



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 LICENCIATURA 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, Barrio Lucidia Mantilla #1, II semestre 2024

Autores:

- Br. Arlen Tatiana Ramos López
- Br. Alda Margarita Zuniga Delgado

Tutor:

Msc. Jaqueline Salgado Matus

Fecha:

29/11/2024



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, Barrio Lucidia Mantilla #1, II semestre 2024

Autores:

- Br. Arlen Tatiana Ramos López
- Br. Alda Margarita Zuniga Delgado

Tutor:

Msc. Jaqueline Salgado Matus

Fecha:

29/11/2024

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
CARTA AVAL	iii
RESUMEN	iv
I. INTRODUCCION	1
II.JUSTIFICACIÓN.....	5
III. OBJETIVOS.....	6
General.....	6
Específico	6
IV. DESARROLLO DEL SUBTEMA	7
4.1- Sociodemográfica	7
4.2- Salud sexual	12
Vida sexual.....	12
4.3- Valorar la satisfacción de vida sexual	32
Antecedentes patológicos.....	32
Definiciones	32
Enfermedades crónicas	34
Definiciones.....	34
4.4. Plan didáctico de Educación sexual.....	43
V- CONCLUSIONES.....	44
VI- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
VII- ANEXOS	

DEDICATORIA

El presente seminario de título está dedicado primeramente a Dios por nunca abandonarnos y guiarnos desde siempre y ser nuestra fortaleza en los momentos más difíciles, por habernos dado salud para lograr cada uno de nuestros objetivos y por permitirnos llegar a este momento tan importante de nuestra formación académica, brindándonos su infinita bondad y amor.

A nuestros padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo nos han permitido llegar a cumplir nuestras metas, gracias por inculcar en nosotras el ejemplo de nunca rendirse y continuar hasta el final, gracias por siempre apoyarnos y por celebrar cada pequeño logro que realizábamos.

A nosotras mismas por no rendirnos a pesar de los obstáculos y esforzarnos más en alcanzar cada una de nuestras metas porque sabemos que cada esfuerzo que realizamos valió la pena y que gracias a eso el día de hoy gozamos del fruto de todo nuestro esfuerzo.

A las personas que no pudieron lograr completar la carrera por las diferentes situaciones de la vida, el día de hoy lo estamos logrando por ellos para que los sueños que tenían no se apaguen.

(Arlen Ramos, Alda Zuniga)

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres (Edith del Socorro Delgado Hernández y Aldo José Zuniga López) y (Angela Rosa López Matamoros y Pedro Pablo Ramos) queremos expresarles nuestra gratitud y reconocimiento por su apoyo incondicional, su dedicación y gracias por brindarnos un lugar donde podemos contar con su amor, por confiar en nuestras capacidades y darnos la fuerza para enfrentar los desafíos que se nos presentaban a lo largo de estos años.

A mis tías (Rosa María López Matamoros y Sayda María López Matamoros) y a mis abuelos Maternos (Angela Rosa Flores y Rodolfo López) por brindarme su apoyo incondicional, por estar alentándome a no rendirme y por celebrar cada pequeño logro a lo largo de estos años, y en memoria de mis abuelos paternos (Fermina Herrera y Miguel Ramos) aunque ya no estén físicamente su amor y su espíritu siempre me guiaron en cada paso de este camino. (Arlen Ramos)

A nuestros docentes, coordinadora de la carrera (Msc. Jaqueline Salgado Matus), a las docentes de práctica, gracias por brindarnos su tiempo y su apoyo durante estos años, asimismo por las enseñanzas que nos dejaron, eso siempre permanecerá en nuestros corazones para poder desempeñar una buena labor, con amor y humildad. Gracias a todas las personas que fueron parte de nuestra formación académica.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua CUR-MATAGALPA, gracias por habernos permitido forjarnos e impulsar a los estudiantes a cumplir con todas sus metas, por proporcionarnos materiales y un lugar para practicar procedimientos.

(Arlen Ramos, Alda Zuniga)

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, Barrio Lucidia Mantilla #1, II semestre 2024

Realizada, por los estudiantes **Br Arlen Tatiana Ramos López** Con núm. de carnet:20609125, **Br Alda Margarita Zuniga Delgado** Con núm. de carnet 17600150 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 se analiza la salud sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa I 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

La Salud Sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa, Barrio Lucidia Mantilla #1, II semestre 2024, el objetivo de la investigación consistió en analizar la salud sexual en personas mayores de 60 años en municipio de Matagalpa I semestre 2024. La selección fue aleatoria simple, se obtuvo 68 muestra de un tamaño poblacional de 794 adultos mayores, se analizaron las variables como sexo, edad, procedencia, religión, estado civil, cuando fue su primera menstruación, que cambios experimentaron, antecedentes personales patológicos, si tenían vida sexual activa, etc.; la mayoría de los adultos mayores no tenía una vida sexualmente activa del mismo modo que cambios experimentaron en su capacidad para mantener una erección o lubricación y si consideraban importante mantener una vida sexual activa a su edad, que si era importante , por consiguiente si utilizaban algún medicamento para incrementar el placer sexual y algunos no utilizaba ya que se sentían mejor tomando en cuenta que la mayoría no tenía una vida sexual activa, por ende no utilizaban método de barrera siendo esto un factor predisponente para las enfermedades de transmisión sexual que puedan adquirir el de la población que si es sexualmente activa. El estudio realizado sobre la salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa revelo que la mayoría no tenían una vida sexual activa, pero lo consideraba importante, que eran activos no utilizaba métodos de barrera siendo más propensos a contraer Enfermedades de transmisión sexual (ETS), y se elaboró un plan de educación sexual.

I. INTRODUCCION

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 influye el 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.

Antecedentes mundiales De Souza EV,(2021) Francia se reconoce que el hecho de llegar a la tercera edad no significa que deje de sentir. Todo ser humano merece y tiene derecho a continuar su vida sentimental y de pareja con una vida sexual activa.

La literatura revela que los adultos mayores quedan al cuidado de familiares, teniendo pocos espacios de privacidad, y son personas que lamentablemente se integran en el funcionamiento cotidiano de la sociedad. La investigación disponible sugiere que el aumento de la edad se asocia con una disminución del interés por el sexo. En una encuesta postal Realizada en Suecia: con una alta tasa de respuesta

(73%) fue de hombres suecos de 50 a 80 años “Mostró que los encuestados mayores tenían menos interés en el sexo, con el 98% de las personas de 50 a 59 años dándole al menos "alguna importancia" en comparación con el 72% de las personas de 70 a 80 años”.

Antecedentes a Nivel Latinoamericano 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 se mencionan los siguientes: Los viejos no tienen capacidad fisiológica que le permita desempeñar conductas sexuales. Los ancianos no tienen intereses sexuales. Los hombres ancianos si tienen interés sexual pero las mujeres no. Estos mitos y otros, prevalecen aun en la 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.

En estudios realizados en Cuba, según Porro, (2001) Exponen que no existe límites de tiempo para ejercer la actividad sexual de forma satisfactoria, sin embargo, se mantiene una marcada tendencia hacia la ignorancia y la falta de instrucción sobre el tema de la sexualidad del adulto mayor. Esta situación reclama cada vez con más fuerza la atención de la sociedad, en función de capacitar e instruir a todos los grupos de edades sobre los aspectos más significativos de esta dimensión de la vida a la cual todos llegamos.

Antecedentes Nacionales. 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.

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.

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 I Semestre del 2024, asimismo 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 está basada en un enfoque mixto ya que permite tener una comprensión más compleja del tema de la salud sexual en personas mayores de 60 años abarcando una parte de la realidad, conocimiento, experiencia y practica desde un entendimiento más profundo, con una investigación aplicada la cual dará un conocimiento más amplio y profundo de la salud sexual en personas mayores de 60 años. La población que habita en el sector #1 del el Barrio Lucidia Mantilla es

de 794, Tamaño de muestra es de 794, con un intervalo de confianza del 90%, un Error del 10%, y la probabilidad de éxito de un 50%, probabilidad de fracaso del 50%, y el tamaño de muestra es de 68 personas, muestreo de aleatorio simple.

La población de estudio es procedente del barrio Lucidia Mantilla número uno, con una población de 4,881 habitantes, este se encuentra ubicado en la parte sur del casco urbano de la ciudad de Matagalpa, este era un lugar montañoso donde se tiraban los desechos (basura) de otros barrios con forme se fue poblando los desechos fueron trasladados a otro lugar y luego sus primeros pobladores surgieron en el año 1992 en el periodo presidencial del Dr.: Arnoldo Alemán con el objetivo de dar lote de terreno para las posibles construcción de viviendas por parte de los pobladores, siendo beneficiados el sector de salud y educación. Fue bautizado con el nombre de Lucidia Mantilla en honor a una profesora por las hazañas en esa época. Con forme los años el barrio va creciendo poblacionalmente, actualmente se cuenta con un puesto de salud llamado Wuppertal, una escuela donde se imparten clases a niños de primaria en turnos matutino y vespertino, en la noche se le da oportunidad a los adultos mayores que quieren terminar su primaria, también se han realizado proyectos de agua potable, se realizaron cunetas, adoquinado, y parte del barrio goza de tuberías de aguas negras, al comienzo del año 2024 pobladores construyeron casetas para realizar comercio (ventas de verduras, frutas, reparación de zapatos , entre otros).

II. JUSTIFICACIÓN

Salud Sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa, Barrio Lucidia Mantilla #1, II semestre 2024.

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 el municipio de Matagalpa, Barrio Lucidia Mantilla #1, II semestre 2024.

Específico

- Describir socio demográficamente a 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 vida sexual en las personas mayores de 60 años.
- Implementar plan de educación sexual en personas mayores de 60 años.

IV- DESARROLLO DEL SUBTEMA

4.1. 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).

