



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 barrio Sadrach Zeledón
del municipio de Matagalpa II semestre 2024.**

Autores:

**Aracelis Solano Dormus
Dayanna Suguey López Caballero
Reyna Isabel Dixon Saballos**

Tutor:

Msc. Jaqueling Salgado

**Fecha: 29 de Noviembre 2024
Matagalpa, Nicaragua.**



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 barrio Sadrach Zeledón
del municipio de Matagalpa II semestre 2024.**

Autores:

**Br. Aracelis Solano Dormus
Br. Dayanna Sughey López Caballero
Br. Reyna Isabel Dixon Saballos**

Tutor:

Msc. Jaqueline Salgado

Fecha: 29 de Noviembre 2024

Matagalpa, Nicaragua.

INDICE

Contenido

i- Dedicatoria.....	iv
ii- Agradecimiento.....	v
iii- Carta aval.....	vi
iv- Resumen.....	vii
I- Introducción.....	1
II-Justificación.....	4
III- Objetivos.....	5
Iv- Desarrollo del subtema.....	6
1. Sociodemográfica.....	6
2. Salud sexual.....	14
3. Valorar salud sexual en mayores de 60 años.....	33
V-Estrategia Educativa (plan de educación).....	42
VI- CONCLUSIONES.....	403
VII- Referencias.....	425
ANEXOS.....	458

i- Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a:

- A nuestros profesores: por enseñarnos con paciencia y dedicación y respeto a lo largo del periodo de nuestra carrera.

- A nuestra tutora Master Jaqueline Salgado por el asesoramiento de nuestra tesis y habernos brindado el pan de la enseñanza a lo largo de la carrera con cada paciencia dedicada y ayudada para poder lograr terminar esta investigación; con el único interés de que el día de mañana seamos excelentes profesionales.

Br: Aracelis Solano Dormus

Br: Dayanna Suguey López Caballero

Br: Reyna Isabel Dixon Saballos

ii- Agradecimiento

Nuestro agradecimiento lo extendemos a.

- Primeramente, a Dios: Por permitirnos llegar a terminar esta importante etapa en nuestra vida gozando de buena salud, por darnos sabiduría, inteligencia y fortaleza; para poder culminar con éxito nuestra investigación.

- A nuestros padres y familiares: que nos han brindado su infinito apoyo incondicional a lo largo de toda nuestra vida, por su amor y esfuerzo que nos han dado para lograr seguir adelante.

- A los habitantes del barrio Sadrach Zeledón: por darnos la oportunidad de realizar la investigación; por habernos abierto las puertas de sus casas, por regalarnos un poco de su tiempo, confianza, amabilidad y respeto; en especial a los adultos mayores de 60 años quienes nos aportaron información clave para culminar nuestro trabajo.

Br: Aracelis Solano Dormus

Br: Dayanna Suguey López Caballero

Br: Reyna Isabel Dixon Saballos

iii- 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 barrio Sadrach Zeledón del municipio de Matagalpa II semestre 2024.

Realizada, por los estudiantes *Br. Aracelis Solano Dormus* Con núm. de carnet 19603812 *Br. Dayanna Sugely López Caballero* Con núm. de carnet 20608982 *Br. Reyna Isabel Dixon Saballos* con núm. de carnet 19604164 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 ya que analiza 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

iv- Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo la salud sexual en personas mayores de 60 años, en el barrio Sadrach Zeledón del municipio de Matagalpa II Semestre 2024, con el propósito de analizar la salud sexual en adultos mayores, es de gran importancia abordar este tema en salud sexual para las personas interesadas, familiares y la juventud comprendan el cambio del cuerpo humano como pensamientos y decisiones con el paso de los años, los cambios físicos y biológicos que se presentan a esta edad, como las diferentes emociones por la que pasan en la práctica sexual. La selección fue directa, 20 muestra (veinte adultos mayores de 60 años) en una población de 1500 habitantes, se analizaron variables como edad, sexo, religión, estado civil, educación, cuando fue su primera menstruación, actividad sexual, parejas sexuales. la frecuencia con la que tienen relaciones sexuales, el inicio de una vida sexual activa, uso de métodos de anticonceptivo como el condón, la preferencia de edad en mujeres siendo la misma edad y en hombres jóvenes de 30 a 40 años, así como los cambios físicos en mujeres la menopausia y en hombres mantener una erección, el uso de medicamentos para incrementar el placer sexual, antecedentes patológicos como enfermedades crónicas o infecciones de transmisión sexual, procedimientos quirúrgicos, ginecológicos u urológicos. La satisfacción sexual, si está o no activo sexualmente y los cambios que han experimentado con el pasar de los años.

I- Introducción

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

La presente investigación tiene como finalidad la salud sexual en personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del municipio de Matagalpa 2024.

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, 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 placer, físico y emocional y la orientación sexual.

Consiste en un aspecto fundamental para la salud, el bienestar de las personas, parejas y familias, la salud sexual requiere de un enfoque positivo y respetuoso de las relaciones sexuales para lograr un buen entorno que abarque toda la salud sexual en las personas mayores de 60 años de edad, en las distintas etapas de la vida hay muchos cambios y es necesario adaptar la salud sexual y reproductiva a las diferentes situaciones específica de cada persona de acorde a la edad.

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.

La presente investigación describe socio demográficamente la población de estudio; 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.

Antecedentes a nivel mundial, latinoamericano y nacional: (ramirez, 2016) En el Continente Asiático la sexualidad es un campo fundamental en la vida del ser humano, pero se ha sabido poco sobre el desarrollo de esta en la tercera edad, lo que ha provocado un vacío significativo en la investigación alrededor del tema. Si bien la sexualidad se ha relacionado con el bienestar psicológico en otras etapas de la vida en la vejez es más bien poco lo que se ha hecho. La sexualidad en la vejez que a su vez esta permeada por factores psicosociales y socioculturales a nivel mundial especialmente en el continente asiático. Se concluye que, aunque si hay investigaciones alrededor del tema son pocas y debe seguirse estudiando a nivel mundial a adultos mayores con discapacidad. Asimismo, se ha identificado los diversos factores que pueden afectar el desarrollo de una vida sexual después de los 60 por ejemplo, dependiendo de las influencias del territorio, tribus, religiones, culturas, sociedades, por lo cual se restringe el concepto y las prácticas de la sexualidad además, los ancianos sufren una serie de cambios psicológicos, entre los que se encuentra el temor hacia la muerte, depresión y cambios sociales como cambio de vivienda, fallecimiento de personas cercanas y cambios de vida como por ejemplo la jubilación.

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 ancianos. Dentro de los perjuicios queremos mencionar los siguientes: Los viejos no tienen capacidad fisiológica que le permita desempeñar conductas sexuales. Los ansianos no tienen intereses sexuales. Los hombres ansianos 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 Sanchez, 2021) en su tesis para optar al título de máster en salud sexual y reproductiva. La Sexualidad comprende uno de los principales retos que las diferentes instituciones tienen para alcanzar los Objetivos del Milenio. La Organización Mundial de la Salud afirma que el goce del grado máximo de la salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología, política, o condición; “Todo ser humano tiene derecho a decidir libremente como quiere vivir su sexualidad sin temor a ser discriminados ni física, ni emocionalmente.

Se realizó un análisis de la salud sexual en personas mayores de 60 años de edad en el barrio Sadrach Zeledón sector 5 del municipio de Matagalpa II Semestre del 2024, con el propósito de dar a conocer la salud sexual en adultos mayores.

Diseño metodológico:

Tipo de enfoque: La investigación se realizó con un enfoque mixto ya que abarca el análisis de las cualidades de las personas mayores de 60 años permitiendo abordar preguntas de investigación desde múltiples perspectivas, a través de la recolección de datos (encuesta y análisis a profundidad).

Tipo de investigación: Empírico por su base en la experiencia, la observación y vivencias propias de las personas mayores de 60 años de edad.

Población: En la comunidad existe una población de 1500, la población que requerimos son mayores de 60 años por lo tanto solo aplica para 20 personas.

La muestra: es tipo intencional dirigida no hay necesidad de muestreo en el barrio.

Técnicas e instrumentos: Encuesta

Plan de procesamiento de datos: Para el procesamiento de datos se utilizó el programa de cpss, Excel y paloteo.

II-Justificación

Salud sexual y reproductiva 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.

III- Objetivos

General.

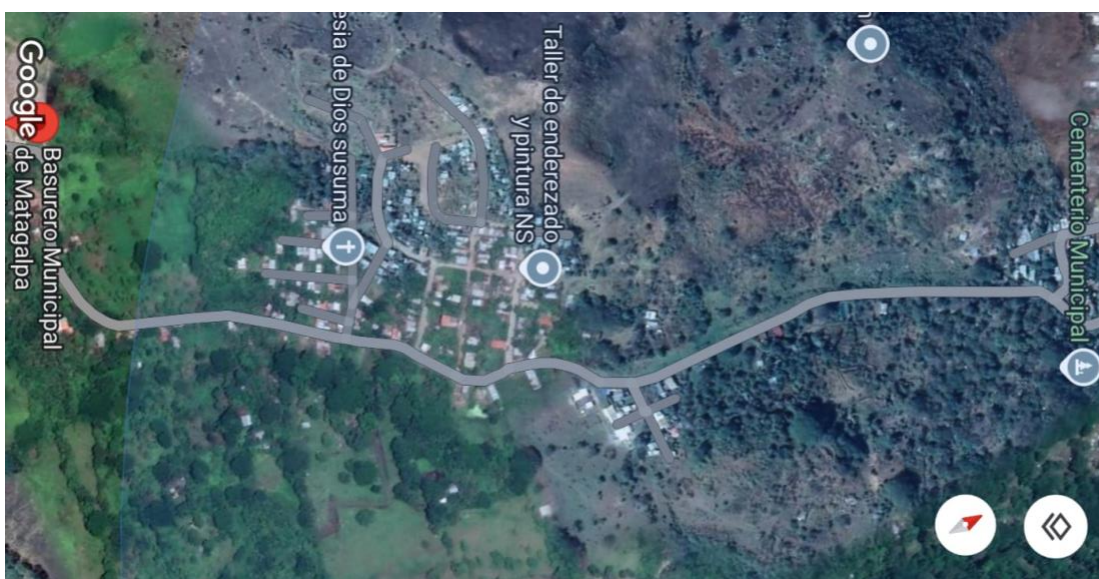
- Analizar la salud sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa II semestre 2024.

Específicos:

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

IV- Desarrollo del subtema

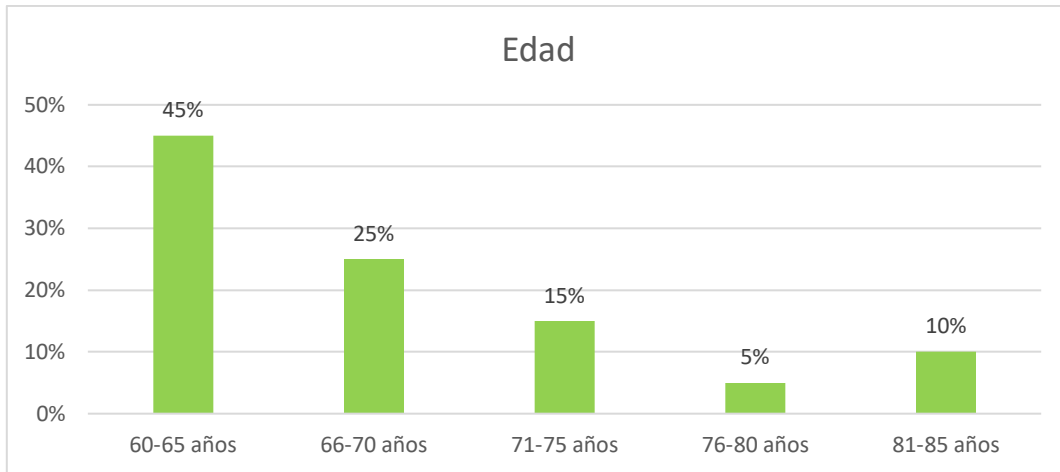
El barrio Sadrach Zeledón está ubicado en la zona sur urbana de la ciudad de Matagalpa, Sector 5 de Matagalpa, este barrio se habita desde el año 2013 y en año 2015 se nombró Barrio Sadrach Zeledón. Es un barrio en continuo crecimiento y con servicios básicos para el hogar, agua potable, luz eléctrica, aguas negras y se encuentra con calles adoquinadas. Este barrio limita al norte con el Cementerio municipal de Matagalpa, al sur con la basurera municipal de Matagalpa, al este con predio baldío y al oeste con el barrio El Cementerio.



