con la edad, en especial los ocasionados por la menopausia ya que pueden hacer que una mujer sea mas propensa a experimentar una disfunción sexual.

3.6. Vida Sexual Satisfecha en personas de la tercera edad.

La sexualidad humana reconocida como un fenómeno multidimensional, se inicia con la vida del individuo, desarrollándose a lo largo de la infancia y adolescencia, alcanzando su madurez y trascendencia durante la adultez y en edades avanzadas.

La sexualidad no solo deriva de un impulso biológico, sino que posee una serie de significados, que la transforman en una dimensión de la conducta y la subjetividad humana influida y sometida a lo largo de toda la vida a la acción de la cultura. (Gregorio L. Cayo Rios, 18/07/2003)

VIDA SEXUAL SATISFECHA EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Si	9	90%
No	1	10%
TOTAL	10	100%
¿Por qué?	PERSONAS	
Me gusta complacer a mi pareja	5	50%
Le gusta sentir placer	2	20%
No siente deseos y aún vive con su pareja	1	10%
Respeto a su viudez	2	10%

Tabla n° 6: Vida sexual satisfecha en Hombres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas de 60 años.

El 90% de la población masculina expresa vivir una vida sexual satisfecha ya que les gusta complacer y ser complacidos, por otra parte expresaban que por respeto a su viudez no volvían a rehacer sentimentalmente sus vidas con otras personas, pero que eso no les perjudicaba para tener una vida satisfecha y plena. El 10% si expresó vivir una vida sexual insatisfecha ya que sentía una disminución en el deseo sexual. La mayoría de las personas mayores desean y tienen la capacidad de disfrutar del placer sexual aunque puedan tener ciertas limitaciones propias del envejecimiento del cuerpo.

VIDA SEXUAL SATISFECHA EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Si	3	30%
No	7	70%
TOTAL	10	100%
¿Por qué?	PERSONAS	
Le gusta sentir placer	3	30%
Respeto a su viudez	1	10%
No siente placer	1	10%
Ya no tiene relaciones sexuales	5	50%

Tabla n°7: Vida sexual satisfecha en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas de 60 años.

El 70% de la población encuestada sobre el tema salud sexual en personas mayores de 60 años, alegan que no viven una vida sexual satisffecha, por el echo que de que ya no son personas sexualmente activas, de igual forma expresan que no necesariamente deben de vivir una vida sexual activa para tener una vida plena y satisffecha.

3.7. Cambios en la satisfacción sexual con el paso de los años.

Las relaciones de parejas en adultos mayores es un sistema de interacción fomentado por la cultura de apoyo y respeto, que proporciona estabilidad mediante la intervención de dimensiones como la satisfacción marital, comunicación, intimidad, pasión, compromiso, respeto y sentimiento de responsabilidad.

Las parejas mayores enfrentan las mismas tensiones diarias que afectan a las personas de cualquier edad. También pueden conllevar preocupaciones adicionales de enfermedad, jubilación y cambios en el estilo de vida, todo lo cual puede ocasionar dificultades sexuales.

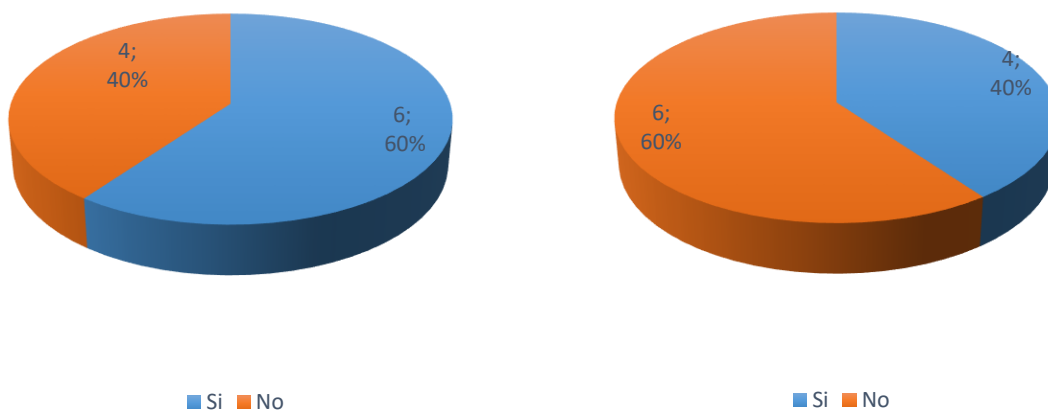


Gráfico n° 29: Cambios en la satisfacción sexual en Hombres.