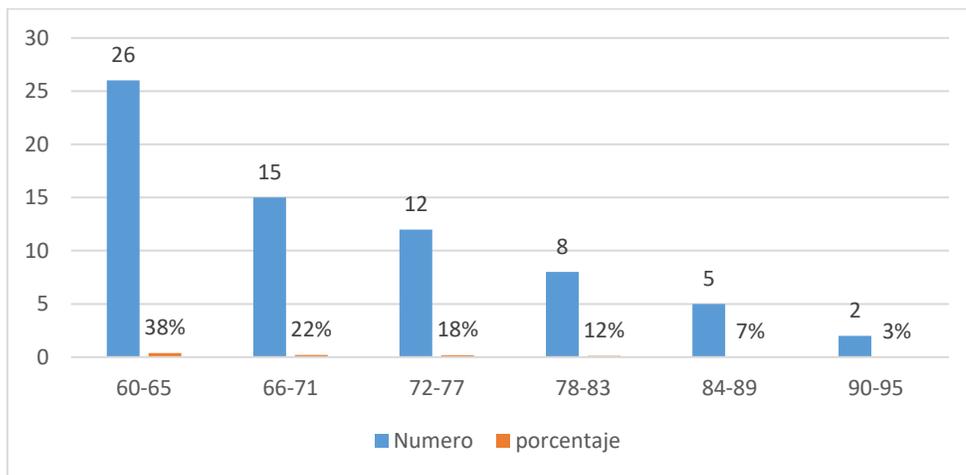


Gráfico 1: Edad, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

El 60% corresponde a la edad entre 60-71 teniendo mayor relevancia a diferencia de las otras edades, donde se refleja la experiencia que tienen los adultos mayores sobre el tema de salud sexual ya que es una forma de expresar sus emociones, crear una relación de confianza, amor, y placer, con o sin coito.

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).

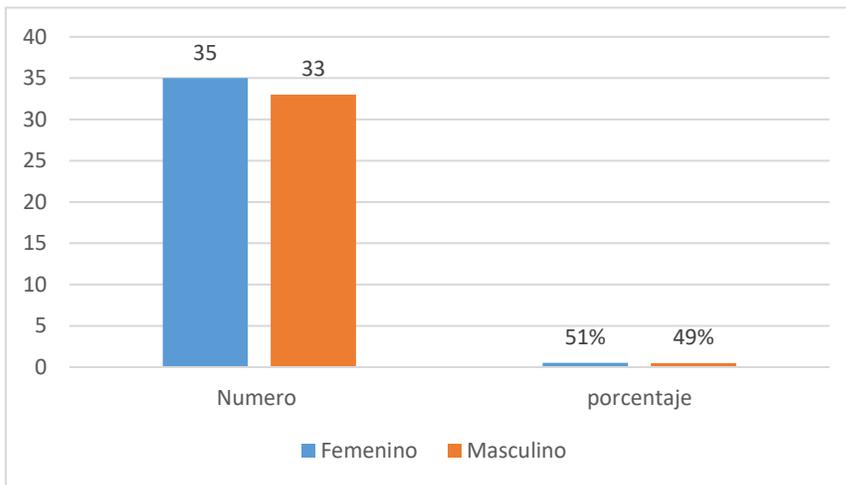


Gráfico 2: Sexo, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

El 51% de la población es de sexo femenino en comparación con el masculino teniendo en cuenta que hay un interés sobre el tema de salud sexual en las mujeres, considerando que este grupo es un poco más tímido en comparación con el sexo masculino que es un poco más abierto en este tema, teniendo en cuenta que ambos sexos debería estar informados sobre el tema de la salud sexual para que puedan cuidarse y gozar de una buena salud.

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).

Gráfico 3: Procedencia (Ver anexo 4)

En base a 68 personas encuestas en el barrio Lucidia mantilla #1, se obtuvo como resultado que el 100 % son procedencia urbana, teniendo mayor dominio ya que hay un mayor acceso a redes sociales, medios audiovisuales, a centros de salud que imparten consejería sobre la educación sexual y actividades que promuevan una salud sexual responsable con forme a la edad de ellos y los cuidados que deben realizar para poder tener un bienestar tanto físico, emocional y psicológico, y así tener mayor conocimiento sobre el tema de salud sexual.

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).

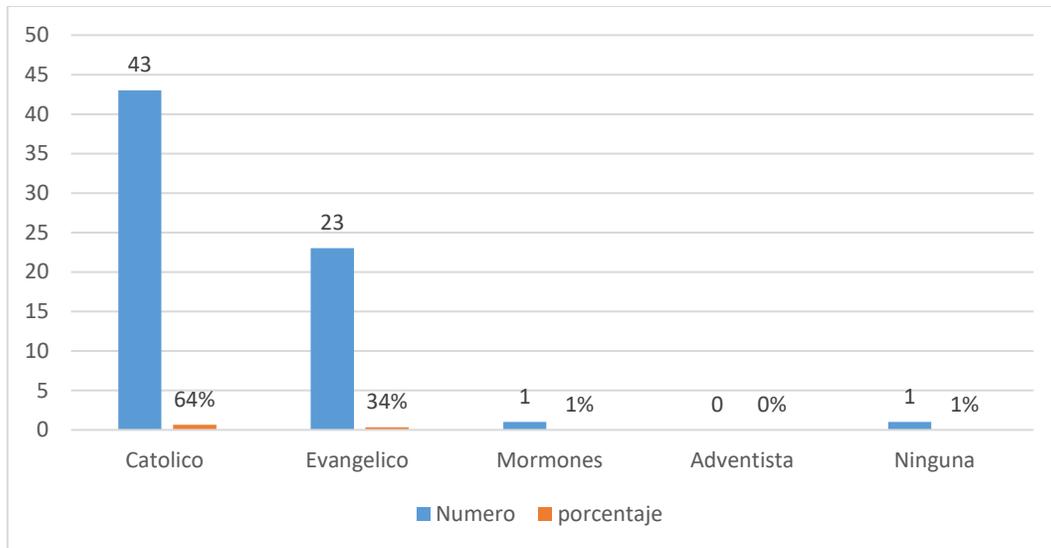


Gráfico 4: Religión, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

La religión católica tiene mayor prevalencia que las otras religiones, esta forma una parte importante de sus vidas, ya que puede llegar a influir de una manera positiva o negativa con respecto a la salud sexual basada en sus creencias y costumbres con el cual fueron formados y algunos limitándose a poder experimentar y conocer mejor su cuerpo para gozar de una mejor 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 determinan su identificación y su capacidad de actuación en el mundo de las relaciones jurídicas. (Jurídico, 2023)

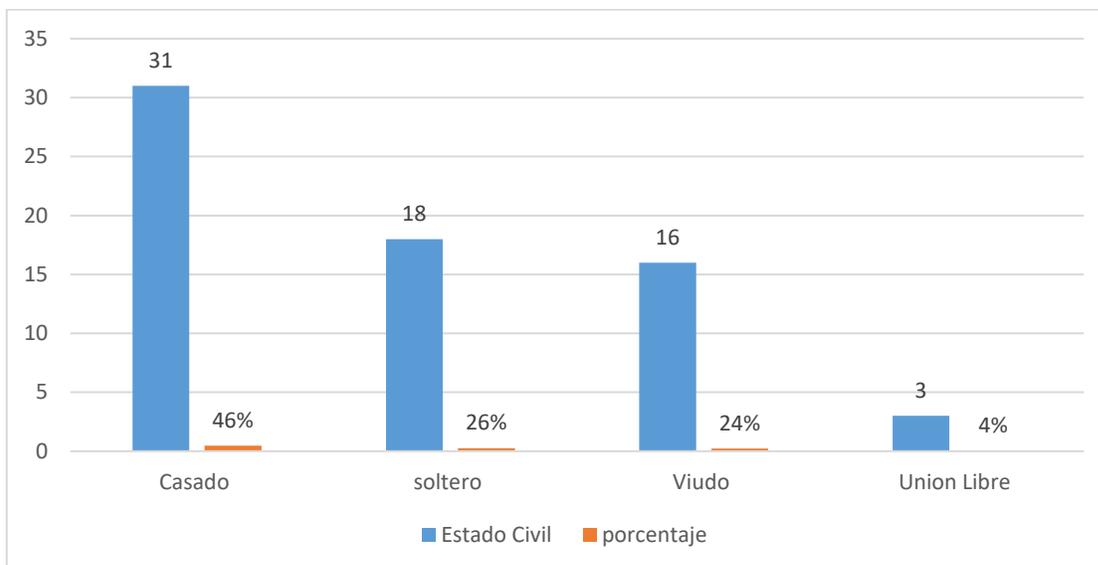


Gráfico 5: Estado civil, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

El grupo de las personas casadas tiene mayor porcentaje en comparación a los demás, teniendo en cuenta que comparten una ideología sobre el tema de salud sexual y la importancia de vivirla entre ellos ya que están en una edad más avanzada, han pasado y experimentados cambios juntos.

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).

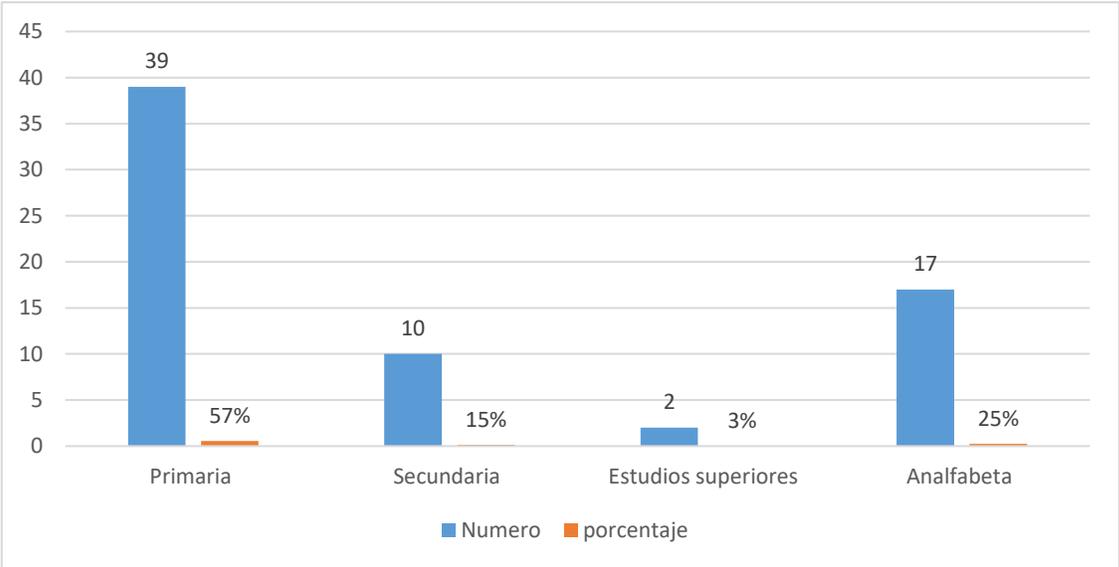


Gráfico 6: Escolaridad, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Los estudios de primaria formaron la primera instancia en los adultos mayores ya que la mayoría de ellos conocen lo básico; La escolaridad es un factor muy importante ya que esta es la primera instancia donde ellos pueden conocer sobre temas como la salud sexual y como pueden vivirla de una manera segura y satisfactoria, tomando en cuenta que no todos ellos tuvieron acceso a una educación o bien gozar de los beneficios que le pudieran permitir y orientarse acerca de cómo se debe vivir la salud sexual con el paso de los años y la importancia que esta tiene en su vida.