<https://maps.app.goo.gl/FywQebp613p8xjUn6>

1. Sociodemográfica.

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).



Grafica #1

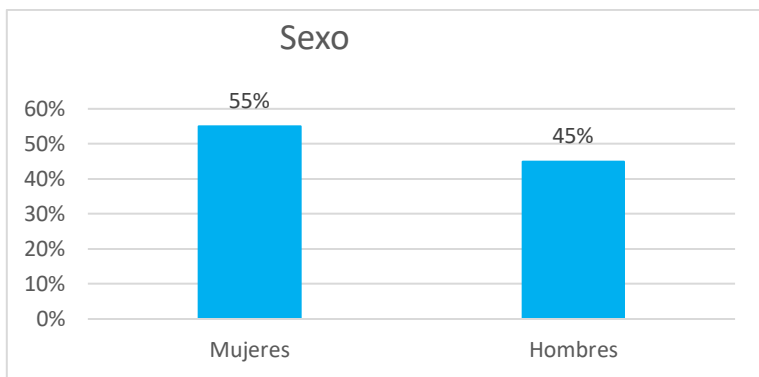
Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

El 45% está dirigida a personas mayores de 60-65 años, 25% entre 66-70 años, 15% a 71-75 años de edad, el 10% a personas mayores de 76 a 80 años de edad y el 5% a mayores de 81 años.

Los adultos mayores de 60 años tienen muchas experiencias vividas importantes que han experimentado con el pasar de los años, así como su salud y cuerpo cambia con el paso de los años.

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)



Grafica #2

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

El 55% de las personas encuestadas son femeninas y los 45% restantes son masculinos.

En los resultados obtenidos el sexo femenino predomina un poco más que el masculino, las actividades sociales y comportamientos están apropiados para hombres y mujeres; y acorde a su edad. Siendo el sexo masculino más abiertos a la hora de hablar sobre el sexo y la salud sexual.

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).

Grafica #3 (Anexo #4)

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un resultado del 100% de personas encuestadas pertenecen a zona urbana de Matagalpa, dejando el 0% de personas pertenecientes a la zona rural.

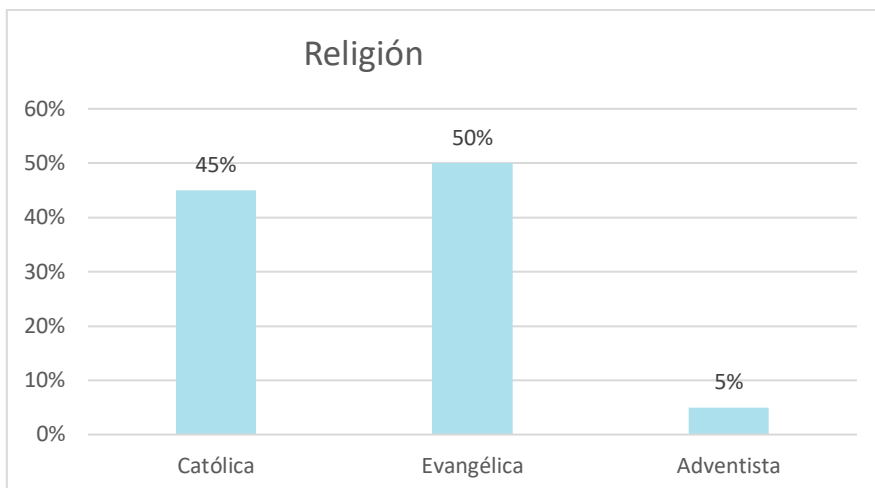
Los conocimientos e información sobre la salud sexual son mayor en la zona urbana, la educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje, con una variedad de temas de los cuales son conocimientos en las escuelas y la ciudad. Siendo la zona urbana con mayores oportunidades de adquirir diversas informaciones que en la zona rural.

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)



Grafica #4

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

De acuerdo al análisis realizado se obtuvo que el 50% pertenece a la religión evangélica, el 45% a la religión católica, y con un menor porcentaje del 5% a la religión adventista.

La religión es un factor importante en adultos mayores ya que son sus creencias y costumbres, así como su sabiduría, experiencias vividas, las cuales se reflejan en su vida diaria, social y emocional. Así como su vida personal a la hora de elegir pareja y su comunicación abierta hacia la salud sexual.

Estado civil:

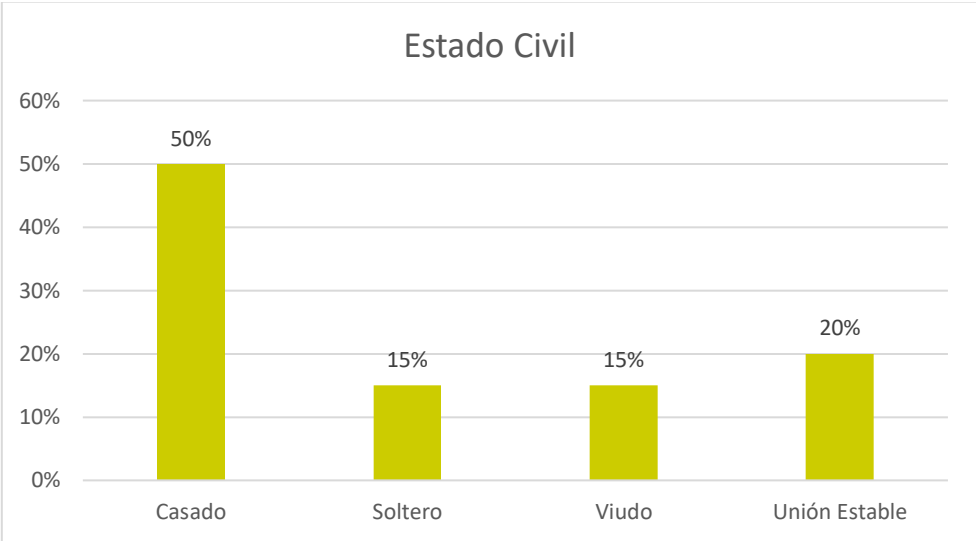
Según RAE define como estado a una situación en que se encuentra alguien o algo, y en especial cada uno de sus sucesivos modos de ser o estar. Clase o condición a la cual está sujeta la vida de cada uno.

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).

Según el diccionario Panhispánico del español jurídico define 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.

Conjunto de cualidades que pertenecen a una persona y determina²ⁿ su identificación y su capacidad de actuación en el mundo de las relaciones jurídicas. (Jurídico, 2023)



Grafica # 5

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024). Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un resultado del 50% de personas mayores que son casados, el 20% son personas en unión estable (viven juntos, pero no casados legalmente), el 15% son personas solteras, y el 15% restante son viudos.

El estado civil es importante porque define el estado legal y social de una persona en relación a su vida matrimonial o de parejas estables. El estado civil tiene un

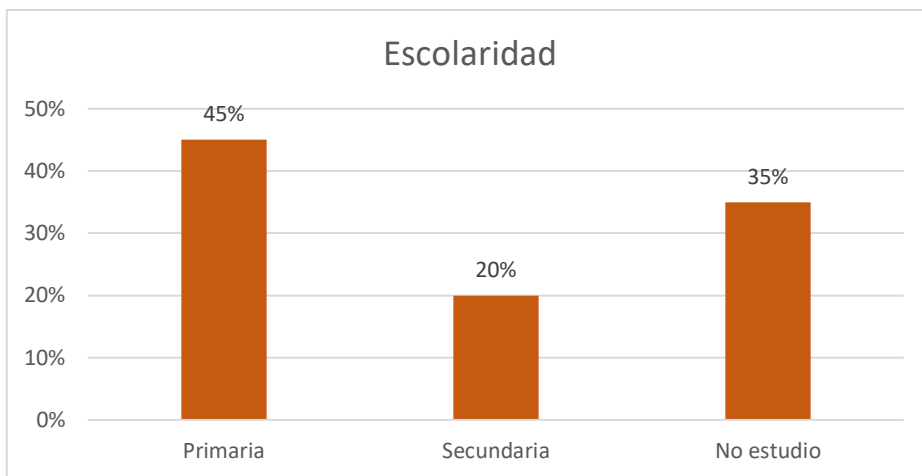
significado de valor desde lo emocional hasta el punto de vista legal. La pareja es considerada como soporte económico, social, familiar y emocional. La vida en pareja es un indicador de satisfacción, mientras que las parejas que mantienen una relación de unión libre se encuentran más relajados.

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).

Según el ministerio de educación de Nicaragua, La educación primaria en Nicaragua su propósito fundamental es contribuir a la formación integral de las niñas y los niños, asegurando el acceso, la permanencia y la promoción escolar, con aprendizajes de Calidad, mediante la capacitación continua a docentes, que le permita transitar por el sistema educativo con aprendizajes significativos en ruta de aprender, emprender y prosperar.

La educación secundaria regular en Nicaragua atiende a adolescentes y jóvenes que hacen su recorrido en secundaria según sus edades delimitadas (12 a 16 años de edad) de acuerdo con su evolución física, psico-afectiva y cognoscitiva. La jornada de estudio es diurna (matutina y vespertina) de lunes a viernes. (Ministerio de Educación de Nicaragua , 2024)



Grafica #6

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un porcentaje del 45% de adultos mayores que estudiaron primaria, el 35% no asistieron a la escuela, el 20% restante asistió a la secundaria.

La escolaridad es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de las personas y la sociedad, además de adquirir conocimientos, enriquece la cultura, valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos. La educación es necesaria en todos los sentidos, porque se adquiere información de todo lo referente a la educación sexual como enfermedades; prevenirlas, tratamiento y como vivir el día a día con una enfermedad.

Número/cantidad de hijos2

La Real Academia Española nos dice que, la definición de “Numero” es expresión de una cantidad con relación a su unidad.

Signo o conjunto de signos con que se representa el número.

Cantidad de personas o cosas de determinada especie. (Española R. A., 2001)

Según el estado nacional de estadística, número de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre a lo largo de su vida contando el parto del nacimiento considerado. (INE, 2024)

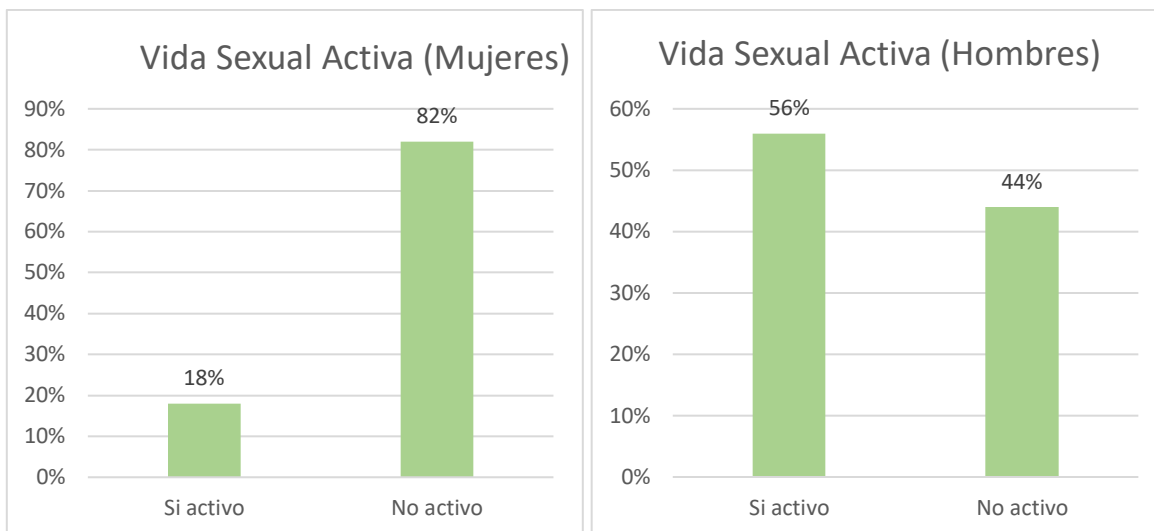
Según EUSTAT se refiere al número de hijos de las mujeres que han tenido en algún momento de su vida alguno nacido vivo, incluyendo los hijos que luego fallecieron. A diferencia de los censos de 1970 y 1981, que preguntaban sobre el número de hijos nacidos con vida sólo a las mujeres casadas y viudas, en el primer caso, y a las que en el momento del censo están casadas o lo estuvieron alguna vez, en el segundo, en 1991 se preguntó a todas las mujeres que alguna vez tuvieron hijos. (Estadística, 2010)

2. Salud sexual.

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).



