



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 el municipio de Matagalpa I semestre 2024.

Sub-Tema:

Salud sexual en personas mayores de 60 años en el barrio Apante del municipio de Matagalpa I semestre 2024.

Autores:

Kasandra del Carmen Cubas García

Krhistell de Fátima Vargas Picado

Tutor:

Msc. Jaqueline Salgado Matus

Fecha:

Noviembre, 2024



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

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

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS TECNOLOGÍA Y SALUD
SEMINARIO DE GRADUACIÓN
PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA MATERNO
INFANTIL**

Tema:

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

Sub-Tema:

Salud sexual en personas mayores de 60 años en el barrio Apante del municipio de Matagalpa I semestre 2024.

Autores:

Kasandra del Carmen Cubas García

Krhistell de Fátima Vargas Picado

Tutor:

Msc. Jaqueline Salgado Matus

Fecha:

Noviembre 2024

I. INDICE

II. DEDICATORIA.....	i
III. AGRADECIMIENTO	iv
IV. VALORACIÓN DEL DOCENTE (CARTA AVAL).....	v
V. RESUMEN.....	vi
1- INTRODUCCION DEL TEMA Y SUBTEMA.....	1
2- JUSTIFICACIÓN.....	3
3- OBJETIVOS.....	4
4- DESARROLLO DEL SUBTEMA.....	5
Marco Teórico / Marco Conceptual.....	5
1. Sociodemográfica.....	5
1.1 Edad:	5
1.2. Sexo:.....	6
1.3. Procedencia:.....	7
1.4. Religión:	7
1.5. Estado civil:.....	9
1.6. Escolaridad:	10
2. Salud sexual.	11
2.1. Vida sexual.	11
2.2 La menarquia:.....	13
2.3 IVSA.....	15
2.5. Uso de métodos de protección.....	17
2.6. Uso de medicamentos para el incremento sexual.....	19
2.6.1. Efectos secundarios:.....	20
2.7. Frecuencia de actividad sexual.	21
2.8. Preferencia de edad.....	24
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.	25
3. Valorar salud sexual en mayores de 60 años	27

3.1 Antecedentes patológicos.....	27
3.2 Enfermedades crónicas.....	28
3.3 Cambios post menopausia/ post andropausia.....	31
3.3.2Vida Sexual Satisfecha en personas de la tercera edad.....	33
13- CONCLUSIONES.....	36
Bibliografía.....	37
15- ANEXOS.....	1

II. DEDICATORIA

Primero que todo me gustaría dedicar esto a Dios por que él ha sido y siempre será mi pilar y mi bendición en todo, por brindarnos salud y entendimiento en todo momento por hacer que nunca nos falte nada, a mi pareja Elvis García que no me ha dejado sola y me ha acompañado siempre en cada uno de los pasos que doy, también a mi madre Hazell Rodríguez por a ver sido una figura de enseñanza y apoyo en crecimiento todos estos años, a mi padre Víctor Vargas porque siempre me ha apoyado en cada una de mis decisiones y me ha brindado su apoyo, a mis abuelos Guadalupe Rodríguez, Ronald Rodríguez y tía Carolina Picado que siempre me han mostrado el camino correcto y me han ayudado en todos estos años, y en especial a los docentes y cada uno que nos han guiado desde el primer día y nos han mostrado amor hacia la carrera y nos han ayudado en cada una de las pautas que hemos necesitado.

Krhistell de Fátima Vargas Picado.

Dedicatoria.

Quiero comenzar reconociendo a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Su luz ha iluminado mis días y Su amor me ha dado la paciencia y el valor para seguir adelante en los momentos más desafiantes. Gracias por acompañarme en este recorrido, permitiéndome crecer y aprender, y por concederme la sabiduría y la perseverancia necesarias para alcanzar esta meta.

A mi mamá Martha García, Dedicó este logro a ti, mamá, una mujer increíblemente fuerte y luchadora, quien, siendo madre soltera, enfrentó con coraje cada desafío para darme lo mejor. Eres mi mayor inspiración, mi ejemplo de vida y mi guía en cada paso. Gracias por sus sacrificios, por cada hora de trabajos y esfuerzo, y por no rendirse nunca, incluso en los momentos más difíciles. Su amor incondicional, su entrega y su fe en mí me han enseñado a no dejarme vencer, a persistir y a valorar cada paso en este camino, gracias mamá por enseñarme a no rendirme en este camino gracias por estar ahí cuando te necesito gracias por su apoyo.