Gráfico n° 30: Cambios en la satisfacción sexual en Mujeres.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas de 60 años.

El 60% de la población masculina y el 40% de la población femenina en estudio sobre el tema salud sexual en adultos mayores refieren haber sentido cambios en la satisfacción sexual con el paso de los años.

A medida que las personas envejecen, las relaciones sexuales no serán igual a cuando eran jóvenes pero de igual manera pueden llegar a ser placenteras.

Según el Instituto Nacional del Envejecimiento, la sexualidad es un delicado equilibrio de cuestiones emocionales y físicas. La manera en que una persona se siente puede afectar lo que puede hacer y lo que quiere hacer. Muchas parejas mayores encuentran mayor satisfacción en su vida sexual cuando eran más jóvenes, a medida que envejecemos nuestro cuerpo cambia físicamente muchas veces estos cambios afectan a los adultos mayores ocasionando que no se sientan cómodos con sus cuerpos envejecidos. Tanto los hombres como mujeres pueden preocuparse de que su pareja ya no los encuentren atractivos, estos problemas sexuales relacionados con el envejecimiento pueden ocasionar estrés y preocupación en el adulto mayor, dificultando que la persona disfrute de una vida sexual plena, sin embargo muchas personas mayores siguen disfrutando de su sexualidad y pueden vivir una vida sexual saludable y satisfactoria a pesar de los cambios que trae el envejecimiento.

PLAN DIDACTICO DE EDUCACION SEXUAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DEL BARRIO SOR MARIA ROMERO SECTOR #1 PILAS SEPTICAS.

Objetivo específico	Nombre de la estrategia o acción	Actividades	Tiempo	Participantes	Materiales	Meta a alcanzar	Observaciones
Crear material didáctico para consejería sobre educación sexual en personas mayores de 60 años.	Creación de brochure sobre educación sexual en personas mayores de 60 años.	Visitas a personas mayores de 60 años en el barrio sor maría romero sector #1 pilas sépticas.	5 horas.	personas mayores de 60 años del barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas.	*brochure.	Visitar a todos los adultos mayores encuestados	Visita casa a casa a personas mayores de 60 años.

Entregar Brochure a personas mayores de 60 años.	Entrega de brochure sobre educación sexual en personas mayores de 60 años.	Visitas a personas mayores de 60 años en el barrio sor maría romero sector #1 pilas sépticas.	El tiempo necesario .	personas mayores de 60 años del barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas.	*brochure.	Visitar casa a casa a todos los adultos mayores encuestados .	Visita casa a casa a personas mayores de 60 años.
Brindar charlas educativas sobre educación sexual a personas mayores de 60 años.	charlar sobre educación sexual en personas mayores de 60 años.	Visitas a personas mayores de 60 años en el barrio sor maría romero sector #1 pilas sépticas.	El tiempo necesario .	personas mayores de 60 años del barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas.	*brochure.	Visitar casa a casa a todos los adultos mayores encuestados .	Visita casa a casa a personas mayores de 60 años.

CONCLUSIONES

1- De acuerdo a las características socio demográfica de la población en estudio sobre la salud sexual en adultos mayores del barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas, corresponde a las edades entre el rango de 60-70 años de edad, del sexo masculino y femenino, procedentes de la zona urbana del departamento de Matagalpa, con un predominio de la religión católica y evangélica, la mayoría de los encuestados se encuentra casado y con una escolaridad baja.

2- se concluye que la salud sexual en las personas mayores de 60 años del barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas, en cuanto al comportamiento sexual, se deduce que son sexualmente activos, el sexo masculino es más activo sexualmente que es sexo femenino, se apreció qué hay una falta de educación sobre el uso de métodos de protección, para poder evitar infecciones de transmisión sexual (ITS).