Grafica #7

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

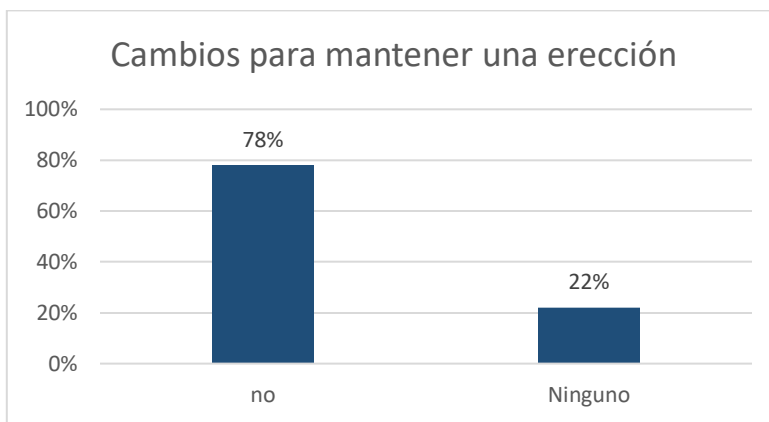
De acuerdo a los resultados obtenidos de las personas mayores de 60 años de edad entrevistados se obtuvo que el 82% de las mujeres ya no son activas sexualmente y el 18% a un son sexualmente activos. El 56% de los hombres son sexualmente activos y un 44% ya no.

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 pulsiones 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 pasivo y al recuerdo de sus hazañas sexuales de juventud.

La vida sexual activa depende de muchos factores como la satisfacción, la comunicación, el respeto y mutuo consentimiento del deseo sexual. Es importante mantener una vida sexual saludable y satisfactoria, según; circunstancias y preferencias. Algunos adultos mayores encuentran muy satisfactoria su vida sexual que cuando eran jóvenes, siendo más libertinos a esta edad que cuando eran jóvenes. El bienestar sexual está estrechamente con la salud en general. La manera en que se siente uno como persona, las enfermedades a largo plazo, los cambios relacionados con la edad o el uso de medicamentos.



Grafica # 8

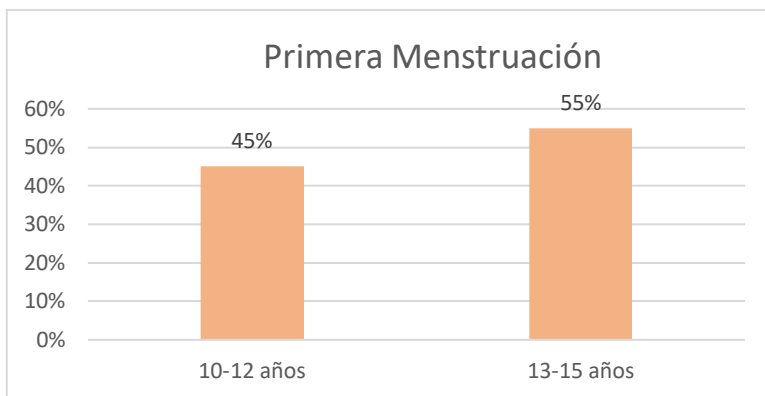
Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

En la encuesta realiza a hombres adultos mayores se obtuvo que 78% no ha tenido ningún cambio para mantener la erección y 22% reflejo ningún cambio.

La disfunción eréctil puede presentarse a cualquier edad, puede ser la dificultad para alcanzar y mantener la erección, la disminución de la fuerza y duración de las erecciones, menor frecuencia de las erecciones o pérdida, llegar al clímax antes de

la erección completa pero incluso con problema en la erección puede tener deseo sexual, orgasmo y eyacular.

La menarquia: 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 menarquia 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 menarquia 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).



Grafica #9

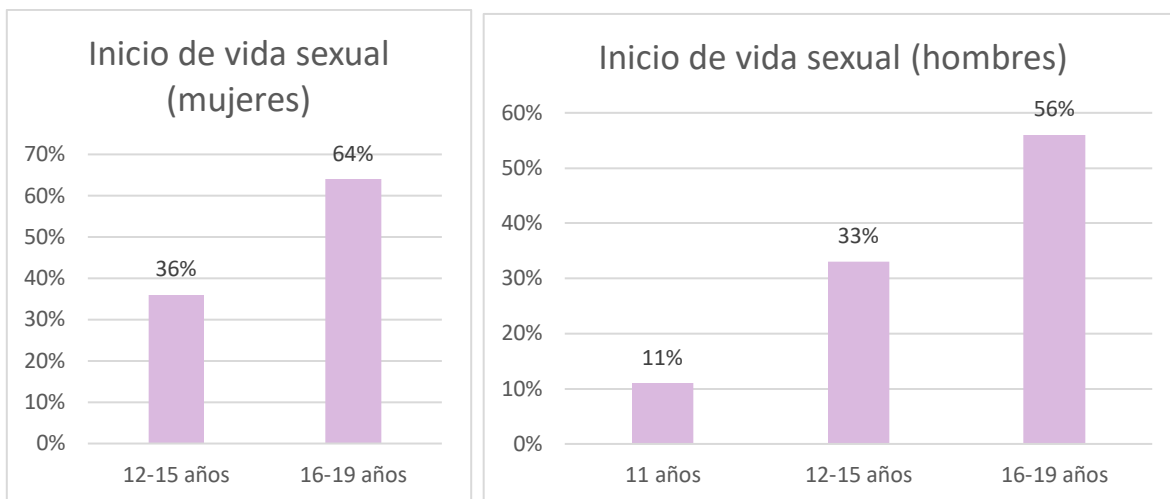
Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un resultado del 55% de las mujeres mayores de 60 años que tuvieron su menarquia a la edad 13-15 años y el 45% tuvo su menarquia a la edad de 10-12 años de edad.

La llegada del primer sangrado (menarquia), es muy importante en la vida de cualquier niña ya que comienza a transformarse en un cuerpo maduro capaz de prepararse para la reproducción sexual, es el principio de convertirse de niña a mujer, así como diversidad sexual, la exposición a enfermedades de ITS y posibles embarazos.

IVSA (Inicio de vida sexual activa)

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)



Grafica # 10

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Un 64% de las mujeres inicio la vida sexual activa a la edad de 16 a 19 años y un 36% entre la edad de 12 a 15 años. El 56% de los hombres inicio su vida sexual a la edades de 16 a 19 años, un 33% entre las edades de 12 a 15 años y un 11 % refiero que por incumplimiento del cuidado familiar su inicio de vida sexual es a la edad de 11 años.

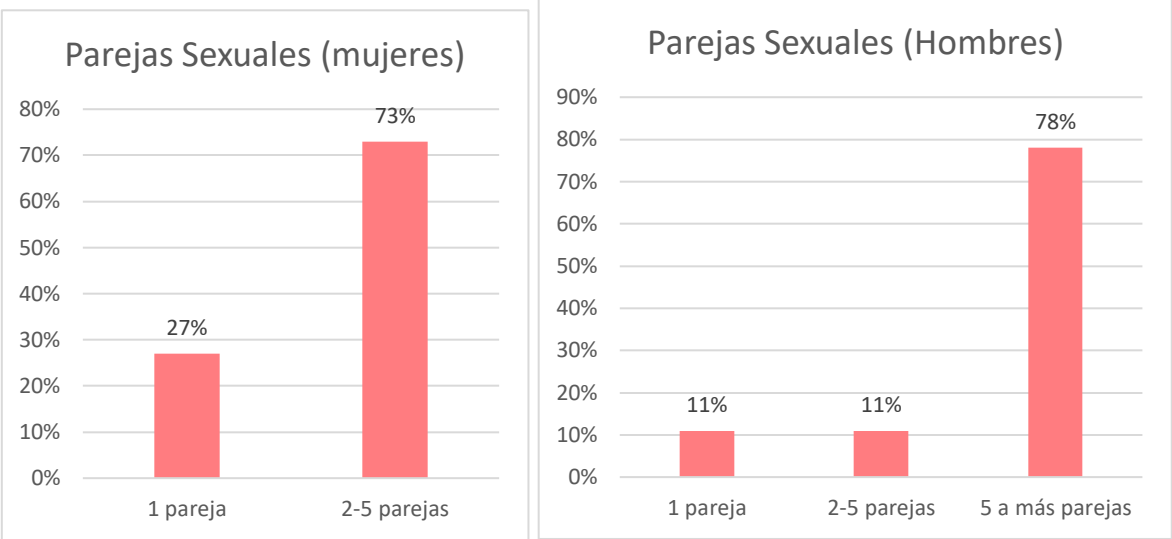
La relación sexual por primera vez es muy importante para todo ser humano desde el punto emocional (sentimiento hacia la pareja), cambios en el cuerpo, desde la salud a posible exposición a enfermedades de todo tipo. Durante el contacto sexual las emociones y sensaciones son muy importante. Cada persona es libre de escoger como vivir su primera relación sexual y como le gustaría practicar el sexo.

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.

En un estudio reciente se concluyó que es más probable que los hombres exageren el número de pareja del sexo opuesto, posiblemente porque los hombres calculan un aproximado y no cuentan a todas sus parejas.



Grafica #11

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

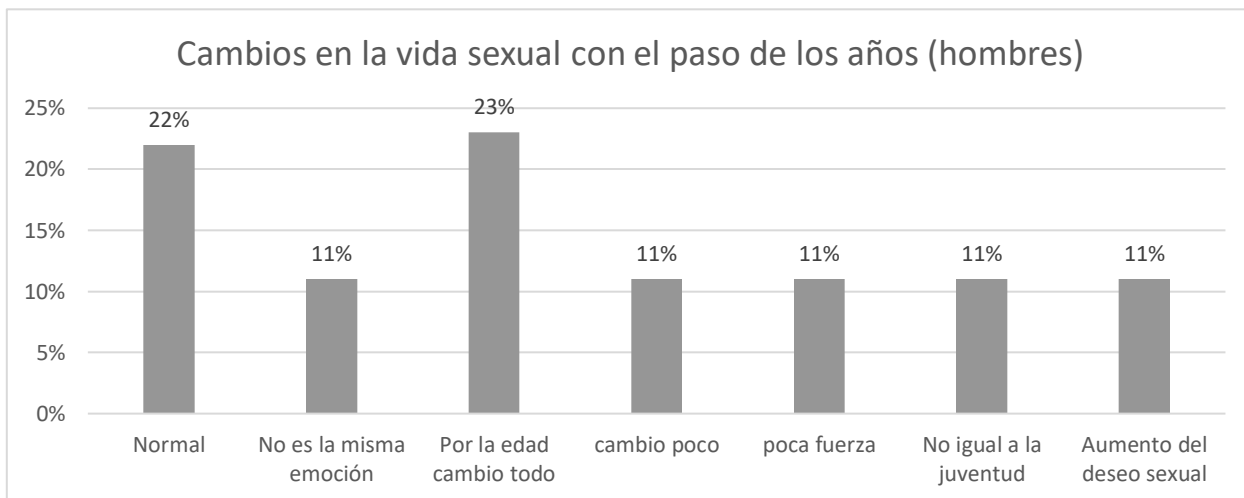
Un 73% de las mujeres entrevistadas refirieron de 2 a 5 parejas sexuales y un 27% una sola pareja. Un 78 % de los hombres refieren más de 5 parejas sexuales, un 11% de 2 a 5 parejas y un 11% una sola pareja.