4.2. 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).

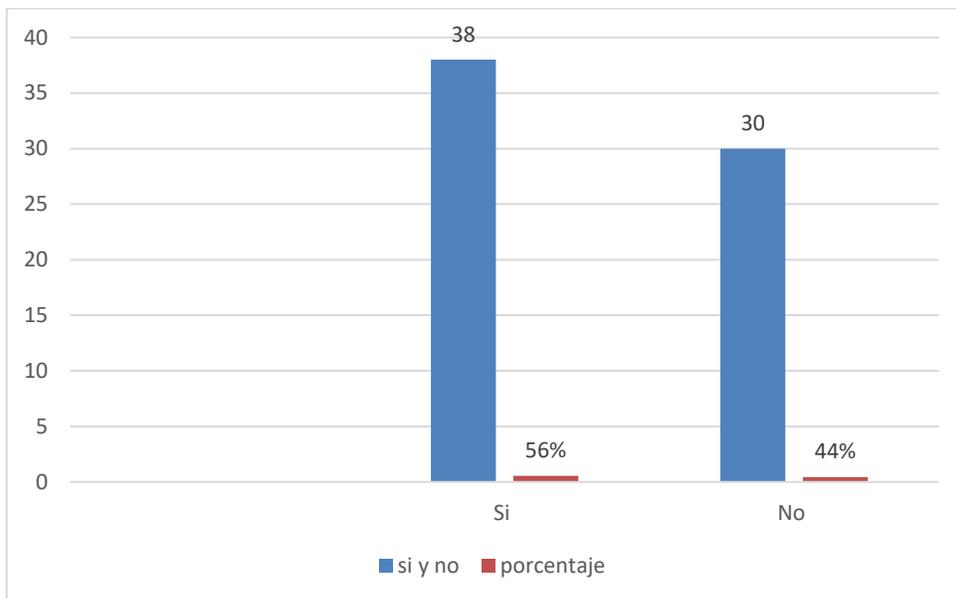


Gráfico 7: Es importante mantener una vida sexual a su edad, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Teniendo mayor prevalencia las personas que si consideran que es importante mantener una vida sexual a su edad porque les permite tener un bienestar emocional y así fortalece las relaciones sociales y su estado físico y el goce de una buena salud sexual tomando en cuenta los cambios experimentados con el paso de los años.

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 pasiva y al recuerdo de sus hazañas sexuales de juventud.

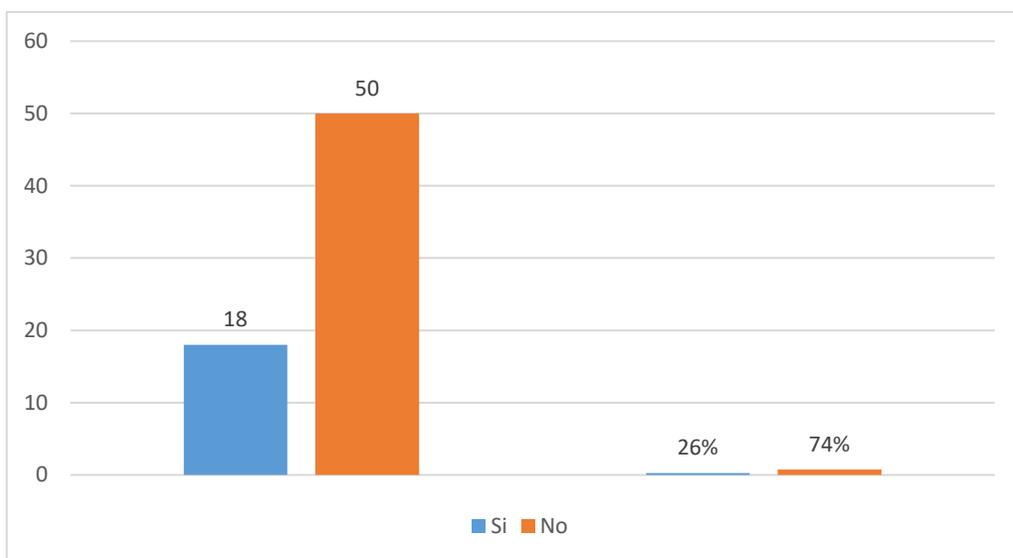


Gráfico 8: Tiene una vida sexual activa, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Considerando que el 74% no tenían una vida sexual activa debido a los cambios que experimentaron con el paso de los años y las diferentes situaciones de la vida cotidiana (Creencias impuestas por la sociedad) ya que ellos piensan que a su edad ya no tienen derecho a sentir o gozar de una vida sexual activa.

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).

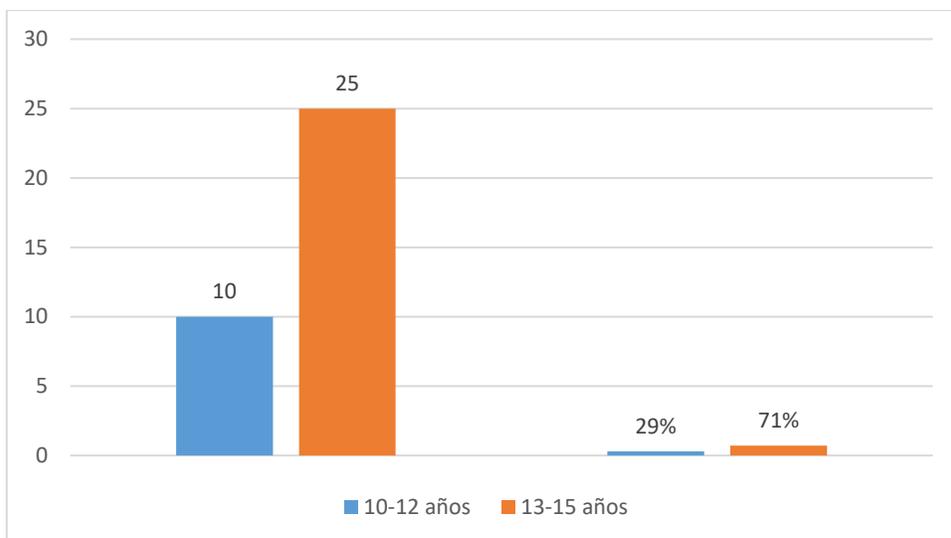


Gráfico 9: primera menstruación, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

La primera menstruación es muy importante ya que es el inicio de la pubertad donde las mujeres experimentan muchos cambios hormonales y físicos, el 71% de las mujeres tuvieron su primera menstruación entre los 13-15 años siendo una edad predisponente que da pautas a un inicio de relaciones sexuales a una edad temprana y de lo importante que conozcan sobre la educación sexual de una manera segura y responsable.

Inicio de su 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. (OMS, 2023).

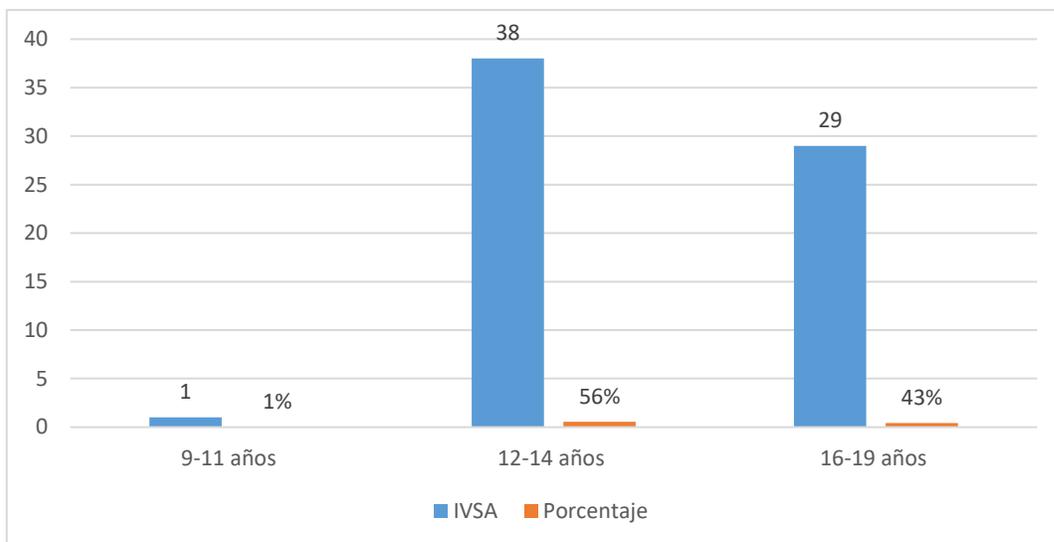


Gráfico 10: Inicio de vida sexual IVSA, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Con relación a inicio de vida sexual, tiene mayor incidencia el 99% entre las edades de 12-19, siendo esto un factor predisponente para un inicio de relaciones sexuales a temprana edad y las complicaciones que puedan surgir con el paso del tiempo y que puedan afectar el goce de una buena salud sexual a su edad.

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.

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.