3- La valoración de la salud sexual en los adultos mayores del barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas, se puede considerar que es de aspecto desfavorable ya que las personas en estudio no tienen información básica acerca de una buena salud sexual, además de una disminución en el deseo sexual debido a los cambios que trae consigo el envejecimiento.

4- Se implementó un plan educativo en los adultos mayores de 60 años del municipio de Matagalpa, en el Barrio Sor María Romero sector #1 pilas sépticas, que abarcará los beneficios de la sexualidad, la importancia de un buen autocuidado y la influencia que tienen el uso de los métodos de protección en sus vidas en esta etapa de la vejez.

REFERENCIAS

Bibliografía

- Brown, D. (2009). *Instituto de Psicología-Sexología Mallorca*. Obtenido de Sex, sexuality, sexting, and sex ed: <https://www.psicologiasexologiamallorca.com/vida-sexual-sana/>
- C., F. M. (2002). *Salud y enfermedad sexual geriátricas*. Mexico: Editorial el Manual Moderno S.A.
- cancer, i. n. (5 de abril de 2016). *Diccionario del cancer*. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/antecedentes-medicos>
- Cano, I. M. (febrero de 2016). *ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES*. Obtenido de [file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/52212%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/52212%20(1).pdf)
- Carrero, R. E. (noviembre de 2013). *Derechos Sexuales y Reproductivos*. Obtenido de <https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos.pdf>
- Dr. Wilfredo Navarro Moreira, S. d. (14 de octubre de 2010). *Asamblea Nacional del adulto Mayor*. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/fb812bd5a06244ba062568a30051ce81/6f892d6cb252254e0625775e0056bc37?OpenDocument>
- Española, R. A. (2001). *Real Academia de la Lengua Española*. Obtenido de Diccionario de la lengua española: <https://www.rae.es/drae2001/n%C3%BAmero>
- Española, R. A. (2014). *Real Academia de la Lengua Española*. Obtenido de Diccionario de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/estado>

- Estadística, V. d. (2010). *EUSTAT*. Obtenido de Euskal Estatistika Erakundea: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_639/elem_14987/definicion.html
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/que-es-el-amor-a-los-60-anos/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/como-ama-un-hombre-de-60-anos/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/de-que-edad-prefieren-los-hombres-a-las-mujeres/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/que-busca-un-hombre-de-60-anos-en-una-mujer-de-40/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/que-busca-un-hombre-de-60-anos-en-una-mujer-de-50/>
- Gonzalez, E., & Montero, A. (2008). Factores psicosociales y culturales que influyen en el evento de la menarquia en adolescentes posmenarquicas. *REV CHIL OBSTET GINECOL* , 8.
- Gregorio L. Cayo Rios. (18/07/2003). La Sexualidad en la tercera edad y su relacion con el bienestar subjetivo. *Psicologia del Envejecimiento* , 9.
- Imaginario A. (29 de diciembre de 2023). *Que es la religion*. Obtenido de enciclopedia significados: <https://www.significados.com/religion/>
- INE. (2024). *Instituto Nacional de Estadística* . Obtenido de INE 2024: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=3814&op=30304&p=1&n=20#:~:text=N%C3%BAmero%20de%20hijos%20nacidos%20vivos,el%20parto%20del%20nacimiento%20considerado.>
- Instituto Nacional de Estadísticas. (30 de noviembre de 2009). *instituto nacional de estadística*. Obtenido de INE: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4485&op=30100&p=1&n=20>