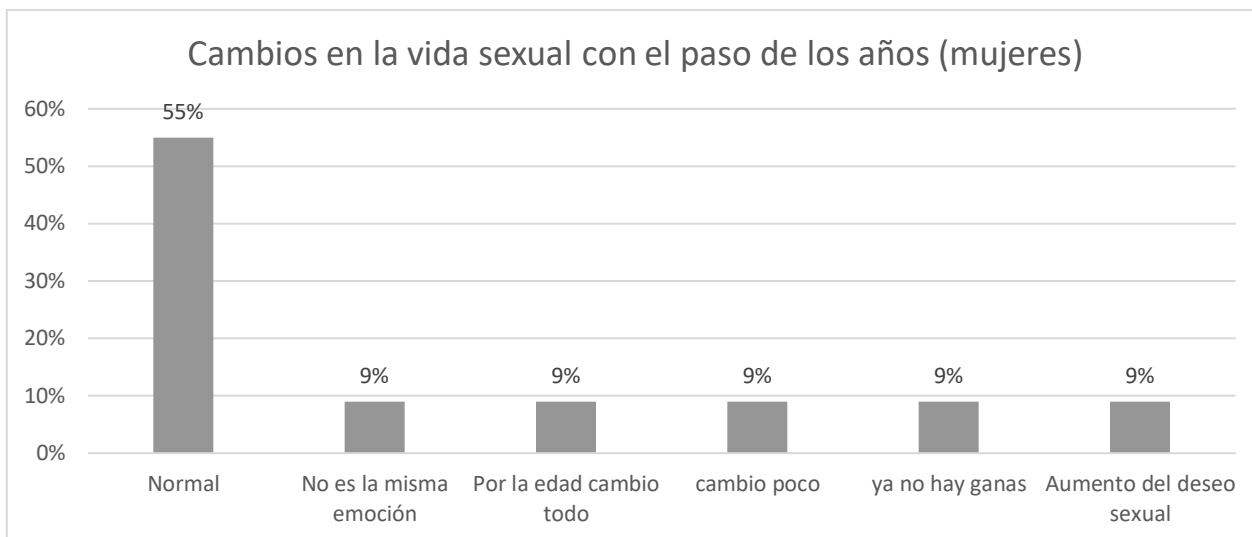
Es importante no mantener varias parejas sexuales activas porque se está expuesto a diversas enfermedades, lo más seguro es mantener una sola pareja estable y segura. El uso de condón ayuda a prevenir una enfermedad, pero no siempre es 100% seguro ya que se puede romper y quedar expuesto a infección de transmisión sexual, así como posible embarazo.

La sexualidad en el adulto mayor es mucho más que informarse, comunicarse y derribar mitos. Como en ninguna otra edad cobra importancia la afectividad como mediadora en la vivencia de la sexualidad. En el adulto mayor surge un nuevo lenguaje sexual donde se releva el amor más que el significado preferentemente sexual-genital tan restringido de la juventud.

En los adultos mayores la sexualidad se nutre más que nunca de lo afectivo. Contribuye a la sensación de intimidad e identidad, a la estabilidad de la pareja, a la mejor comunicación, a la transmisión de amor, cariño y consideración por el otro, a crear un ambiente de interacción lúdico cómplice, a la vitalidad psicológica y físicas de quienes la practican.

De la misma forma como entendemos las múltiples funciones que la sexualidad puede cumplir en el adulto mayor, la expresión de la sexualidad afectiva se concreta no solo a través del ejercicio del acto sexual, sino que abarca también todos nuestros sentidos, nuestra dedicación y entrega al otro, y el conjunto de experiencias, sensaciones y estados de ánimos que somos capaces de transmitir a través de lo sensorial y la afectividad. Si bien la fisiología sexual sufre cambios con el paso del tiempo, el mundo de los sentimientos no sufre ningún proceso de deterioro y el deseo de vivir conscientemente su sexualidad persiste en un gran número de adulto mayor.





Grafica # 12

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un resultado de los cambios en la vida sexual con el paso de los años, el 11% de hombres refirió que no es la misma emoción, por la edad cambio todo un 23%, 11 % cambio poco, 11% comentó poca fuerza a las actividades sexuales, 11% ya no es igual a la juventud, 11% aumento el deseo sexual y un 22% refirió que es normal. 9% Las mujeres refirieron que ya o es la misma emoción, 9% por la edad cambio todo, 9% cambio poco, 9% aumento del deseo sexual, un 23% que es normal y un 9% relató que ya no tenía ganas de tener relaciones sexuales.

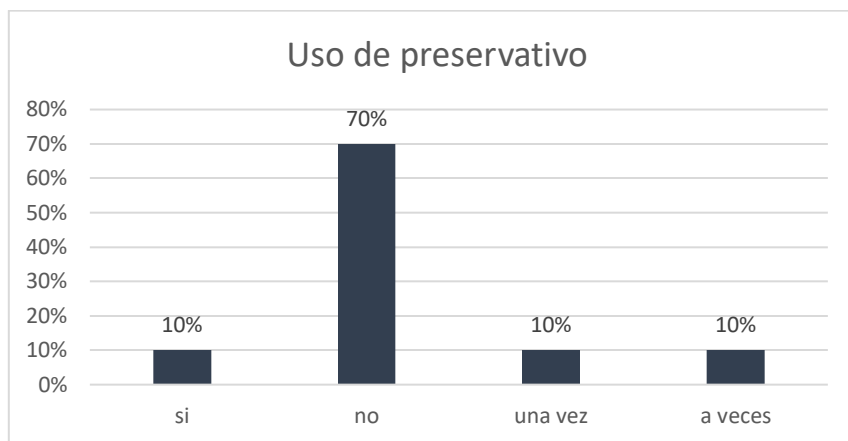
El cambio en la vida sexual a lo largo de los años puede verse influenciado por diversos factores como una edad avanzada, una enfermedad, la comunicación, las diversas parejas, lo emocional y psicológico.

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 las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH SIDA, SIFILIS, VPH entre otras.

Existen variedad de métodos anticonceptivos de barrera como: condón masculino, condón femenino, esponja anticonceptiva, espermicidas, capuchones cervicales y el diafragma.

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)



Grafica # 13

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

De las personas encuestas el 70% no usa condones, un 10% si utiliza, 10% los utiliza a veces y un 10% solo lo utilizo una vez.

El uso de condones es muy importante, es método de barrera que ayuda a prevenir enfermedades de trasmisión sexual, así como un embarazo. En zonas urbanas se fomenta el uso de condones mientras que en zonas rurales no es bienvenido. El uso de condón es necesario si se tiene muchas parejas sexuales.

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.

- Sildenafil (Viagra). Este medicamento se debe ingerir una hora antes de tener relaciones sexuales. El cuerpo demora más en absorberlo después de ingerir una comida alta en grasas o de consumir alcohol. Sus efectos suelen durar entre 4 y 5 horas, o más si tienes disfunción eréctil de leve a moderada.
- Vardenafilo. Este medicamento también funciona mejor cuando lo tomas con el estómago vacío una hora antes de tener relaciones sexuales. Como con el sildenafil, una comida alta en grasas o el consumo de alcohol retrasan la absorción del medicamento en el cuerpo.

El vardenafilo suele ser eficaz durante 4 a 5 horas y sus efectos pueden durar más si tienes disfunción eréctil de leve a moderada. Un tipo más nuevo del medicamento que se disuelve en la lengua podría funcionar más rápido que el medicamento oral.

- Tadalafilo (Cialis). Este medicamento se toma con o sin comida una hora antes de tener relaciones sexuales. Es eficaz durante un máximo de 36 horas. Si se usa para combatir la disfunción eréctil, se recomienda tomar un comprimido diario. No tomes tadalafilo, más de una vez al día sus efectos duran mas de 24 horas por lo que no necesitaras una segunda dosis.

- Avanafilo (Stendra). Este medicamento se puede tomar con o sin comida 30 minutos antes de tener relaciones sexuales, en función de la dosis. Es eficaz durante 4 a 5 horas, o más tiempo si tienes disfunción eréctil de leve a moderada.

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. Hay versiones genéricas disponibles de sildenafil, vardenafilo y tadalafilo.

Consulta con tu equipo de atención médica antes de tomar algún medicamento para la disfunción eréctil. Es posible que los medicamentos orales para la disfunción eréctil no funcionen o sean peligrosos.

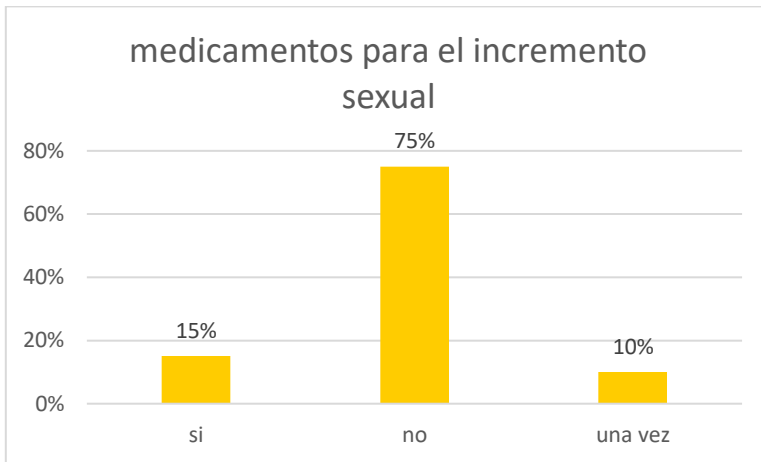
Efectos secundarios:

Los efectos secundarios de los medicamentos orales para la disfunción eréctil suelen ser leves. Los comunes incluyen los siguientes:

- Enrojecimiento de la piel
- Dolor de cabeza
- Malestar estomacal
- Cambios visuales, como tinte azul en la vista, sensibilidad a la luz o visión borrosa
- Congestión nasal o goteo de la nariz
- Dolor de espalda
- Sensación de mareo (Dscnocido, 2023)

Hay numerosos fármacos que pueden alterar el funcionamiento sexual interfiriendo con el deseo, la erección, la eyaculación o el organismo. Entre ellos se cuentan los

antihipertensivo beta-bloqueadores que pueden producir disminución de la libido, de la excitación y dificultad en la erección en el hombre. Entre los diuréticos, la espironolactona produce disfunciones sexuales. La digoxina produce disminución de los niveles de testosterona.



Grafica # 14

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

El 75% de los entrevistados refiero no haber utilizado nunca ninguna medicación para incrementar el deseo sexual, el 15% si utilizaron algún tipo medicamento, el 10% restante reflejo haber utilizado un medicamento una sola vez, pero no ser de su agrado al punto de no volver a usarlo.

Los hombres tienden a utilizar medicamentos para incrementar el deseo sexual ya sea por su agrado o por una necesidad, siendo el caso en adultos mayores su cuerpo ya no les permite tener el mismo deseo o una erección de antes. Pero dichos medicamentos sin una receta médica autorizada y personal pueden causar aún más daño en la salud.