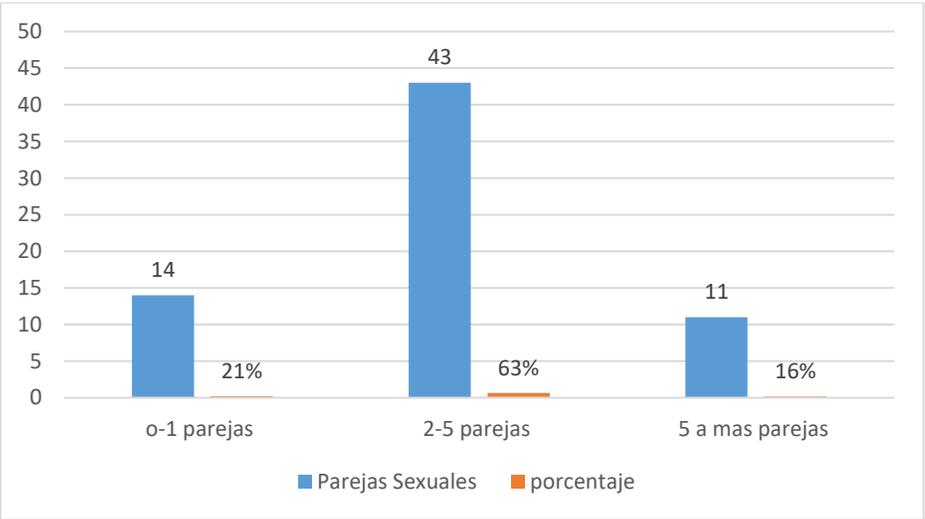
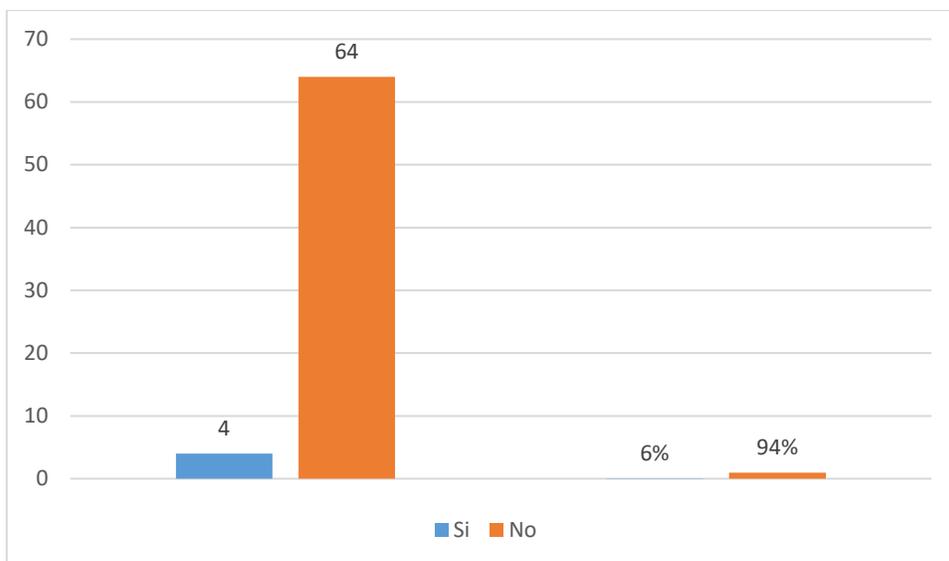


Gráfico 11: Cuantas parejas sexuales a tenido a lo largo de su vida, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.



Gráficos 13: Utiliza método de barrera (preservativo), Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

En relación del método de barrera con el número de parejas sexuales ambos sexos se consideran una situación de riesgo ya que la mayoría de ellos habían sido promiscuos durante su vida, siendo un factor predisponente para el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual, y se resalta la poca educación sexual que tenían y lo que esto podría ocasionar a largo plazo, y en relación a el 94% de la población que no utilizaba métodos de barrera, teniendo estos mayor accesibilidad a centros de salud y farmacias en donde se facilita comprarlos, tomando en cuenta que esto es utilizado más por personas del sexo masculino.

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.

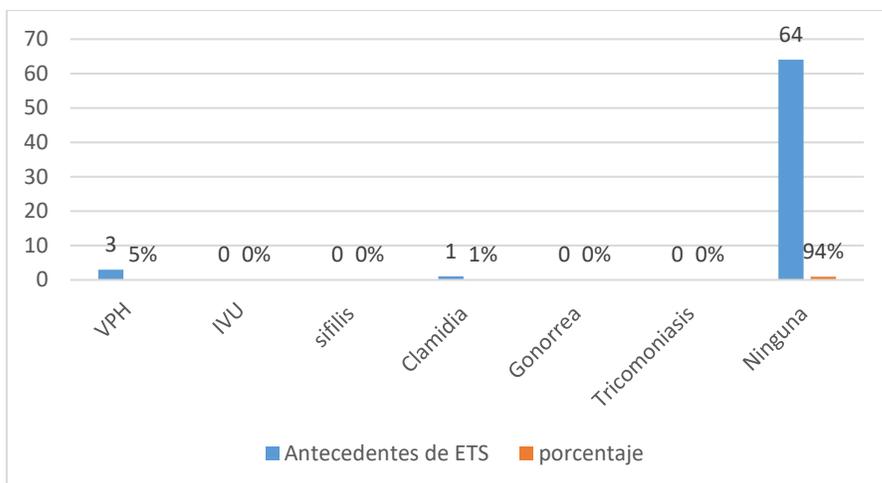


Gráfico 12: Antecedentes de ETS, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

La población en estudio respondió si habían tenido alguna ETS, el 6% alguna vez había tenido una ETS, aun sabiendo que no utilizaban un método de barrera es un comportamiento de riesgo el cual no usaban, ni tenían presente un método de protección dual, el 94% no habían tenido ninguna enfermedad teniendo en cuenta la promiscuidad que ellos tenían, considerando que los centros de salud brindan un seguimiento para el manejo y prevención de las enfermedades de transmisión sexual y se les brinda un acompañamiento.

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).

Uso de medicamentos para el incremento sexual

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

- Avanafil (Stendra)

- Sildenafil (Viagra)
- Tadalafil (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.

- Tadalafil (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 tadalafil, más de una vez al día sus efectos duran más 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, vardenafil y tadalafil.

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 antihipertensivos 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.

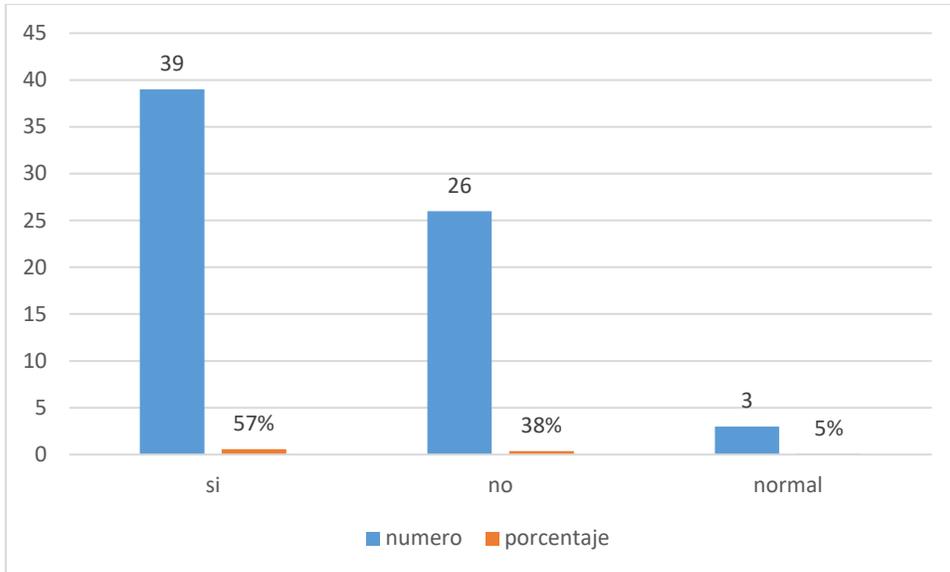


Gráfico 14: A notado cambios en su capacidad para mantener una erección o lubricación, durante la relación, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

En población de estudio el 57% noto que, si habían tenido cambios durante sus relaciones sexuales a lo largo de su vida, ya que los cambios son muy notorios con y tienden a crear un cambio radical en su capacidad sexual y el goce de sus relaciones con su pareja.

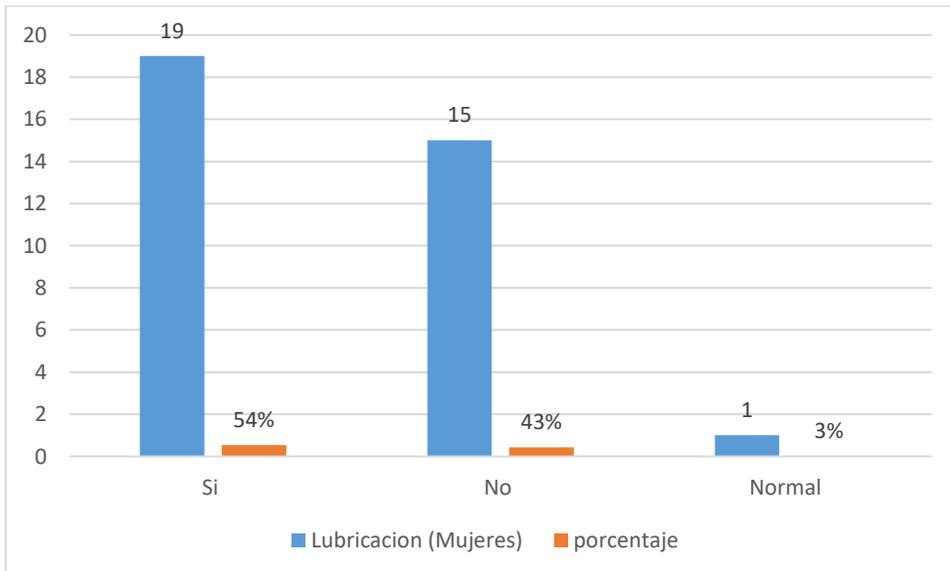


Gráfico 14.1 Lubricación en mujeres, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

El 54% si habían presentados cambios fisiológicos a lo largo de su vida y en qué manera le afecta a su salud y relaciones sexuales, estando expuestas a cambios tantos internos como externos lo cual la lubricación en las mujeres se hace más difícil debido a todos estos cambios que se dan por el paso de los años.