- instituto nacional de mujeres. (24 de marzo de 2016). *INMUJERES*. Obtenido de Gobierno de México: <https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/sexo>
- IV, F. (2014). *Real Academia Española*. Obtenido de Asociación de Academias de la Lengua Española : <https://dle.rae.es/escolaridad>
- Jurídico, D. P. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. Obtenido de Diccionario de la Lengua Española: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>
- Kelley, P. O. (20 de mayo de 2015). *Nicaragua decreto*. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/nicaragua_-_decreto_12-2015.pdf
- krause G. (20 de enero de 2023). *Definicion.com*. Obtenido de definicion de procedencia: <https://definicion.com/procedencia/#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20y%20en,personas%2C%20pero%20tambi%C3%A9n%20de%20objetos>.
- Mallorca, I. d.-S. (2022). *Instituto de Psicología-Sexología Mallorca*. Obtenido de <https://www.psicologiasexologiamallorca.com/vida-sexual-sana/>
- Marcia Ramírez Mercado, M. d. (07 de septiembre de 2010). *Reglamento de la ley del adulto mayor*. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/3133c0d121ea3897062568a1005e0f89/400fc979b4f3425d062577c9006ab3bb?OpenDocument>
- Mercado, S. R. (11 de febrero de 1982). *Ley de seguridad social*. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/b92aaea87dac762406257265005d21f7/d018e442c0d037d5062570a10057cfa8>
- Ministerio de Educación de Nicaragua*. (2024). Obtenido de MINED: <https://www.mined.gob.ni/educacion-secundaria/>
- Montalvo, A. (agosto de 2012). *Enfermedad crónica y sufrimiento*. Obtenido de file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/Dialnet-EnfermedadCronicaYSufrimiento-4278159%20(1).pdf

Moreno, D. M. (2020). *La Sexualidad en el Adulto Mayor*. Cuba: Revista Caribeña de Ciencias Sociales.

MORRIS. (2006). *ESTUDIO DE SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD*. Chile.

Nicaragua, A. N. (14 de Junio de 2010). *Reglamento de la la ley del adulto mayor*. Recuperado el 10 de Abril de 2024, de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/3133c0d121ea3897062568a1005e0f89/400fc979b4f3425d062577c9006ab3bb?OpenDocument>

Nicaragua, A. N. (18 de Marzo de 2020). *Ley del adulto mayor*. Recuperado el 10 de Abril de 2024, de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/fb812bd5a06244ba062568a30051ce81/6f892d6cb252254e0625775e0056bc37?OpenDocument>

nueva escuela mexicana. (02 de agosto de 2022). *nueva escuela mexicana*. Obtenido de diferencia entre la poblacion rural y urbana: <https://nuevaescuelamexicana.sep.gob.mx/detalle-ficha/5150/>

OMS. (10 de febrero de 2023). *Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

OMS, L. o. (2019). *Concepto y epidermiologia de la cronicidad*. Obtenido de file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/M1T1-Texto%20(1).pdf

Porro, N. d. (2001). *Sexualidad en Adulto* . Cuba: Editorial Ciencias Medicas.

Rivera, P. F. (19 de noviembre de 1986). *Constitucion politica de la republica de nicaragua*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic3_nic_const.pdf

salud, O. M. (20 de abril de 2020). *Asi vamos en salud*. Obtenido de <https://www.asivamosensalud.org/quienes-somos/descripcion>

Sanchez Ordeñana, D. d., Saldoval Vega, D. N., & Urrutia Rostran, E. d. (2016). *Salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres entre las edades de 20 a 40 años de la comunidad El Charco, Santa Rosa del Peñon-Leon II semestre 2016*. Managua: UNAN-Managua.

Sanchez Sanchez, S. B. (2021). *Conocimientos y Prácticas sobre Sexualidad de personas en edad adulta con diversidad funcional física, Municipio San Rafael del Sur. Managua. Julio 2020–Noviembre 2021*. Managua: UNAN-Managua.

Sandi, G. F. (12 de mayo de 2014). El antecedente personal patológico en la anamnesis. 2. Obtenido de file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/art06v24n1.pdf

United States government. (30 de Noviembre de 2017). *National Institute on Aging*. Obtenido de <https://www.nia.nih.gov/espanol/sexualidad/sexualidad-edad-avanzada>

www.doymafarma.com. (01/01/2006). menopausia. *farmacia espacio de salud*, 5.

www.redalyc.org. (2006). andropausia, estado actual y conceptos basicos. *Pontificia Universidad Javeriana Bogota Colombia*, 8.