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

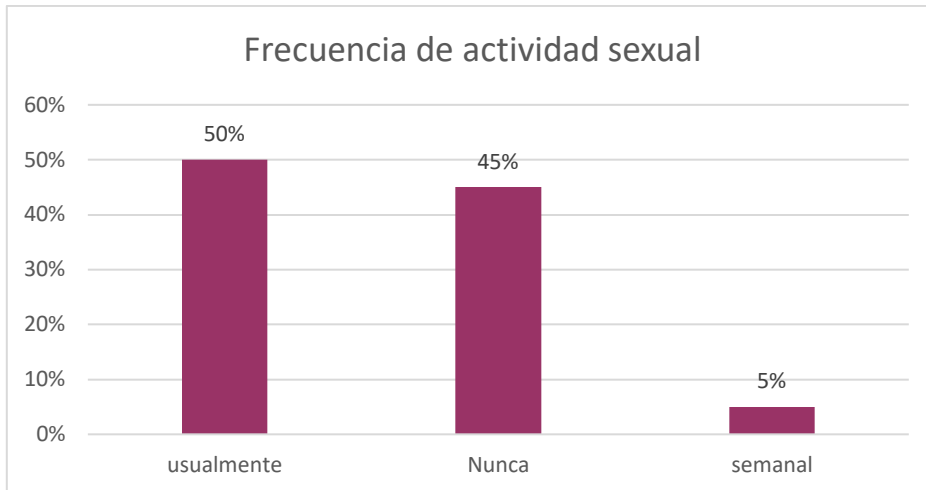
diferentes de contacto físico o estimulación. La intimidad es un sentimiento de cercanía y conexión en una relación que puede ocurrir con o sin un componente físico.

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.

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.

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 desee 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 tan 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.



Grafica #15

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

El 50% de las personas encuestadas usualmente mantienen una vida sexual activa, el 45% nunca porque no están sexualmente activos y el 5% restante está activo semanalmente.

Es importancia mantener una frecuencia de actividad sexual por que forma parte de la salud integral y emocional de cada ser humano, tanto así que ayuda a disminuir el estrés, la tensión y estado de ánimo. Mantener una frecuencia de actividad sexual ayuda a que las parejas estén unidas, crezcan emociones y sentimientos y fortalecer el vínculo entre ambos.

Preferencia de edad.

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.

Los hombres de 60 años se enamoran (Gonzales, Geriarte, s.f.).

Sí, aunque su enfoque puede ser más sereno y pragmático, aún son capaces de experimentar el amor en todas sus formas y encontrar relaciones significativas y duraderas.

Aunque pueden tener en cuenta aspectos prácticos y buscar una compatibilidad duradera, aún son capaces de experimentar el romance y la pasión.

Cómo piensa un hombre de 60 años sobre el amor.

En esta edad el hombre puede tener una perspectiva más tranquila y realista sobre el amor. Entiende que el amor requiere trabajo, compromiso y comunicación constante. También valora la independencia y el respeto mutuo en una relación.

Preferencia de los hombres a edad (Gonzales, Geriarte, s.f.).

Cuando se trata de las preferencias de los hombres respecto a la edad de las mujeres, diversos factores pueden influir en estas elecciones. Aspectos como la cultura, la educación, la crianza y las experiencias previas desempeñan un papel importante.

La edad desempeña un papel significativo en las relaciones amorosas y las preferencias de los hombres hacia las mujeres. Algunos hombres pueden sentirse más atraídos por mujeres más jóvenes debido a la energía y vitalidad que suelen tener.

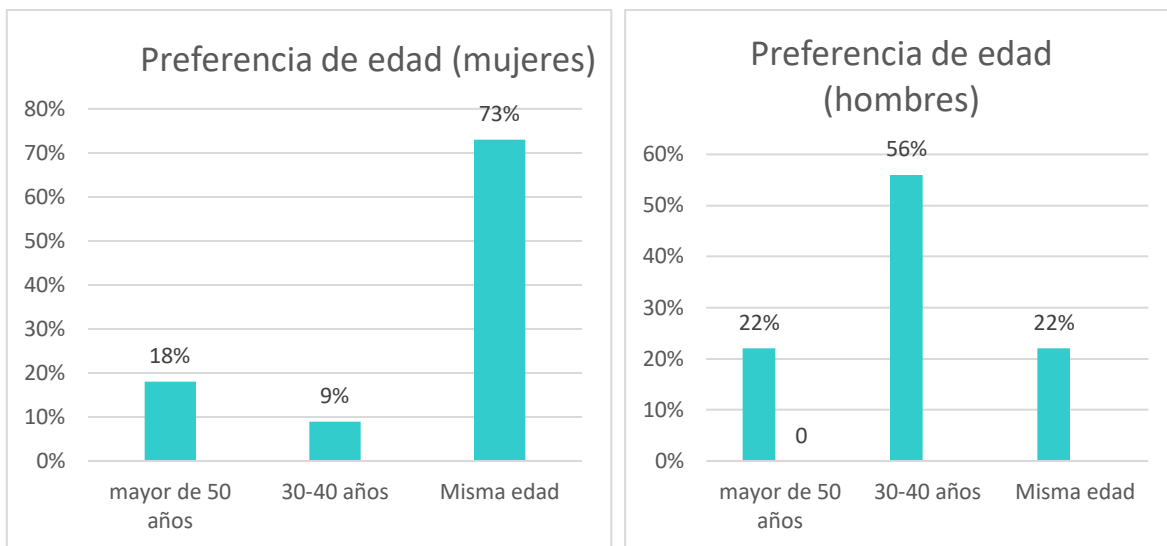
Atracción por mujeres de 40 años (Gonzales, Geriarte, s.f.).

Los hombres de 60 años encuentran atractivo en la vitalidad y frescura que una mujer de 40 puede aportar. La combinación de la experiencia acumulada con la energía y perspectivas más jóvenes crea una dinámica única. Buscan una pareja que no solo comparta intereses, sino que también desafíe y enriquezca su vida. Estos deseos reflejan la búsqueda de un equilibrio entre la madurez y la vitalidad que define estas relaciones.

Más allá de la diferencia de edad, buscan una conexión basada en intereses compartidos, metas similares y una comprensión mutua. La capacidad de adaptarse a las diferentes fases de la vida y construir un futuro junto se vuelve esencial en la búsqueda de una relación duradera y satisfactoria.

Atracción por mujeres de 50 años (Gonzales, Geriarte, s.f.)

Un hombre de 60 años busca en una mujer de 50 una compañera de vida estable y confiable. La estabilidad y la confiabilidad son aspectos clave para construir una relación duradera y satisfactoria en esta etapa de la vida. Un hombre de 60 años busca a una mujer que esté dispuesta a comprometerse y a construir una relación sólida. Busca a alguien con quien pueda compartir una vida tranquila y estable, sin grandes altibajos emocionales.



Grafica #16

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un resultado de un 73% de las mujeres prefieren parejas de la misma edad, 18% mayores de 50 años y un 9% de 30 a 40 años. Los hombres prefieren a jóvenes de 30 a 40 años siendo un 56%, unos 22% mayores de 50 años y 22% de la misma edad.

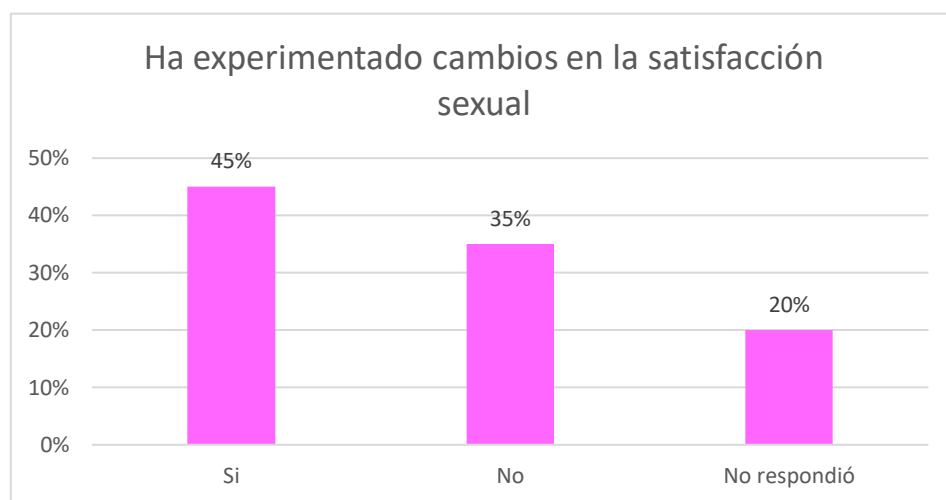
Es importante elegir una pareja sexual sana y estable, es esencial para mantener y proteger la salud y su bienestar y de las demás personas. Las mujeres prefieren mantener una relación con personas de la misma ya que estas le brindan seguridad y estabilidad emocional. Al hombre le llama la atención las personas más jóvenes que ellos mismos desde lo estético, belleza y su físico.

Las manifestaciones sexuales de los adultos mayores equivalen a desviaciones o perversiones.

Sin duda, la imagen social de los adultos mayores no considera la dimensión sexual, pero aún, si esta se evidencia, suele ser objeto de burla y descalificación. Los adultos mayores que, sana y apropiadamente, manifiestan conductas de seducción o alteración hacia su pareja, son frecuentemente calificados como fuera de lugar.

Asimismo, la imagen prejuiciosa y estereotipada del hombre adulto mayor que conserva el interés en las manifestaciones y en el acercamiento sexual, es caricaturizado con el común apelativo de “viejo verde”, un sátiro envejecido y perverso, persiguiendo jovencita inalcanzable. (R S. ., G2002).

El sexo cambia en las distintas etapas de la vida aunque, a veces, es necesario adaptar las relaciones sexuales a la situación específica de cada persona. Con edad, alrededor de los 60 años, pueden surgir complicaciones asociadas a cambios físicos o emocionales que influyan directamente en las prácticas sexuales, sin embargo, no significa que el sexo no pueda ser placentero a cualquier edad. (Arredondo, 2023).



Grafica #17

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

El 45% de las personas encuestadas han experimentado cambios en la satisfacción sexual a su edad, el 35% reflejo que no han presentado ningún cambio y 20% restante no respondieron de ninguna forma.

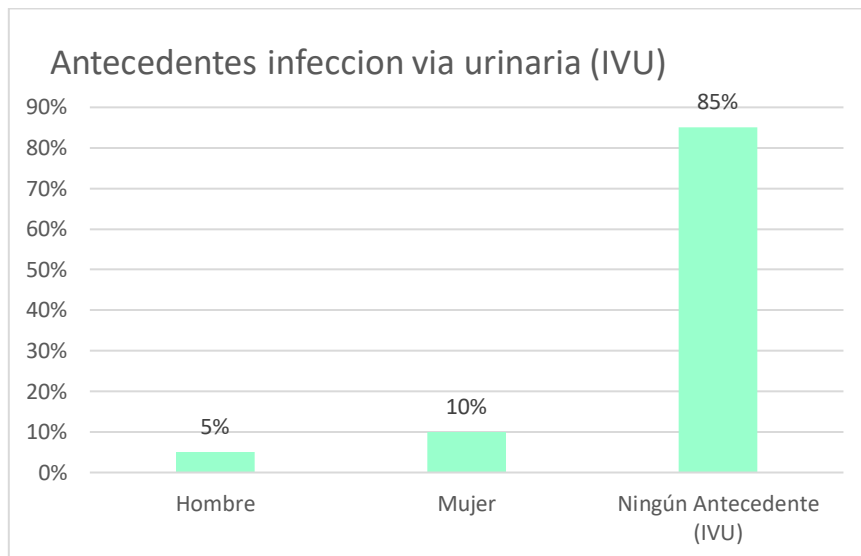
La satisfacción sexual es un aspecto complejo de las relaciones desde un largo tiempo o corto, debido a una combinación de factores tanto físicos como emocionales, la clave para mejorar una satisfacción sexual se basa en la comunicación, entendimiento, cuidado personal y una pareja de su agrado.

3. Valorar salud sexual en mayores de 60 años

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 e una familia. También se llama antecedentes de salud.

De acuerdo con (Sandi, 2014) un antecedente personal patológico no es otra cosa que las enfermedades que presentó o presenta actualmente un paciente. Es en este contexto que resulta imprescindible que el médico tenga un entrenamiento adecuado sobre la anamnesis, que le facilite realizar un diagnóstico certero y brindar un tratamiento adecuado y oportuno.



Grafica#18

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

El resultado de la encuesta encontró que solo un 10% de las mujeres padecieron de IVU y un 5% de hombres, con un 85% de los encuestados no presentaron ningún antecedente (IVU).

Cuando se habla de una Infección vía urinaria (IVU) no necesariamente se refiere a una enfermedad de transmisión sexual ya que esta se presenta a cualquier edad, genero, embarazos. Ya que esta infección se da por una mala higiene personal.