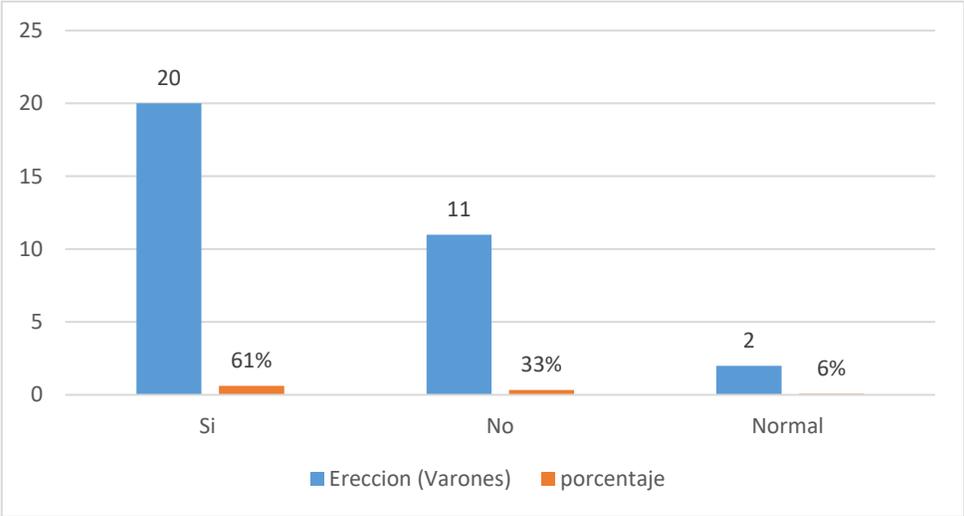


Gráfico 14.2 Erección en varones, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

El 61% contestaron que, si habían tenido cambios fisiológicos a lo largo de su vida y esto les afecta de una manera negativa en sus relaciones sexuales, ya que estos son cambios fisiológicos y anatómicos que se da en los hombres a lo largo de su vida, estos pueden hacerlo sentir impotente y de no gozar de una salud sexual, ya que hay factores predisponentes en su estilo de vida que influyen de una manera directa en sus relaciones coitales.

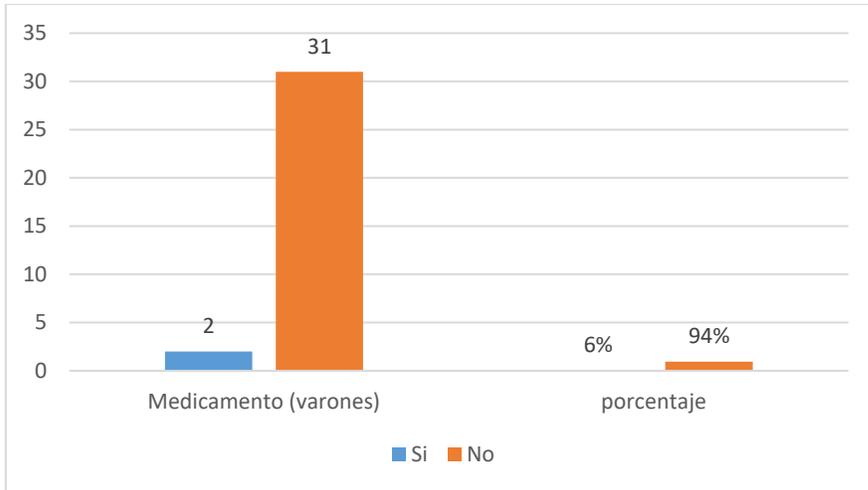


Gráfico 15: utiliza medicamentos si es varón, lubricante si es mujer para incrementar el placer sexual (masculino), Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

En los resultados el 94% de los varones, no utilizaban medicamentos para incrementar su placer sexual (sildenafil, vardenafil, tadalafilo, Avanafil) ya que a su edad no lo miraban factible el utilizarlos, debido a que se sentían mejor, tomando en cuenta que la mayoría de ellos no tenían una vida sexual activa, ya sea por enfermedades o bien porque no era necesario para su edad.

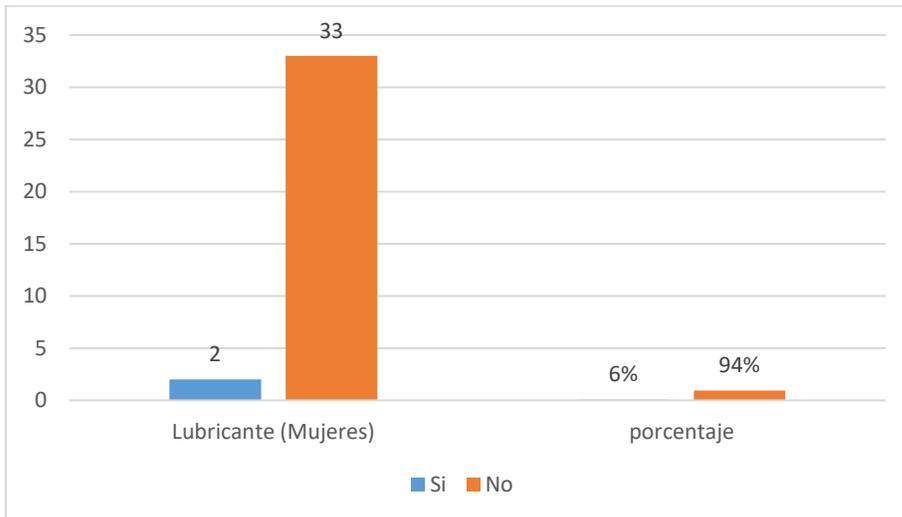


Gráfico 16: utiliza medicamentos si es varón, lubricante si es mujer para incrementar el placer sexual (Femenino), Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

En el caso de las mujeres que utilizaban lubricante para incrementar su placer sexual el 94% no utilizaban, ya que mostraban un desinterés, manifestaban no tener relaciones sexuales a su edad y por lo cambios fisiológicos, por el cual no miraban necesario para su vida, aun sabiendo que donde ellos viven tiene accesibilidad a centros de salud que les pueden brindar buenas orientaciones sobre la salud sexual y su calidad.

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.

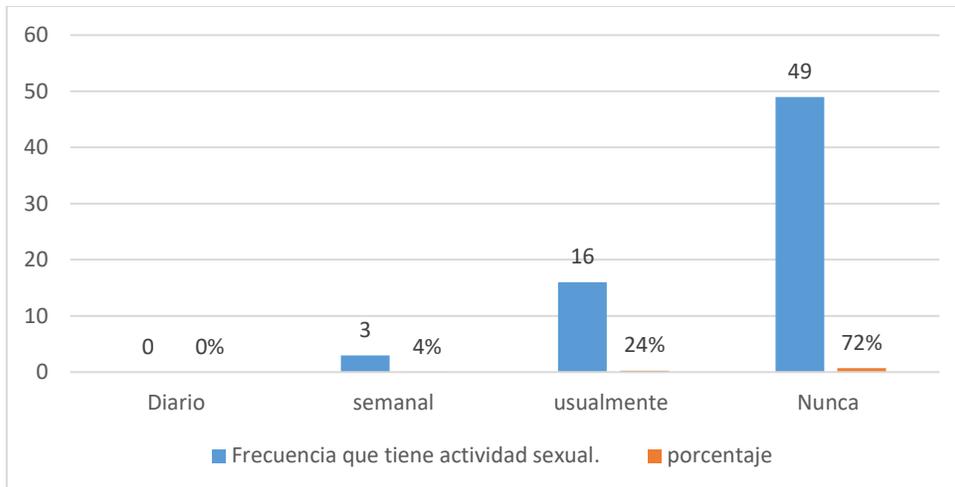


Gráfico 17: Con qué frecuencia tiene actividad sexual, se autocomplace, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

La población de estudio refleja que el 72% no son sexualmente activos por consiguiente no tienen una pareja, debido a que hay cambios en la edad y no les importa la sexualidad pasando a un segundo plano de su vida, en donde sus intereses vienen siendo el cuidado de las enfermedades que padecen.

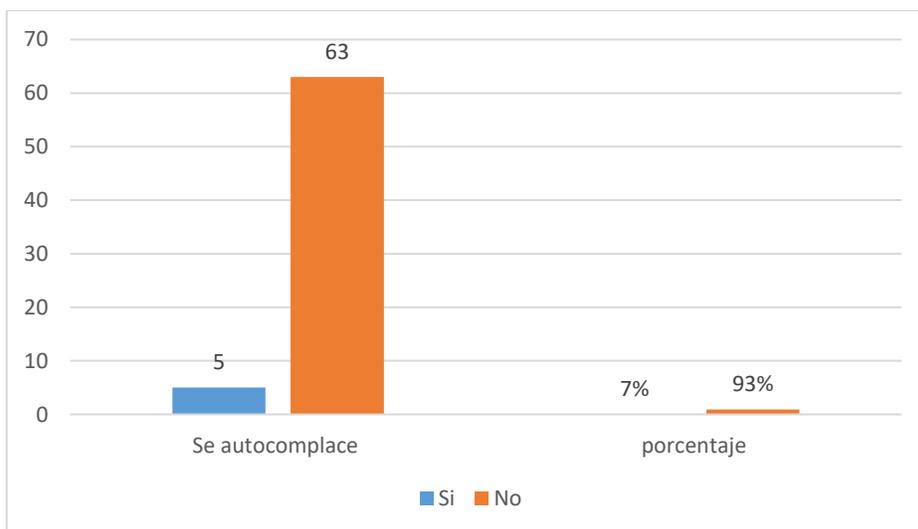


Gráfico 17.1 se autocomplace, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Con relación a la pregunta que con qué frecuencia tenían actividad sexual se les pregunto que si se autocomplacían dando como resultados el 93% (63 personas) contesto que no, debido a los tabú que prevalecen en la sociedad, mirándolo de una manera innecesario en su vida y priorizando otros cambios por los que están pasando en su salud, siendo estos más presentes en el sexo masculino en el margen en el cual el adulto mayor se masturbaba, en el caso del sexo femenino es algo que no le interesa ni llama su atención.

Tabla# 18 Como ha cambiado su vida sexual a medida de los años, *Fuente:*

Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Datos	¿Cómo ha cambiado su vida sexual a medida de los años?	Porcentajes
Si cambio	10	15%
Ya no es lo mismo	13	19%
No hay deseo	5	7%
Enfermedades	8	12%
La edad	18	27%
Normal	13	19%
No hay cambios	1	1%
Total	68	100%

El paso de los años juega un papel fundamental con los cambios que surgen, el 65% se basan en que los cambios son producidos por la edad conllevando a que estos no sientan los mismos o simplemente se sientan normales ante los cambios que van surgiendo, el cual puede ser atribuido a factores predisponentes que pueden interferir en su salud sexual.

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.

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 impongan en sus cuerpos y 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.)

Si, aunque su enfoque puede ser más sereno y pragmático, aun 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, aun son capaces de experimentar el romance y la pasión.