ANEXOS

I. OPERALIZACION DE VARIABLE

Variables	Sub Variable	Indicadores	Escalas	Dirigido a	Instrumento
1. Variables socio demográficas	1. Sexo	Genero	Femenino Masculino	Población estudiantil y profesores	Entrevista
	2. Edad	Años	Mayores de 60 años		
	3. Procedencia	Origen	Zona rural del municipio de Matagalpa		
	4. Religión	Creencias	Católicas		
			Evangélico		
			Mormones		
	5. Estado civil	Estado	Adventistas		
			Casado		
	6. Escolaridad	Alfabeto o analfabeta	Soltero		
			Viudo		
1. Vida sexual	Actividad	Primaria			
		Secundaria			
		Estudios superiores			
2. Menarca		Activa			
3. IVSA					

2. Salud sexual	4. Nº de parejas sexuales		Inactiva		
	5. Uso de método de incremento sexual	Años	Edad		
	6. Uso de método de barrera	Años	Edad		
		0, 1, 2 a 5, 5 a mas	Cantidad		
		Medicamento	Si (Cual)		
			No		
	7. Frecuencia de actividad sexual	Protección	Si (cual)		
			No		
3. Salud sexual	8. Preferencia de edad	Frecuencia	Semanal		
			Usualmente		
			Nunca		
	1. Antecedentes patológicos	Años	Edad		
	2. Enfermedades crónicas	ETS	Enfermedades que padeció		
	3. Cambios después de la menopausia	Enfermedades de base			
	4. Vive una vida sexual satisfecha	Cualitativos	Enfermedades que padece		
		Respuesta afectiva	Sintomatología		
		Si No			

II. ENCUESTA.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

CUR- MATAGALPA

Somos estudiantes de UNAN FAREM Matagalpa, cursando 5to año de la Licenciatura Enfermería Materno Infantil, realizando un trabajo investigativo sobre la salud sexual en personas mayores de 60 años, con el objetivo adquirir y compartir conocimientos acerca de lo que se conoce y se desconoce.

Edad _____

Procedencia: Rural Urb

Religión:

Católicas

Mormones

Evangélico

Adventistas

Escolaridad:

Primaria

Secundaria

Estudios superiores

Estado Civil:

Casado

Soltero

Viudo

1. ¿Tiene una vida sexual activa?

Si No

2. ¿A qué edad fue su primera menstruación?

10 a 12 13 a 15

3. ¿A qué edad tuvo su IVSA (primera relación sexual)?

9 a 11 12 a 15 16 a 19

4. ¿Cuántas parejas sexuales a tenido a lo largo de su vida?

0 a 1 2 a 5 5 a mas

5. ¿Ha notado cambios en su capacidad para mantener una erección o lubricación, durante la relación?

6. ¿Utiliza medicamentos si es varón, lubricante si es mujer para incrementar el placer sexual?

Si No

7. ¿Utiliza método de barrera (preservativo)?

Si No

8. ¿Con que frecuencia tiene actividad sexual? Se autocomplace_____

Diario Usualmente
Semanal Nunca

9. ¿Considera importante mantener una vida sexual activa a su edad?

Si No

10. ¿Cómo pareja sexual que edad prefiere?

11. Antecedentes de ETS

VPH IVU Sífilis Clamidia Gonorrea Tricomoni

12. ¿Ha pasado por algún procedimiento quirúrgico - ginecológico/ urológico y exámenes_____

PAP Examen de mamas Crioterapia Examen de Próstata

13. Antecedentes personales patológicos.

HTA Diabetes Cardiopatía otro _____

14. ¿Ha experimentado cambios en la satisfacción sexual con el paso de los años?

Sí No

15. ¿Tuvo cambios después de la menopausia?

Sí No

Especifique _____

16. ¿Cómo ha cambiado su vida sexual a medida de los años?

1. ¿Vive una vida sexual satisfecha?

Si No

Expréselo: _____

III. PARRILLA DE RESULTADOS.

Tabla 1: Edad.

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
60-65	15	75%
66-70	3	15%
71-75	1	5%
76-80	1	5%
TOTAL	20	100%

Tabla 2: Sexo.