Enfermedades crónicas

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) estadística sanitaria o miasmática, b) enfermedades infecciosas y c) enfermedades crónicas; desde mediados del siglo pasado nos encontramos en esta tercera etapa.

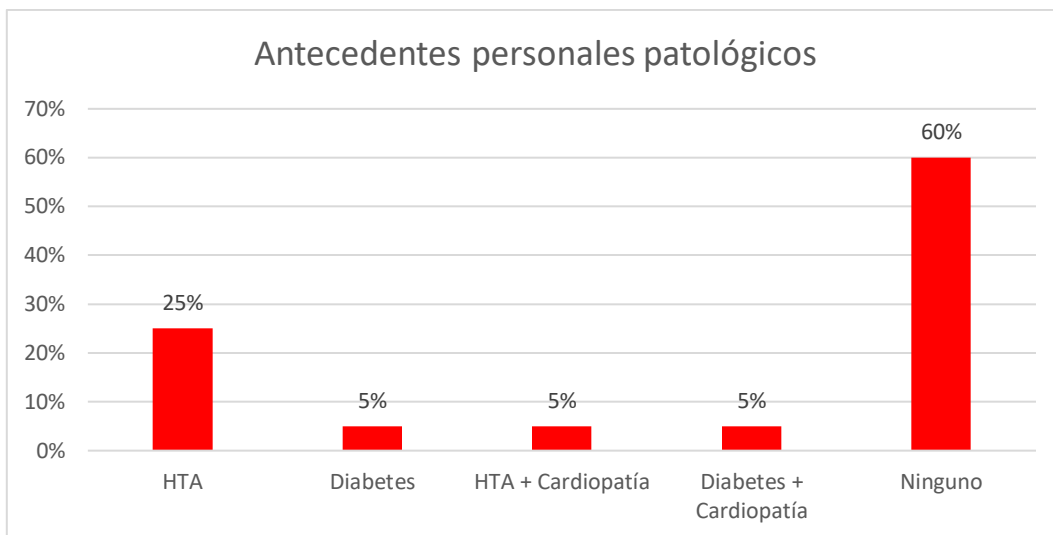
Según la OMS y la Organización Panamericana de Salud (OPS), las enfermedades no transmisibles (o crónicas) son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta.

(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).

(Montalvo, 2012) Menciona que la enfermedad crónica se define como un trastorno orgánico funcional que obliga a la modificación de los estilos de vida de una persona y que tiende a persistir a lo largo de su vida. Frente a la etiología no hay mayor claridad, hay una serie de factores que en conjunto dan pie a la enfermedad; entre estos se encuentran el ambiente, los estilos de vida y los hábitos, la herencia, los niveles de estrés, la calidad de vida y la presencia de una enfermedad persistente que puede pasar a ser crónica (11). Las enfermedades crónicas son prolongadas, su pronóstico es incierto, algunas son de carácter intermitente o episódico. Quienes las padecen han de aprender a vivir con los síntomas, así como con los efectos secundarios de los procedimientos médicos (12), estas condiciones conducen a que se establezca un vínculo de parentesco y afectivo importante, central en la relación de cuidado, la cual es una fuente de sufrimiento emocional (13) y físico que acompaña a la persona que padece la enfermedad y a su familia.

(Cano, 2016) Las enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) Las enfermedades crónicas se caracterizan por su larga duración, su progresividad e incurabilidad, requieren tratamiento y control por un número extenso e indeterminado de años. Dentro de las enfermedades crónicas no trasmisibles, se incluyen las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, varios tipos de cáncer y diabetes. Debido a la importante carga que representan, tanto en términos de mortalidad como de morbilidad y a la estrecha relación causal que guarda con ciertos factores de riesgo evitable, en este trabajo nos concentramos sólo en las enfermedades cardiovasculares.



Grafica #19

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

En la encuesta realizada el 60% de las personas no padece de ninguna patología, un 25% tiene hipertension, un 5% diabetes, 5% diabetes con cardiopatía, el 5% restante hipertension con cardiopatía.

Las enfermedades cronicas son comunes en los adultos mayores ya que por su edad están expuestos a diversas enfermedades, siendo estas enfermedades un poco molestas a la hora de tomar medicacion ya que son varias al dia y diferentes para algunas personas. Pero el tratamiento es necesario para mantener una Buena salud.

Cambios 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)

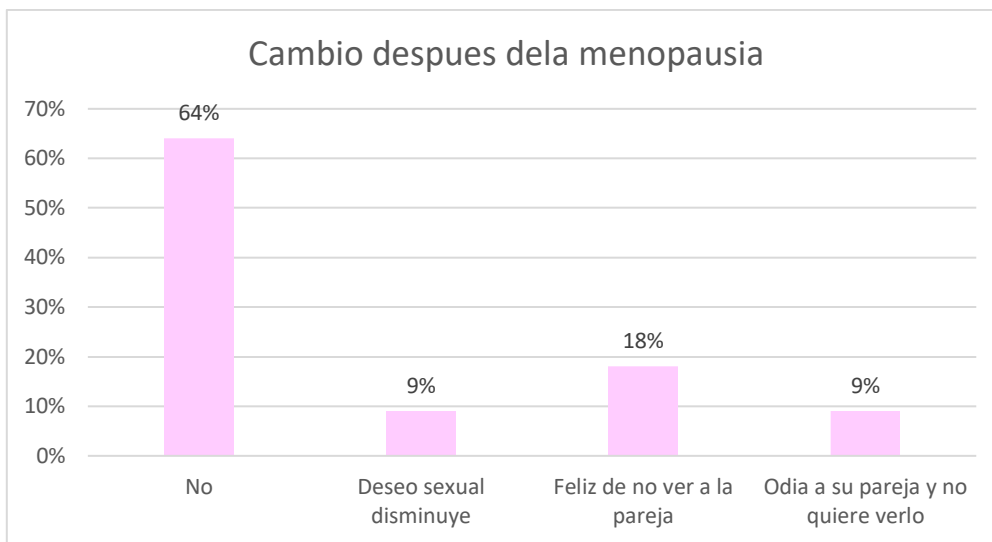
Andropausia: es el termino con el cual se definen los cambios hormonales que tienen lugar en los hombres de edad (40 a mas) relacionados con el proceso de envejecimiento, de manera similar a lo que ocurre con la menopausia en las mujeres, con los que aparecen modificaciones en la esfera sexual. (www.redalyc.org,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

- La piel se vuelve más seca, fina y menos elástica, favoreciendo la aparición de arrugas, manchas y flacidez.
- El cabello se vuelve más fino, débil y quebradizo.
- La disminución de las hormonas altera el metabolismo y la distribución de la grasa corporal.
- La disminución de los estrógenos y las testosteronas afecta la salud del corazón y los vasos sanguíneos.
- La disminución de estas mismas hormonas, provoca una pérdida de densidad ósea.
- La disminución de las hormonas sexuales influye en el funcionamiento del cerebro, afectando a la memoria, la concentración, el aprendizaje, el sueño, el estado de ánimo y la libido.

Estos cambios pueden variar en intensidad y duración según cada persona y pueden afectar a la calidad de vida y el bienestar.



Grafica #20

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

De la realizada se obtuvo que el 64% de las mujeres no presentaron cambios en la menopausia, el 18% reflejo sentirse feliz de no ver a su pareja durante este periodo, un 9% refirió odiar a su pareja y no querer verla cuando tuvieron la menopausia y un 9% disminuyo su deseo sexual.

La menopausia es una etapa por la que toda mujer tiene que pasar en su vida, se caracteriza por el final de los ciclos menstruales y la disminución de producción de hormonas. Esta etapa afecta tanto psicológicamente como físicamente, siendo algunas mujeres no verse afectadas emocionalmente como otras.

Vida Sexual Satisfecha en personas de la tercera edad.

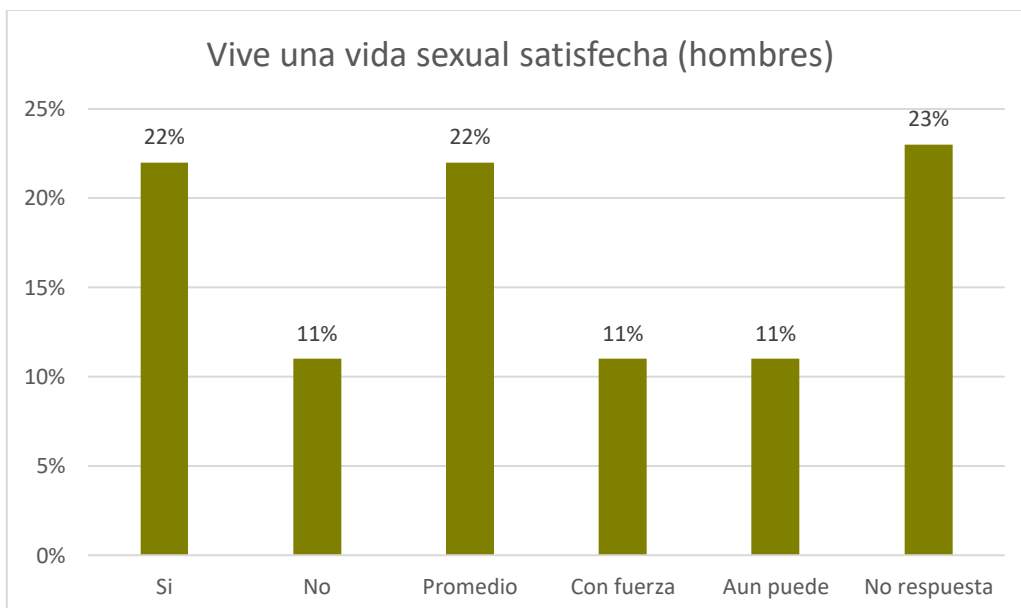
La sexualidad humana reconocida como un fenómeno multidimensional, se inicia con la vida del individuo, desarrollándose a lo largo de la infancia y adolescencia, alcanzando su madurez y trascendencia durante la adultez y en edades avanzadas.

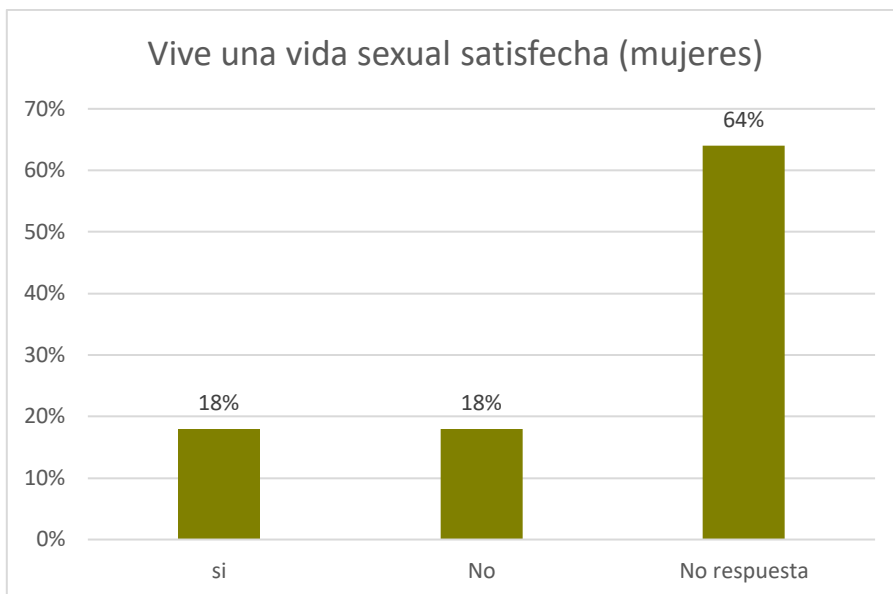
La sexualidad no solo deriva de un impulso biológico, sino que posee una serie de significados, que la transforman en una dimensión de la conducta y la subjetividad humana influida y sometida a lo largo de toda la vida a la acción de la cultura. Por

ende, la sexualidad humana va más allá de la función reproductiva para asumir funciones de carácter relacional, hedonistas y ego integrativas. (Gregorio L. Cayo Rios, 18/07/2003)

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 los demás eligen evitar todo tipo de conexión. (United States government, 2017)

La sexualidad también tiene que ver con el significado que le damos a nuestras formas de sentir, pensar y actuar como seres sexuales, este significado está influenciado por la cultura, es decir, por el conjunto de valores, creencias, normas y costumbres que compartimos con otras personas. La cultura puede favorecer o limitar la expresión de la sexualidad a lo largo de nuestra vida. Nos permite relacionarnos con otras personas, sentir placer y satisfacción, y desarrollar nuestra identidad y autoestima. Estas funciones son importantes para nuestro bienestar físico y psicológico.