Como 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 las 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 perspectiva más jóvenes crea una dinámica única. Buscan una pareja que no solo comparta intereses, sino que también desafía y enriquezca su vida. Estos deseos reflejan la búsqueda de un equilibrio entre la madurez y la vitalidad que define estas relaciones.

Mas allá de la diferencia de edad, buscan una conexión basada en intereses compartidos, metas similares y una comprensión mutua. La capacidad de adoptarse 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 años 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.

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 calificado 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).

Tabla #19 como pareja sexual que edad prefiere, *Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.*

Datos	Preferencia de edad	Porcentaje
como mi edad	12	18%
Ninguna	29	43%
20-30 años	11	16%
40 años	7	10%
como la edad de mi pareja	5	7%
cualquiera edad	4	6%
Total	68	100%

Como puede observarse el 43% hacía referencia a que no tenían preferencia, atribuyendo a que no le importaba de ninguna edad con tal de sentir atracción y deseo ya que con la edad cambia y el tener una persona menor que ellos los hace sentir vivos y experimentar atracción para la edad que ellos tienen, tomando en cuenta que su vida sexual se convierte en una prioridad para la satisfacción de ambos ya que viene acompañado con experiencias nuevas, sentimientos, y un cambio drástico en su vida.

4.3. Valorar la satisfacción de vida sexual en las personas mayores de 60 años

Antecedentes patológicos.

Definiciones

Según Cáncer, (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 de 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.

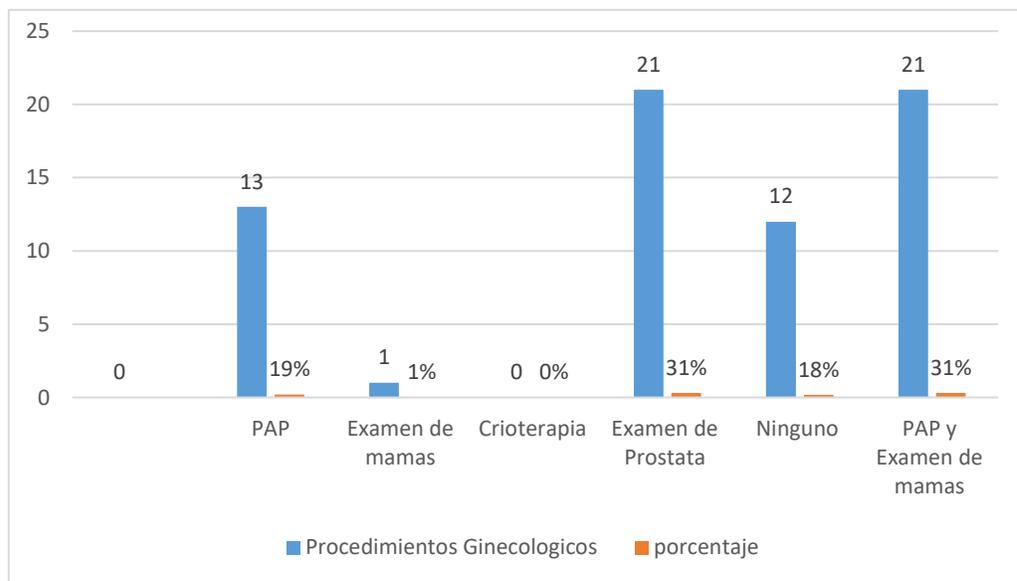


Gráfico 20: A pasado por algún procedimiento quirúrgico, ginecológico/urólogo y exámenes.

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Los procedimiento quirúrgico, ginecológico, urólogo forman parte del cuidado de la salud sexual en las personas mayores, nuestra población de estudio en el caso de los varones 31% se habían realizado el examen de la próstata en donde la normativa refleja que las personas mayores de 40 años deben de realizarse el examen de próstata y en el caso de las mujeres un 31% se habían realizado PAP y exámenes de mama, en donde la normativa indica que toda persona de 40 años debe de realizarse examen de mama + mamografía siendo esto una parte del cuidado de su salud y de los cambios que se presenta con el paso de los años, teniendo en

cuenta que muchos de estos exámenes están disponibles en los puestos de salud como una medida preventiva para enfermedades a largo plazo en donde se le da orientaciones sobre algunos cambios que puedan llegar a surgir con el paso del tiempo.

Enfermedades crónicas

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.

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.

Según 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).

Según 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.

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, 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 y físico que acompaña a la persona que padece la enfermedad y a su familia.

Según 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.

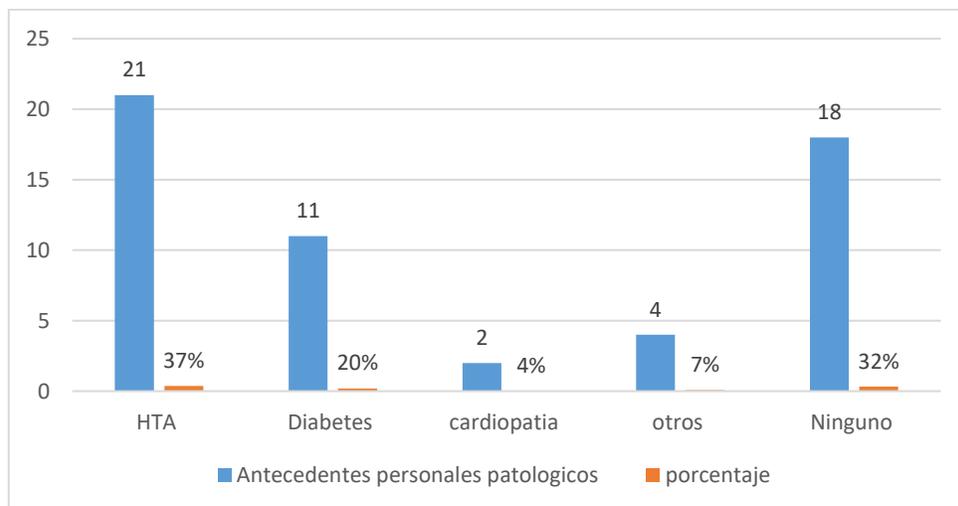


Gráfico 21: Antecedentes personales patológicos, Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Los antecedentes patológicos afectan de una manera directa cuando hablamos de salud sexual, en el cual el 37% de nuestra población refleja tener (HTA), ya que son factores predisponentes, en la parte psicológica (ansiedad, depresión asociada a la propia enfermedad), y pueden afectar tanto a mujeres (disfunción de la excitación), como a hombres (disfunción eréctil), ya que las enfermedades crónicas tienden a alterar las fases de deseo y excitación sexual y se convierte en un factor de riesgo cardiovascular para su vida llega a influir mucho en su salud sexual.

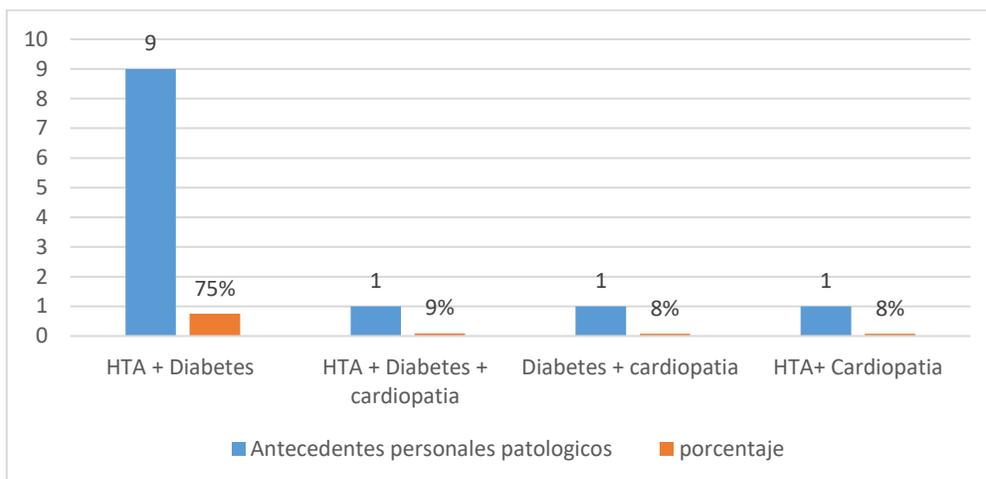


Gráfico 21.1: Antecedentes personales patológicos. Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Según lo anterior mencionado algunos adultos mayores presentan más de 1 enfermedad teniendo un 75% las personas que padecen de HTA + diabetes siendo estos factores que pueden influir en que puedan gozar de una salud sexual satisfactoria ya que los antecedentes patológicos pueden influir, convirtiéndose en un factor de riesgo por la doble patología existente los cuales tienen que tener un mejor cuidado personal.

Cambios post menopausia

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)

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.

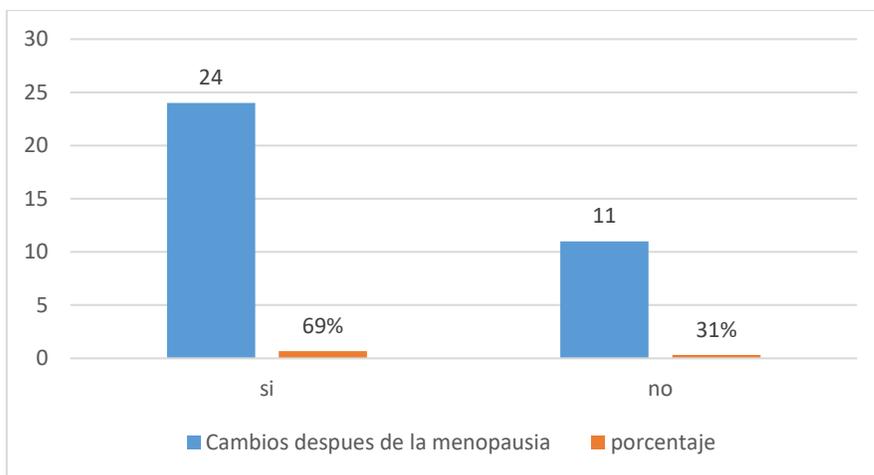


Gráfico 22: Cambios después de la menopausia. Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

La pregunta, si tuvieron cambios después de la menopausia realizada a 35 mujeres, el 69% si tuvieron cambios, sabiendo que esto es un proceso por el cual toda mujer pasa y de los múltiples cambios que se dan fisiológicos, psicológicos y emocionales que las puedan afectar en sus relaciones, mientras que el 31% no tuvieron ningún cambio después de la menopausia.