SEXO	NUMERO	PORCETANJE
Masculino	10	50%
Femenino	10	50%
TOTAL	20	100%

Tabla 3: Procedencia.

PROCEDENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
Urbana	20	100%
Rural	0	0%
Total	20	100%

Tabla 4: Religión.

RELIGION EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Católica	2	20%
Evangélica	6	60%
Mormona	2	20%
Adventista	0	0%
TOTAL	10	100%

RELIGION EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Católica		
Evangélica	7	70%
Mormona	3	30%
Adventista	0	0%
TOTAL	0	0%
	10	100%

Tabla 5: Estado Civil.

ESTADO CIVIL EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Soltero	3	30%
Casado	5	50%
Viudo	2	20%
TOTAL	10	100%

ESTADO CIVIL EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Soltero	6	60%
Casado	3	30%
Viudo	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabla 6: Escolaridad.

ESCOLARIDAD EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Primaria	8	80%
Secundaria	1	10%
Estudio superior	1	10%
TOTAL	10	100%

ESCOLARIDAD EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Primaria	7	70%
Secundaria	3	30%
Estudio superior	0	0%
TOTAL	10	100%

Tabla 7: Vida Sexual Activa:

VIDA SEXUAL EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Activa	7	70%
Inactiva	3	30%
TOTAL	10	100%

VIDA SEXUAL EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Activa	3	30%
Inactiva	7	70%
TOTAL	10	100%

Tabla 8: Importancia de mantener una vida sexual activa en la tercera edad.

IMPORTANCIA DE MANTENER UNA VIDA SEXUAL ACTIVA EN LA TERCERA EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Si	15	75%
No	5	25%
TOTAL	20	100%

Tabla 9: Menarquia.

MENARQUIA	NUMERO	PORCENTAJE
10 12	1	10
13-15	9	90
TOTAL	10	100%

Tabla 10: IVSA

IVSA EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
9 a 11	1	10%
12 a 15	6	60%
16 a 19	3	30%
TOTAL	10	100%

IVSA EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
9 a 11	0	0%
12 a 15	4	40%
16 a 19	6	60%
TOTAL	10	100%

Tabla 11: Número de parejas sexuales.

N° DE PAREJAS SEXUALES EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
0 a 1	0	0%
2 a 5	3	30%
5 a mas	7	70%
TOTAL	10	100%

N° DE PAREJAS SEXUALES EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
0 a 1	5	50%
2 a 5	4	40%
5 a mas	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabla 12: Uso de medicamento para el incremento sexual.

MEDICAMENTOS PARA INCREMENTO SEXUAL	NUMERO	PORCENTAJE
SI	1	5%
NO	19	95%
TOTAL	20	100%

Tabla 13: Frecuencia de actividad sexual.

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD SEXUAL EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Diario	0	0%
Semanal	2	20%
Usualmente (una vez al mes)	5	50%
Nunca	2	20%
Se autocomplace	1	10%
TOTAL	10	100%

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD SEXUAL EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Diario	1	10%
Semanal	0	0%
Usualmente (una vez al mes)	2	40%
Nunca	7	50%
Se autocomplace	0	0%
TOTAL	10	100%

Tabla 14: Preferencia sexual.

PREFERENCIA DE EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Menores	9	45%
misma edad	11	55%
Total	20	100%

Tabla 15: Antecedentes patológicos.

ANTECEDENTES DE ETS	NUMERO	PORCENTAJE
VPH	1	5%
IVU	1	5%
Sífilis	0	0%
Clamidia	0	0%
Gonorrea	0	0%
Tricomoniasis	0	0%
Ninguno	18	90%
TOTAL	20	100%

Tabla 16: Procedimientos quirúrgicos-ginecológico/urológico y exámenes.