Hoy, mientras veo el fruto de todo lo que he logrado, sé que este éxito también es suyo, porque cada logro mío lleva la huella de su dedicación y de su esfuerzo. Gracias por enseñarme que, a pesar de las adversidades, siempre hay una forma de seguir adelante y alcanzar los sueños. Este logro es tanto suyo como mío, y siempre estaré agradecida por el privilegio de ser su hija.

A mi abuelita Lorenza García, Quiero expresar mi agradecimiento más profundo a mi abuelita, quien con su amor, sabiduría y ternura ha sido una presencia invaluable en mi vida. Gracias, abuelita, por cada consejo, por cada historia y por tus enseñanzas, que me han dado la fuerza y el valor para seguir adelante. Has sido un ejemplo de bondad y perseverancia, y tus palabras siempre han sido un refugio en los momentos difíciles. Este logro también es tuyo, porque me has inspirado y apoyado de maneras que nunca podré agradecerte lo suficiente.

A mis hermanas Julissa García, Teresa Silva, A ustedes, mis hermanas, quienes han sido para mí mucho más que eso; han sido como madres en cada momento de mi vida. Su apoyo incondicional, su ternura y su fortaleza me han dado el aliento para seguir adelante, incluso en los días más difíciles. Gracias por cada consejo, por cada sacrificio, y por enseñarme el valor de la familia y la unión. Su amor ha sido un refugio y su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido una fuente constante de inspiración para mí.

Este logro no sería posible sin ustedes, quienes han caminado conmigo, animándome y recordándome siempre la importancia de ser valiente y seguir mis sueños. Su presencia ha sido un pilar fundamental en mi vida, y llevo en mi corazón cada gesto de amor y cuidado que me han dado. Este triunfo es tanto suyo como mío, porque juntas hemos compartido cada paso de este camino.

A mis sobrinos, Matías y Jancoby, A ustedes, quienes con su alegría y su luz han llenado mis días de inspiración y felicidad. Gracias por recordarme, con sus sonrisas y su energía, lo importante que es soñar y esforzarse. Este logro también es para ustedes, como una promesa de que los sueños pueden alcanzarse con dedicación y amor. Siempre espero ser un ejemplo positivo en sus vidas, así como ustedes lo han sido para mí, motivándome a dar lo mejor de mí cada día.

A mi novio, Fernando Blandón, A ti, quien ha sido, mi apoyo y mi mayor motivación durante este camino. Gracias por estar siempre a mi lado, brindándome su amor, paciencia y comprensión en cada momento. Su presencia ha sido un consuelo en los días difíciles y una fuente de alegría en los buenos. Ha creído en mí incluso cuando yo dudaba, y me ha dado el ánimo para seguir adelante. Este logro es también suyo, porque juntos hemos enfrentado cada desafío y compartido cada pequeña victoria.

"Este logro es una suma de sueños, esfuerzo y el apoyo invaluable de quienes siempre han creído en mí. A todos ustedes, mi gratitud eterna."

III. AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mis más sinceros agradecimientos primeramente a Dios por la sabiduría que día a día nos ha regalado, cuya guía y fortaleza nos han sido fundamental a lo largo de este viaje académico, queremos agradecer especialmente a nuestros padres quienes han sido nuestro mayor apoyo y fuente de inspiración a lo largo de este camino su amor incondicional, sacrificios y aliento constante han sido cruciales para alcanzar la meta de nuestra carrera. Gracias por creer en nosotros por la paciencia y por estar siempre a nuestros lados.

También agradecer a las diferentes instituciones, al puesto de salud Apante por abrirnos las puertas y ayudarnos con información básicas para poder dar inicio a nuestra investigación a los docentes en general especialmente a **MCS. Jaqueline Salgado** ya que nos ha acompañado en este viaje gracias por brindarnos las herramientas necesarias para llegar hasta aquí, gracias por su dedicación y compromiso han sido esenciales para el éxito de la culminación de nuestro seminario de Grado.

Este logro es también un reflejo de todos sus compromisos y dedicación.

Gracias a todos.

Kasandra del Carmen Cubas García.
Krhistell de Fátima Vargas Picado.