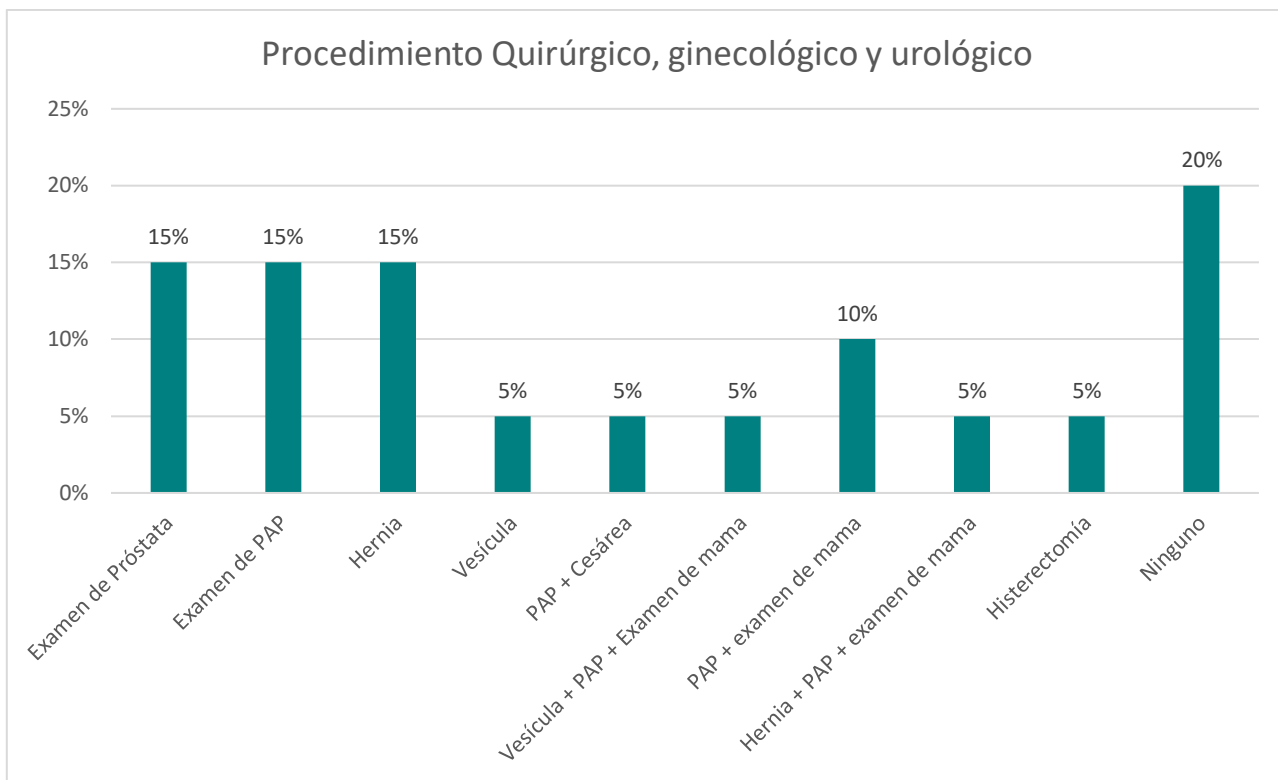


Grafica #21

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

En la encuesta realizada el 18% vive una vida sexual satisfecha, otro 18% no y un 64% de las mujeres no dieron una respuesta. En los hombres un 22% vive una vida sexual satisfecha, un 11 no, un 22 % vive una vida sexual promedio, un 11% con fuerza otro 11% aún puede y 23% no respondió.

Es importante saber cómo tener una vida sexual satisfactoria ya que cada persona es diferente a lo que es de su agrado, puede ser distinto para otros. Lo importante es que ambos en la pareja se sientan contentos, a gusto y satisfechos.



Grafica #22

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

En la encuesta que se realizó el 20% de las personas no se ha realizado ningún procedimiento quirúrgico, el 15% si examen de pap y 15% de próstata, el 15% paso por una cirugía de hernia, 5% de vesícula, 5% de histerectomía, 5% de hernia con pap y examen de mamas, un 5% de vesícula con pap mas examen de mama, un 10% un examen de pap con examen de mama y 5% pap con una cesárea.

Los procedimientos quirúrgicos son importantes porque se tratan lesiones, enfermedades o patología. Esto beneficia al cuerpo para sanar, tratar y mejorar nuestra salud con fines diagnósticos de rehabilitación. Los procedimientos ginecológicos ayudan a prevenir futuras enfermedades o a identificar si padece de alguna.

V-Estrategia Educativa (plan de educación)

Entrega de brochure a los habitantes del barrio Sadrach Zeledón en la zona urbana del municipio de Matagalpa, se destacó los cambios físicos y biológicos a los se enfrentan cuando se llega a la tercera edad, así como diferentes prejuicios en esta edad.

PLAN DIDACTICO DE EDUCACION SEXUAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DEL BARRIO SANTA TERESITA.							
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	1 Reunión con personas mayores de 60 años en barrio Sadrach Zeledón 2 conversatorio sobre educación sexual 3 Entrega de brochure	30 min (5 días seguidos)	personas mayores de 60 años del barrio Sadrach Zeledón	1paleógrafos 2asistencia 3brochure	Listado de participantes	se aprovecharán las visitas al barrio para reunión con adultos mayores

VI- CONCLUSIONES

- Se concluye; socio demográficamente a personas mayores de 60 años en el barrio Sadarch Zeledón del municipio de Matagalpa provenientes de la zona urbana, la mitad de los adultos mayores están casados legalmente y el resto de las personas unos están viudos, solteros y en una relación de unión estable, profesan a varias religiones: católica, evangélica, y adventista. Gran parte de la población cursaron la primaria seguido, una parte llegó a la secundaria, y el resto no asistió a una escuela.
- La salud sexual en adultos mayores ha cambiado con el paso de los años de ser sexualmente activo a no estar sexualmente activo. La frecuencia de actividad sexual es usualmente y semanalmente activa, siendo el inicio de la vida sexual variada en edad. Algunos adultos expresaron haber tenido múltiples parejas, pero solo en algunas ocasiones tomaron medidas anticonceptivas como es el uso de preservativos, la preferencia de edad en adultos mayores es de la misma edad en mujeres y en hombres entre los 30 y 50 años. Los cambios físicos y biológicos cambian por personas; en estos se encuentran la menarquia y menopausia en mujeres, mantener un erección en hombres y los cambios con el pasar de los años, la mitad de los adultos mayores experimentaron cambios en la satisfacción sexual, mas sin embargo no utilizan medicamentos para incrementar deseo sexual pero refieren haber usado una sola vez, pero si usan medicamentos antihipertensivos o para otras enfermedades crónicas. Antecedentes patológicos como infecciones vía urinaria (IVU) en hombres y mujeres, procedimientos quirúrgicos: de la vesícula, hernia, histerectomía, procedimientos ginecológicos y urológicos como examen de próstata, pap y examen de mama.

- La salud sexual en los adultos mayores es positiva al abordar la vida con comprensión y reconocimiento sobre los diferentes cambios físicos y biológicos que se experimentan a esta edad. Así como mantener una actitud emocionalmente estable a esta edad y evitar tener emociones negativas a los prejuicios a los que se enfrentan día a día y que así se sientan aceptados en la sociedad.

- Se proporcionó material educativo brochure se destacó los cambios físicos y biológicos a los se enfrentan cuando se llega a la tercera edad, así como diferentes prejuicios en esta edad.

VII- Referencias

- Brown, D. (2009). *Instituto de Psicología-Sexología Mallorca*. Obtenido de Sex, sexuality, sexting, and sex ed: <https://www.psicologiasexologiamallorca.com/vida-sexual-sana/>
- 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)
- 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 bienetar 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 Mexico: <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>

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/>

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](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.

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 epidemiología de la cronicidad*. Obtenido de file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/M1T1-Texto%20(1).pdf

ramirez, m. z. (2016). bienestar psicologico y sexualidad en la tercera edad. *sexuslidad vejez, bientst psicologico*.

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

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

Anexo 1. Tabla de operacionalización

Variables	Subvariables	Indicadores	Escalas	Dirigido a	Instrumento
1. Variables sociodemográficas	1. Sexo	Genero	Femenino Masculino	Población estudiantil y profesores	Entrevistas
	2. Edad	Años	Mayores de 60 años		
	3. Procedencia	Origen	Zona rural del municipio de Matagalpa		
	4. Religión	Creencias	Católicas Evangélico Mormones Adventistas		
	5. Estado civil	Estado	Casado Soltero Viudo		
	6. Escolaridad	Alfabeto o analfabeta	Primaria Secundaria Estudios superiores		
2. Salud sexual	1. Vida sexual	Actividad	Activa Inactiva		
	2. Menarca	Años	Edad		
	3. IVSA	Años	Edad		
	4. N° de parejas sexuales	0, 1, 2 a 5, 5 a mas	Edad Cantidad		
	5. Uso de método de incremento sexual	Medicamento Protección	Si (Cual) No Si (cual)		

3. Valorar la Salud sexual	6. Uso de método de barrera	Frecuencia	No Semanal Usualmente Nunca		
	7. Frecuencia de actividad sexual	Años	Edad		
	8. Preferencia de edad	ETS			
		Enfermedades de base	Enfermedades que padeció		
	1. Antecedentes patológicos	Cualitativos	Enfermedades que padece		
	2. Enfermedades crónicas	Respuesta afectiva	Sintomatología Si No		
	3. Cambios después de la menopausia				
	4. Vive una vida sexual satisfecha				

Anexo #2 ENCUESTA.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA 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. ¿C o 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?

17. ¿Vive una vida sexual satisfecha?