Procedimiento quirúrgico-neurológico/urológico y exámenes.	NUMERO	PORCENTAJE
Examen de próstata	4	40%
Ninguno	6	60%
TOTAL	10	100%

Procedimiento quirúrgico-neurológico/urológico y exámenes.	NUMERO	PORCENTAJE
PAP	2	20%
Exámenes de mama	1	10%
PAP/EXAMEN DE MAMA	4	40%
PAP/EXAMEN DE MAMA/CRIOTERAPIA	1	10%
Ninguno	2	20%
TOTAL	10	100%

Tabla 17: Enfermedades crónicas.

ENFERMEDADES CRONICAS EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
HTA	1	10%
Diabetes	2	20%
Cardiopatía	0	0%
HTA/CARDIOPATIA	3	30%
HTA/DIABETES/CARDIOPATIA	1	10%
OTROS	3	30%
TOTAL	10	100%

ENFERMEDADES CRONICAS EN MUJERES	PERSONAS	PORCENTAJE
HTA	1	10%
Diabetes	3	30%
Cardiopatía	1	10%
HTA/CADIOPATIA	1	10%
HTA/DIABETES/CARDIOPATIA	1	10%
OTROS	3	30%
TOTAL	10	100%

Tabla 18: cambios en la vida sexual a medida de los años.

CAMBIOS EN LA VIDA SEXUAL A MEDIDA DE LOS AÑOS EN HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
No siente que haya cambiado su vida sexual	4	40%
Ha sentido una disminución en el deseo sexual	4	40%
Su cuerpo siente la necesidad, pero ya no puede	1	10%
Ya no tiene relaciones	1	10%
TOTAL	10	100%

CAMBIOS EN LA VIDA SEXUAL A MEDIDA DE LOS AÑOS EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Ya no tiene relaciones sexuales	2	20%
Ha presentado disminución en el deseo sexual	3	30%
Ya no siente el mismo placer	1	10%
No ha tenido cambios	3	30%
No siente la necesidad se estar con una pareja	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabla 19: Cambios en la satisfacción sexual con el paso de los años.

CAMBIOS EN LA SATISFACCION SEXUAL EN LOS HOMBRES	NUMERO	PORCENTAJE
Si	6	60%
No	4	40%
TOTAL	10	100%
CAMBIOS EN LA SATISFACCION SEXUAL EN MUJERES	NUMERO	PORCENTAJE
Si	4	40%
No	6	60%
TOTAL	10	100%

IV. PROCEDENCIA.

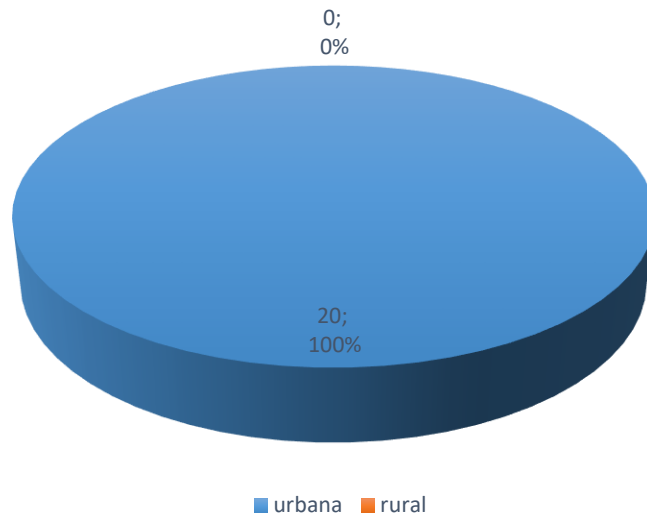


Gráfico n° 3.

Fuente: Encuesta dirigidas a personas mayores de 60 años.

V. BROCHURE EDUCATIVO.



Relaciones sexuales segura en la edad avanzada:

La edad no te protege de las enfermedades de transmisión sexual. Las personas mayores que son sexualmente activa pueden estar en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Se cree que en la adultez no es necesario usar preservativo porque las mujeres ya no se encuentran en periodo fértil y porque a los hombres les impiden tener una buena erección. Esta idea es perjudicial, pues aún están al contagio de infección y enfermedades de transmisión sexual.