Tabla 22.1: Que cambios presentaron en la menopausia. Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años

Especifico	¿Cuáles fueron los cambios?	Porcentaje
Dolor de cabeza	9	26%
Calor y dolor de cabeza	5	14%
Calentura y dejamiento	1	3%
Dolor de cabeza y mareo	5	14%
Náuseas y mareo	2	6%
Calores	1	3%
No tienen cambios	11	31%
Sangrados	1	3%
Total	35	100%

Algunos de los cambios que las mujeres especificaban que tuvieron después de la menopausia fueron los siguientes: dolor de cabeza, dolor de cabeza y mareos, sangrados, calor y dolor de cabeza, Náuseas y mareos, calentura y dejamiento y calores.

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.

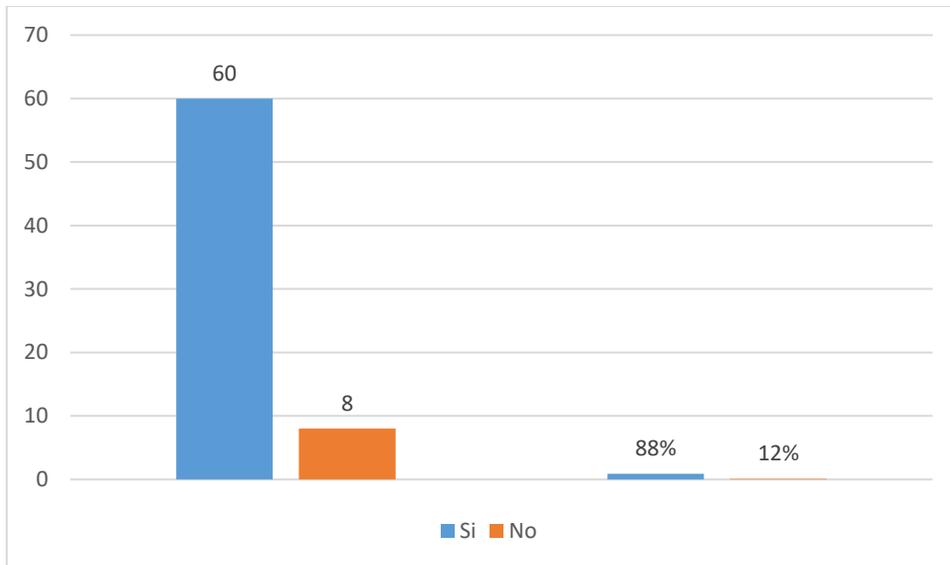


Gráfico 23: vive una vida sexual satisfecha. Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

A las 68 personas encuestadas se les pregunto que, si tenían una vida sexual activa, a la cual los resultados fueron el 88% contestaron que sí, el cual les permitió tener una buena satisfacción con sus parejas antes de las enfermedades y poder gozar de su sexualidad mientras duro, el 12% no viven una vida sexual satisfecha, por múltiples factores como, las enfermedades, la edad, no tener una pareja o el simple hecho de ya no importarles tener una satisfacción sexual, tomando en cuenta que la mayoría de ellos tienen una vida sexual satisfecha independientemente de la edad que ellos tengan.

Tabla 23.1 Respuestas de adultos mayores en base a su vida sexual (Si). *Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.*

Datos	Respuestas de adultos mayores en base a su vida sexual (Si)	Porcentaje
Tranquilo	11	18%
se siente bien	32	53%
placentero mientras duro	4	7%
Satisfecho	5	8%
lo disfrute hasta los 60	1	2%
todavía me funciona	3	5%
no siento nada	1	2%
Durante estuve joven	3	5%
Total	60	100%

Las respuestas de los adultos en base a una vida sexual satisfecha expresaron de una forma positiva lo siguiente: se sentían tranquilos, fue placentero mientras duro, se sentían satisfecho. Algunos expresaban que todavía les funcionaba, otros que durante estaban jóvenes tuvieron una vida sexual satisfecha, y que hasta los 60 años vivieron al máximo.

Tabla 23.2 Respuestas de adultos mayores en base a su vida sexual (No). Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

Datos	Respuestas de adultos mayores en base a su vida sexual (No)	Porcentaje
No tengo pareja	1	12%
Mi cuerpo no me lo permite	2	25%
Tranquila	2	25%
Ya no tengo relaciones sexuales	3	38%
Total	8	100%

Las respuestas de los adultos mayores en base a una vida sexual satisfecha expresaron de forma negativa lo siguiente: que no tenían parejas, que ya su cuerpo no se lo permitían, algunos expresaron que se sentían tranquilo y que no tenían relaciones sexuales, lo cual su salud sexual ya no es una prioridad para ellos y pasando a segundo plano y dándole prioridad a otras cosas, ya que a la edad que ellos tienen piensan que no es necesario tener una vida sexual satisfecha.

4.4 Plan didáctico de Educación sexual

PLAN DIDACTICO DE EDUCACION SEXUAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DEL BARRIO LUCIDIA MANTILLA #1							
Objetivo Especifico	Nombre de la estrategia en acción	Actividades	Tiempo	Participantes	Materiales	Meta a alcanzar	Observaciones
Crear material didáctico.	Creación de brochures sobre educación sexual en personas mayores de 60 años.	Reunión con personas mayores de 60 años en barrio Lucidia mantilla #1	15 min (5 días seguidos)	Personas mayores de 60 años del barrio Lucidia mantilla #1	Asistencia Brochures	Listado de participantes	Se aprovecharán las visitas al barrio para reunión con adultos mayores
consejería sobre educación sexual en personas mayores de 60años	Consejería sobre el goce de una salud sexual en adultos mayores	Conversatorio sobre educación sexual y entrega de brochures	30 min	Personas mayores de 60 años del barrio Lucidia mantilla # 1	infografía	Listado de los participantes	Que sea una consejería donde puedan adquirir información y sea una mezcla de experiencia.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que los adultos mayores encuestados son de procedencia urbana, estado civil casados, de sexo femenino y masculino, perteneciente a la religiones evangélicas y católicas, con una escolaridad de nivel primaria y en otros casos con ninguna escolaridad.
- Un mínimo porcentaje de encuestados tienen una vida sexual activa, pero no utilizan métodos de barrera y algunos de ellos suelen utilizar medicamentos para incrementar el deseo sexual.
- La mayor parte de los adultos mayores han tenido múltiples parejas sexuales a lo largo de su vida.
- Los cambios que han sufrido por la edad y las diferentes enfermedades han afectado su vida sexual.
- Los adultos mayores gozan de una vida sexual satisfactoria independientemente de la edad.
- Se implementó un plan de educación sexual para los adultos mayores de 60 años, donde se reflejan los cambios que se experimentan con el paso de los años, la importancia que tiene la salud sexual, y como vivir una vida sexual satisfecha a la edad que tienen.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 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>
- De Souza EV, D. S. (2021). *Sexuality on Family Functionality and Quality of Life*. colombia: Revista Ciencias Biomédicas Vol. 12 Núm. 1, (2023).
- 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>
- Dra. Valentina Hafner, M. M. (2009). CALIDAD: UN PRINCIPIO BÁSICO DEL. *Oficina Regional Europea de la OMS*, 68.
- 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 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>
- 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](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 epidemiología de la cronicidad*. Obtenido de [file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/M1T1-Texto%20\(1\).pdf](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.

VII. ANEXOS

Anexos (Gráficos, imágenes, tablas, esquemas, formularios)

Instrumento (anexo 1)

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 Urbana

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 Semanal Usualmente 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 Tricomoniasis

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: _____

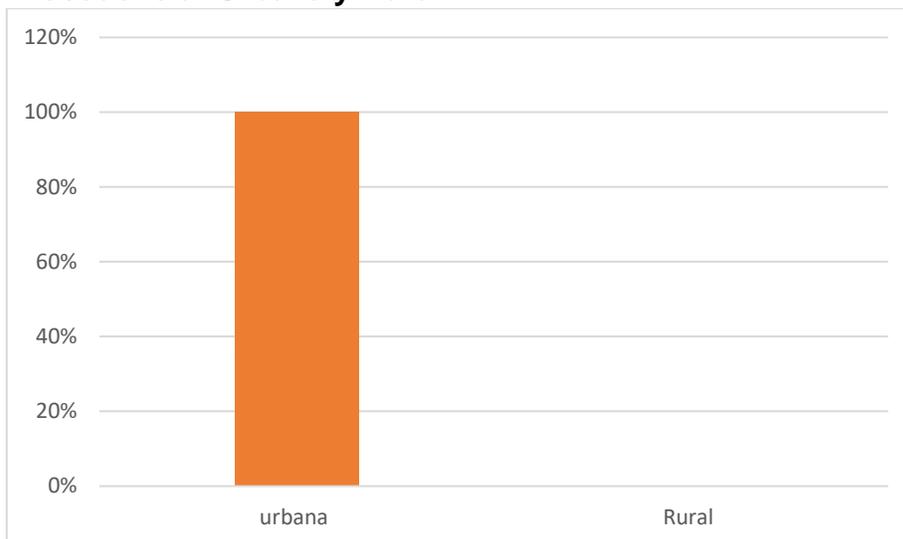
• **Variables (anexo 2).**

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

(Anexo 3)

Gráfico 1

Procedencia: Urbana y Rural



Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años.

En base a 68 personas encuestadas en el barrio Lucidia mantilla #1, se obtuvo como resultado que el 100 % son procedencia urbana, teniendo mayor dominio ya que hay un mayor acceso a redes sociales, medios audiovisuales, entre otros medios, para poder tener mayor conocimiento sobre el tema de salud sexual en los adultos mayores.