Si No

Expréselo: _____

Anexo #3 Parillas

Grafica #1

Edad	Numero	Porcentaje
60-65 años	9	45%
66-70 años	5	25%
71-75 años	3	15%
76-80 años	1	5%
81-85 años	2	10%
Total	20	100%

Grafica#2

Sexo	Numero	Porcentaje
Mujeres	11	55%
Hombres	9	45%
Total	20	100%

Grafica #3

Procedencia	Numero	Porcentaje
Urbana	20	100%
rural	0	0%
Total	20	100%

Grafica #4

Religión	Numero	Porcentaje
Católica	9	45%
Evangélica	10	50%
Adventista	1	5%
total	20	100%

Grafica #5

Estado Civil	Numero	Porcentaje
Casado	10	50%
Soltero	3	15%
Viudo	3	15%
Unión Estable	4	20%
Total	20	100%

Grafica #6

Escolaridad	Numero	Porcentaje
Primaria	9	45%
Secundaria	4	20%
No estudio	7	35%
total	20	100%

Grafica #7

Vida Sexual Activa (Hombres)	Numero	Porcentaje
Si activo	5	56%
No activo	4	44%
Total	9	100%
Vida Sexual Activa (Mujeres)	Numero	Porcentaje
Si activo	2	18%
No activo	9	82%
Total	11	100%

Grafica #8

Cambios para mantener una erección	Numero	Porcentaje
no	7	78%
Ninguno	2	22%
Total	9	100%

Grafica #9

Primera Menstruación	Numero	Porcentaje
10-12 años	5	45%
13-15 años	6	55%
total	11	100%

Grafica #10

Inicio de vida sexual (hombres)	Numero	Porcentaje
11 años	1	11%
12-15 años	3	33%
16-19 años	5	56%
total	9	100%
Inicio de vida sexual (mujeres)	Numero	Porcentaje
12-15 años	4	36%
16-19 años	7	64%
total	11	100%

Grafica #11

Parejas Sexuales (Hombres)	Numero	Porcentaje
1 pareja	1	11%
2-5 parejas	1	11%
5 a más parejas	7	78%
total	9	100%
Parejas Sexuales (mujeres)	Numero	Porcentaje
1 pareja	3	27%
2-5 parejas	8	73%
total	11	100%

Grafica #12

Cambios en la vida sexual con el paso de los años (hombres)	Numero	Porcentaje
Normal	2	22%
No es la misma emoción	1	11%
Por la edad cambio todo	2	23%
cambio poco	1	11%
poca fuerza	1	11%
No igual a la juventud	1	11%
Aumento del deseo sexual	1	11%
total	9	100%
Cambios en la vida sexual con el paso de los años (mujeres)	Numero	Porcentaje
Normal	6	55%
No es la misma emoción	1	9%
Por la edad cambio todo	1	9%
cambio poco	1	9%
ya no hay ganas	1	9%
Aumento del deseo sexual	1	9%
total	11	100%

Grafica #13

Uso de preservativo	Numero	porcentaje
si	2	10%
no	14	70%
una vez	2	10%
a veces	2	10%
Total	20	100%

Grafica #14

medicamentos para el incremento sexual	Numero	Porcentaje
si	3	15%
no	15	75%
una vez	2	10%
Total	20	100%

Grafica #15

Frecuencia de actividad sexual	Numero	Porcentaje
usualmente	10	50%
Nunca	9	45%
semanal	1	5%
Total	20	100%

Grafica #16

Preferencia de edad (hombres)	Numero	Porcentaje
mayor de 50 años	2	22%
30-40 años	5	56%
Misma edad	2	22%
Total	9	100%
Preferencia de edad (mujeres)	Numero	Porcentaje
mayor de 50 años	2	18%
30-40 años	1	9%
Misma edad	8	73%
Total	11	100%

Grafica #17

Ha experimentado cambios en la satisfacción sexual	Numero	Porcentaje
Si	9	45%
No	7	35%
No respondió	4	20%
Total	20	100%

Grafica #18

Antecedentes infección vía urinaria (IVU)	Numero	Porcentaje
Hombre	1	5%
Mujer	2	10%
Ningún Antecedente (IVU)	17	85%
Total	20	100%

Grafica #19

Antecedentes personales patológicos	Numero	Porcentaje
HTA	5	25%
Diabetes	1	5%
HTA + Cardiopatía	1	5%
Diabetes + Cardiopatía	1	5%
Ninguno	12	60%
Total	20	100%

Grafica #20

Cambio en la menopausia	Numero	Porcentaje
No	7	64%
Deseo sexual disminuye	1	9%
Feliz de no ver a la pareja	2	18%
Odia a su pareja y no quiere verlo	1	9%
Total	11	100%

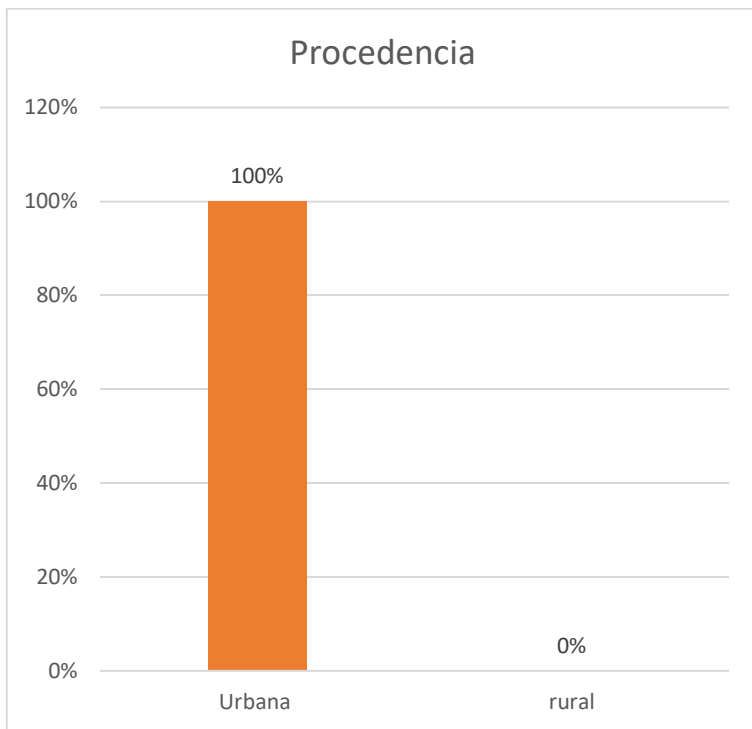
Grafica #21

Vive una vida sexual satisfecha (hombres)	Numero	Porcentaje
Si	2	22%
No	1	11%
Promedio	2	22%
Con fuerza	1	11%
Aun puede	1	11%
No respuesta	2	23%
Total	9	100%
Vive una vida sexual satisfecha (mujeres)	Numero	Porcentaje
si	2	18%
No	2	18%
No respuesta	7	64%
total	11	100%

Grafica #22

Procedimiento Quirúrgico, ginecológico y urológico	Numero	Porcentaje
Examen de Próstata	3	15%
Examen de PAP	3	15%
Hernia	3	15%
Vesícula	1	5%
PAP + Cesárea	1	5%
Vesícula + PAP + Examen de mama	1	5%
PAP + examen de mama	2	10%
Hernia + PAP + examen de mama	1	5%
Histerectomía	1	5%
Ninguno	4	20%
Total	20	100%

Anexo #4 Grafica



Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años en el barrio Sadrach Zeledón del II semestre del año (2024).

Se obtuvo un resultado del 100% de personas encuestadas pertenecen a zona urbana de Matagalpa, dejando el 0% de personas pertenecientes a la zona rural.

Anexo #6 Brochure

RECOMENDACIONES

- Lavarse las manos antes y después de tener relaciones sexuales. Es importante, al tocar o introducir dedos en el propio cuerpo o en el de otros, que nuestras manos estén limpias y no hacerlo en más de un orificio sin lavarlas, ya que pueden transportar bacterias propias de ciertas partes del cuerpo a otras.
- Orinar antes y después de tener relaciones sexuales. Ayuda a prevenir infecciones que pueden transmitirse en la penetración por medio de bacterias y secreciones que están en los genitales o el ano y que al ingresar al cuerpo pueden acumularse en la uretra.
- No realizarse enemas antes de tener relaciones sexuales anales. Muchas personas se hacen enemas antes de tener relaciones anales para limpiar la zona. Sin embargo, está comprobado que generan trastornos funcionales, constipación y barren la mucosa intestinal. Además, solo limpian la zona rectal, porque en el resto del intestino siempre hay materia fecal.
- La falta de medidas de protección en las relaciones sexuales, muchas veces por ausencia de información adecuada, y como consecuencia de no realizar las consultas pertinentes a profesionales de la salud, se traducen en la aparición e incremento de las infecciones de transmisión sexual en la vejez.
- Entre las infecciones más frecuentes se encuentran la gonorrea, la sífilis, la clamidia, el herpes, las hepatitis B y C, el VIH y el VPH.
- Es importante tener en cuenta que todos/as podemos contraer ITS, independientemente de la orientación sexual, género y edad.

Educación Sexual en Adultos Mayores.

Es un proceso de enseñanza y aprendizaje de alta calidad acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva.

Comúnmente se entiende por sexualidad a las formas de relación emocional, cultural y de conducta entre el hombre y la mujer.

“¿Qué es la sexualidad?”

La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

A la hora de hablar de salud sexual es importante considerar que no se hace mención a la salud como ausencia de enfermedad, sino que se habla de un estado de bienestar integral: físico, mental y social relacionado con la sexualidad.

En la vejez, tan importante es el amor sexual, como el amor, afecto y cariño desarrollado con la familia y los amigos.

El "Sexo" se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer. El coito es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto sexo.

La relación sexual es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres de distinto sexo o del mismo, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos. Su objetivo primario es la reproducción.

Se recomienda no usar el duchador al higienizar vagina u ano debido a que como la trayectoria del agua va en ascenso y con presión puede favorecer el ingreso de gérmenes o bacterias propios de la zona al interior del organismo o transportarlos a otras zonas, barrer las mucosas y generar cambios en el PH vaginal.

Cambiar y lavar diariamente la ropa interior. La ropa íntima es la que tiene el primer contacto con nuestros genitales, es por eso que es imprescindible que esté limpia y, si es posible, que no esté muy ajustada y sea de algodón. La zona genital en general, está húmeda y poco oxigenada, debido a que nos ponemos más ropa encima, por lo que necesitamos generar la mayor comodidad y aseo posible para no reproducir bacterias, ni generar infecciones.

Higienizar los genitales y el ano con agua y, en caso de desecharlo, con jabón con PH neutro. Es necesario tener en cuenta que nuestro cuerpo tiene sus propios mecanismos de limpieza y muchas veces, al intentar extremos cuidados, terminamos generando algún daño. Es por eso que al momento de higienizar tanto genitales como ano se recomienda utilizar agua tibia y jabón neutro.

Imagen exterior ↑

Imagen interior ↓

SOLUCIONES A LOS PROBLEMAS SEXUALES MÁS FRECUENTES EN LA VEJEZ.

Disminución del deseo.

- Escuchar música romántica o relajante
- Cuidado del atractivo corporal evitando situaciones de abandono en el vestir y falta de higiene.
- Dejar de tomar alcohol o fármacos.
- Buscar consejo psicológico.

mantener una buena comunicación con la pareja.

Erección débil.

- Usar una posición que haga más fácil la inserción del pene.
- Aceptarlo como una limitación de la edad.
- Pedir a la pareja que le estimule más.
- Aprovechar el momento de erección matutina.
- Buscar alternativas de actividad sexual satisfactoria sin penetración.

Los cuerpos atraviesan cambios en las reacciones corporales y también puede cambiar lo que nos estimula y erotiza.

Sequedad vaginal.

- Usar lubricantes.
- Tener actividad sexual frecuente.
- Ejercicios pélvicos de Kegel

Perdida rápida de erección.

- Tener relaciones sexuales con menor frecuencia.
- Estar con solo una pareja y No con varias personas a la vez.
- Limitar el uso de alcohol.
- Dejar de fumar.

Es importante considerar que la dificultad en alcanzar o sostener la erección no siempre es una disfunción médica, muchas veces tiene causas psicológicas: las preocupaciones de la vida cotidiana, los miedos, las exigencias, etc., pueden afectar el desarrollo y disfrute de la vida sexual.

Prejuicios en torno a la sexualidad en la vejez

1. El objetivo del sexo es la procreación, por eso las personas mayores no tienen sexualidad.
2. Las personas mayores no son deseadas.
3. Las personas mayores no tienen deseo sexual.
4. Las mujeres mayores sienten menos deseo sexual que los varones mayores.
5. Solo existe vida sexual y/o amorosa en la vejez si se está casado/a.
6. Las personas mayores solo consiguen la erección con el uso de (Viagra)

CAMBIOS FÍSICOS Y BIOLÓGICOS.

Hombre:

- Andropausia
- Pérdida del vello púbico
- Disminución de la testosterona.
- El organismo puede ser más corto y menos intenso
- Reducción de tamaño y consistencia de los testículos.

Mujer:

- Menopausia.
- Disminución del estrógeno y progesterona.
- Pérdida del vello púbico.
- Disminución de la lubricación vaginal.
- Se mantiene o aumenta el deseo sexual
- Disminuye el tamaño de los ovarios.

La sexualidad y los derechos sexuales nos acompañan a lo largo de la vida. Su negación en la vejez implica formas de vejez que impiden el derecho al placer sexual y al cuidado como base de la salud y el bienestar integral.

Anexo #6 Imágenes

Ilustración 1



Ilustración 2



Ilustración 3



Ilustración 4