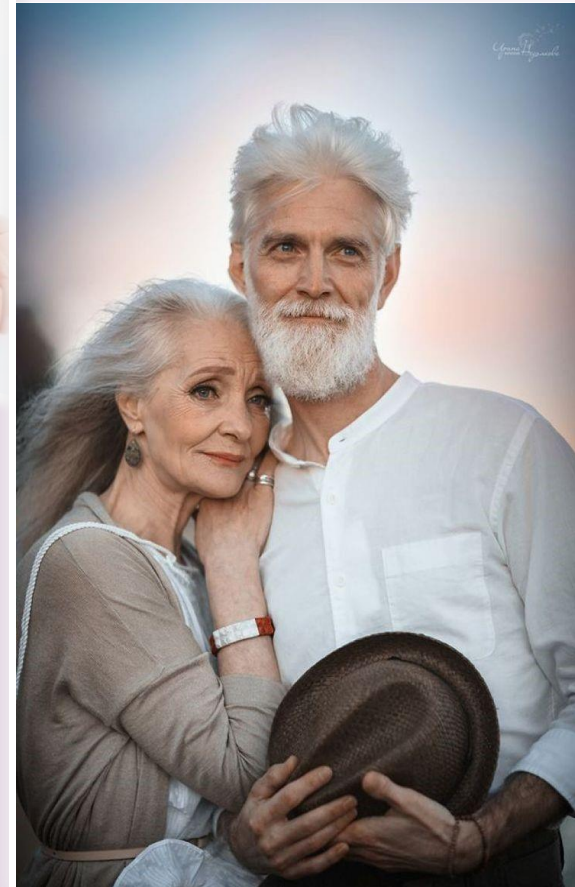


AUTOCUIDADO EN EDAD MAYOR

El autocuidado refiere al proceso de atender conscientemente a nuestra propia sexualidad. Esto implica una comprensión profunda de nuestras necesidades, deseos y límites sexuales. No se trata únicamente de la sexualidad física, si no también de un estado de bienestar emocional y psicológico relacionado con nuestra sexualidad.

Examen de mamas.
Pap
Densimetría ósea
PSA (varones)
Examen de próstata (varones)

SALUD SEXUAL EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS.



➤ **FELIX PEDRO HERNANDEZ TENORIO**
➤ **THAIS AMADA LUNA RIVERA**
➤ **VERONICA MERCEDES LUNA GUIDO**



La sexualidad en la edad avanzada:

La sexualidad es la manera en que las personas se expresan sexualmente. Esto implica sentimientos, deseos, acciones e identidad y puede incluir tipos diferentes de contacto físico y estimulación. La intimidad es un sentimiento de cercanía y conexión en una relación que puede ocurrir sin o con un componente físico.



Cambios en la vida sexual del adulto mayor:

Envejecer trae consigo cambios en la vida que pueden crear oportunidades en los adultos mayores para redefinir que significa la sexualidad y la intimidad para ellos. Algunos adultos mayores se esfuerzan por tener una relación íntima y sexual, otros son felices con una o con otra y otros adultos mayores eligen evitar todo tipo de conexión.

Cambios normales del envejecimiento:



Una mujer puede notar cambios en su vagina. A medida que las mujeres envejecen, la vagina puede acortarse y estrecharse. Las paredes vaginales pueden volverse más delgadas y un poco más rígidas, la mayoría de las mujeres tendrán menos lubricación vaginal, y puede tomar más tiempo para que la vagina se lubrique naturalmente.

A medida que los hombres envejecen, la impotencia sexual (DE o disfunción eréctil) se vuelve más común. DE es la pérdida de la capacidad de lograr o mantener una erección.

VI. ENTREGA DE BROCHURE Y CHARLAS EDUCATIVA.

Ilustración 1. Entrega de brochure educativo a personas mayores de 60 años del municipio de Matagalpa, Barrio Sor María Romero, sector #1 pilas sépticas.



Ilustración 2. Entrega de brochure educativo a personas mayores de 60 años del municipio de Matagalpa, Barrio Sor María Romero, sector #1 pilas sépticas.



Ilustración 3. Entrega de brochure educativo a personas mayores de 60 años del municipio de Matagalpa, Barrio Sor María Romero, sector #1 pilas sépticas.