(Anexo 4) Parilla de resultados

Tabla #1 Edades

Datos	Numero	Porcentaje
60-65	26	38%
66-71	15	22%
72-77	12	18%
78-83	8	12%
84-89	5	7%
90-95	2	3%
Total	68	100%

Tabla # 2 Procedencia

Datos	Numero	porcentaje
urbana	68%	100%
Rural	0	
Total	68	100%

Tabla# 3 sexo

Datos	Numero	porcentaje
Femenino	35	51%
Masculino	33	49%
Total	68	100%

Tabla #4 Religión

Datos	Numero	porcentaje
Católico	43	64%
Evangélico	23	34%
Mormones	1	1%
Adventista	0	0%
Ninguna	1	1%
Total	68	100%

Tabla #5 Escolaridad

Datos	Numero	Porcentaje
Primaria	39	57%
Secundaria	10	15%
Estudios superiores	2	3%
Analfabeta	17	25%
Total	68	100%

Tabla #6 Estado Civil

Datos	Numero	porcentaje
Casado	31	46%
soltero	18	26%
Viudo	16	24%
Unión Libre	3	4%
Total	68	100%

Tabla #7 Considera que es importante mantener una vida sexual activa a su edad

Datos	Considera que es importante mantener una vida sexual activa a su edad	porcentaje
Si	38	56%
No	30	44%
Total	68	100%

Tabla #8 Tiene una vida sexual activa

Datos	Numero	porcentaje
Si	18	26%
No	50	74%
Total	68	100%

Tabla #9 A qué edad fue su primera menstruación

Datos	Numero	porcentaje
10-12 años	10	29%
13-15 años	25	71%
Total	35	100%

Tabla #10 A qué edad tuvo si IVSA

Datos	Numero	Porcentaje
9-11 años	1	1%
12-14 años	38	56%
16-19 años	29	43%
Total	68	100%

Tabla #11 Cuantas parejas sexuales a tenido a lo largo de su vida

Datos	Numero	porcentaje
o-1 parejas	14	21%
2-5 parejas	43	63%
5 a más parejas	11	16%
Total	68	100%

Tabla #12 Antecedentes de ETS

Datos	Antecedentes de ETS	Porcentaje
VPH	3	5%
IVU	0	0%
sífilis	0	0%
Clamidia	1	1%
Gonorrea	0	0%
Tricomoniasis	0	0%
Ninguna	64	94%
Total	68	100%

Tabla #13 Utiliza métodos de barrera (preservativos)

Datos	Utiliza métodos de barrera	porcentaje
Si	4	6%
No	64	94%
Total	68	100%

Tabla #14 Anotado cambios en su capacidad para mantener una erección o lubricación, durante la relación.

Datos	Numero	porcentaje
Si	39	57%
No	26	38%
Normal	3	5%
Total	68	100%

Tabla #15 Anotado cambios en su capacidad para mantener una erección o lubricación, durante la relación

Datos	Lubricación (Mujeres)	porcentaje
Si	19	54%
No	15	43%
Normal	1	3%
Total	35	100%

Tabla #16 Anotado cambios en su capacidad para mantener una erección o lubricación, durante la relación

Datos	Erección (Varones)	Porcentaje
Si	20	61%
No	11	33%
Normal	2	6%
Total	33	100%

Tabla #17 Utiliza medicamento si es varón, lubricante si es mujer para incrementar el placer sexual

Datos	Medicamento (varones)	porcentaje
Si	2	6%
No	31	94%
Total	33	100%

Tabla #18 Utiliza medicamento si es varón, lubricante si es mujer para incrementar el placer sexual

Datos	Lubricante (Mujeres)	Porcentaje
Si	2	6%
No	33	94%
Total	35	100%

Tabla #19 Con qué frecuencia tiene actividad sexual, se autocomplace.

Datos	Frecuencia que tiene actividad sexual.	porcentaje
Diario	0	0%
semanal	3	4%
usualmente	16	24%
Nunca	49	72%
Total	68	100%

Tabla #20 Con qué frecuencia tiene actividad sexual, se autocomplace.

Datos	Se autocomplace	Porcentaje
Si	5	7%
No	63	93%
Total	68	100%

Tabla #21 A pasado por algún procedimiento quirúrgico, ginecológico/urológico y exámenes

Datos	Procedimientos Ginecológicos y urológicos	Porcentaje
PAP	13	19%
Examen de mamas	1	1%
Crioterapia	0	0%
Examen de Próstata	21	31%
Ninguno	12	18%
PAP y Examen de mamas	21	31%
Total	68	100%

Tabla #22 Antecedentes personales patológicos

Datos	Antecedentes personales patológicos	porcentaje
HTA	21	37%
Diabetes	11	20%
cardiopatía	2	4%
otros	4	7%
Ninguno	18	32%
Total	56	100%

Tabla #23 Antecedentes patológicos

Datos	Antecedentes personales patológicos	Porcentaje
HTA + Diabetes	9	75%
HTA + Diabetes + cardiopatía	1	9%
Diabetes + cardiopatía	1	8%
HTA+ Cardiopatía	1	8%
Total	12	100%

Tabla #24 Tuvo cambios después de la menopausia

Datos	Cambios después de la menopausia	porcentaje
Si	24	69%
No	11	31%
Total	35	100%

Tabla # 25 cambios en la satisfacción sexual con el paso de los años

Datos	Cambio de la satisfacción sexual con el paso de los años	Porcentaje
Si	63	93%
No	5	7%
Total	68	100%

Tabla# 26 vive una vida sexual satisfecha

Datos	Vive una vida sexual satisfecha	Porcentaje
Si	60	88%
No	8	12%
Total	68	100%

Tabla #27 vive una vida sexual satisfecha (si)

Datos	Respuestas de adultos mayores en base a su vida sexual (Si)
Tranquilo	11
se siente bien	32
placentero mientras duro	4
Satisfecho	5
lo disfrute hasta los 60	1
todavía me funciona	3
no siento nada	1
Durante estuve joven	3

Tabla #28 vive una vida sexual satisfecha (no)

Datos	Respuestas de adultos mayores en base a su vida sexual (No)
No tengo pareja	1
Mi cuerpo no me lo permite	2
Tranquila	2
Ya no tengo relaciones sexuales	1

Anexo 5

Ilustración 1. Aplicación de encuestas, foto tomada en el barrio lucida mantilla costado este, tomada por Arlen Ramos con un teléfono A33



(ilustración 2) Aplicación de encuestas, foto tomada en el barrio lucida mantilla costado este, tomada por Alda Zuniga con un teléfono Redmi Note 11 S



(ilustración 3) Aplicación de encuestas, foto tomada en el barrio lucida mantilla costado este, tomada por Arlen Ramos con un teléfono A33



(Ilustración 4) Aplicación de encuestas, foto tomada en el barrio lucida mantilla costado este, tomada por Alda Zuniga con un teléfono Redmi Note 11 S



Anexo 6. cronograma de actividades

Actividades	julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Aplicar encuestas	9			
Aplicar encuestas	10			
Aplicar encuestas	11			
Aplicar encuestas	12			
Recolección de datos y sacar los datos	16			
Hacer gráficos y tablas	18			
Revisión de gráficos y ordenar datos	26			
Revisión de gráficos y organizar la estructura		17		
Revisión de gráfico y análisis		19		
Revisión de gráfico y análisis		21		
Revisión de gráfico y análisis		23		
Revisión de gráficos y análisis		27		
Revisión de gráficos y análisis		29		
Revisión de gráficos y análisis			3	
Revisión de gráficos y análisis			5	
Revisión de gráficos y análisis			10	
Revisión de gráficos y análisis			12	
Revisión de gráficos y análisis			21	
Revisión			23	
Reunión para conclusión			24	
Revisión			25	
Entrega de blochure				7

Anexo 7 Brochure

Cambios con el paso de los años

1

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

2

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

3

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.

la sexualidad es conectarnos con el deseo de vivir, y vivir es poder sentir.



como vivir tu salud sexual satisfecha

Habla con tu pareja. Aunque sea difícil hablar de sexo, compartir tus necesidades, deseos y preocupaciones puede ayudarte a disfrutar más del sexo y la intimidad. Es normal sentirse vulnerable.

Ve a un terapeuta sexual. Un terapeuta puede ayudarte a ti y a tu pareja con problemas específicos.

Busca nuevas formas de lograr conexión. Si tener intimidad física es difícil en este momento, busquen nuevas maneras de divertirse juntos. Disfrutar de nuevas experiencias puede mejorar el nivel de actividad, el estado de ánimo e incluso la libido.



Tu sexualidad funciona como un complemento analgésico

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-CUR MATAGALPA

Licenciatura en Enfermería Materno Infantil

SALUD SEXUAL EN ADULTOS MAYORES



Elaborado por:

- Alda Margarita Zuniga Delgado
- Arlen Tatiana Ramos López

Salud Sexual



La salud sexual en el adulto mayor le permite mantener un bienestar emocional, fortalecer relaciones sociales y su estado físico, lo que va a contribuir a prevenir enfermedades

Los entornos físicos y sociales pueden afectar a la salud de forma directa o a través de la creación de barreras o incentivos que inciden en las oportunidades, las decisiones y los hábitos relacionados con la salud sexual. Mantener hábitos saludables a lo largo de la vida.



Importancia de la Salud Sexual en adultos mayores



- X la sexualidad es una de las actividades que brinda mejor calidad de vida al ser humano.
- X Mejora su estado físico, emocional, psicológico y previene enfermedades.
- X Todos los adultos mayores tiene deseo de expresar su sexualidad.
- X No implica necesariamente el acto sexual.

El envejecimiento no significa limitar una vida sexual plena

Tu sentir es importante

Beneficios de una excelente Salud Sexual

Juntos vamos a construir algo muy divertido.

- Mejora su circulación sanguínea, fortalece los músculos de la pelvis.
- libera endorfinas que ayudan a aliviar estrés y dolor.
- promueve vínculos emocionales, conexión con la pareja y autoestima.



Anexo 8. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL MATAGALPA DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGIA Y SALUD

Consentimiento Informado

Por medio de la presente, Yo
_____ identificado(a) con el
número de cedula _____ de la ciudad de
_____, departamento de _____, permito que
realicen uso de mis datos con fin académico en el trabajo de estudiantes de la
carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Por ende, accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se
me hagan de la manera más honesta posible. A demás accedo a participar en
actividades relacionadas con la investigación realizada. Finalmente, autorizo que
los datos que se recolectan en la encuesta sean utilizados y sean reflejados en el
resultado de la investigación.

Expreso que los estudiantes de la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-Managua CUR Matagalpa, han explicado los objetivos de dicha
investigación.

Firma. _____

Fecha. _____

Anexo 9- Ilustración 1 entrega de brochure en el barrio Lucidia mantilla, tomada con Samsung Galaxy A33



Ilustración 2 entrega de brochure en el barrio Lucidia mantilla, tomada con Samsung Galaxy A33