IV. VALORACIÓN DEL DOCENTE (CARTA AVAL)



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL, MATAGALPA CUR – MATAGALPA

VALORACION DEL TUTOR

Por medio de la presente en carácter de tutora doy por valorado el seminario de graduación: con tema general: Salud sexual en personas mayores de 60 años en el municipio de Matagalpa I semestre 2024. Con subtema: Salud sexual en personas mayores de 60 años en el barrio Apante en el municipio de Matagalpa I semestre 2024.

Realizada, por los estudiantes **Br. Kasandra del Carmen Cubas García** Con núm. de carnet: 20609037 **Br. Krhistell de Fátima Vargas Picado** Con núm. de carnet: 18505725 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 es crucial para el bienestar físico y emocional de los adultos mayores; Analizar la salud sexual en personas mayores de 60 años en el barrio apante del 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

V. RESUMEN

La salud sexual en los adultos mayores de 60 años estudia diversos aspectos relacionados con la sexualidad en esta etapa de la vida, se aborda factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la capacidad de las personas mayores para llevar a cabo una vida sexual activa.

La salud sexual en los adultos mayores del barrio apante sector 1 Se centra en investigar las características específicas de este sector, tales como el acceso a información y como las culturas influyen en la sexualidad en esta población.

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

La sexualidad en los adultos mayores es de importancia ya que esta mejora una calidad de vida, un envejecimiento saludable, un bienestar emocional más práctico ya que esto genera una conexión física y emocional, brindando un bienestar psicológico ayudando a reducir sentimientos de depresión y soledad. Es importante que los adultos mayores tengan acceso a información sobre una educación sexual adecuada y accesible a sus necesidades.

La investigación realizada confirma la existencia de una necesidad significativa de educación sexual entre los adultos mayores, a pesar de la importancia de la sexualidad en la vida de las personas mayores se identificaron vacíos considerables en los conocimientos y en la percepción de la salud sexual en la población, los resultados señalan que se necesita implementar un plan de educación.

1- INTRODUCCION DEL TEMA Y SUBTEMA

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social que 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.

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 internacionales (De Souza EV, 2021) Francia reconoce que 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.

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 queremos mencionar los siguientes: Los viejos no tienen capacidad fisiológica que le permita desempeñar conductas sexuales. Los ansianos no tienen intereses sexuales.

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.

La presente investigación se describió 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, así mismo los factores sexuales en adultos mayores y los cambios que puedan surgir tanto en mujeres como en hombres, del mismo modo las manifestaciones sexuales de cada individuo y como se modifican sus actividades sexuales con relación al envejecimiento y las enfermedades crónicas que se presenten con el paso del tiempo y puedan afectar su calidad de vida sexual satisfactoria.

Se detalla la recolecta y análisis de las variables específicas del tema de investigación, el tipo de enfoque es mixto cuali-cuantitativo y el tipo de investigación es aplicada, teniendo una muestra: 20 adultos mayores, muestreo: dada que la técnica de muestra a utilizar es probabilística, y las técnicas e instrumentos: entrevista, variables: sociodemográfico y vida sexual, plan de procesamientos de datos, y el cronograma de actividades.

“En los años 1950 todo se empezó con una población aproximada de 100 personas con 15 casa, en el barrio en los años 1950 abarcaba donde es la esquina de Juan Morales exactamente, 2 cuadras al sur dando la vuelta a la manzana hasta salir donde mejor se conoce las pulperías Cárdenas, Se empieza a extenderse para el triunfo de la revolución sandinista en los años 1978”.

2- JUSTIFICACIÓN

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

El propósito de este estudio investigativo fue 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 pretendió 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.

3- OBJETIVOS

General.

- ❖ Analizar la salud sexual en personas mayores de 60 años en el barrio apante del municipio de Matagalpa I semestre 2024.

Específico.

- Describir socio demográficamente la población en estudio.
- Indagar experiencias y prácticas en la salud sexual en personas mayores de 60 años.
- Valorar la satisfacción de la salud sexual en personas mayores de 60 años.
- Implementar plan de educación sexual en personas mayores de 60 años.

4- DESARROLLO DEL SUBTEMA

Marco Teórico / Marco Conceptual

1. Sociodemográfica.

1.1 Edad:

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

(Instituto Nacional de Estadísticas, 2009).

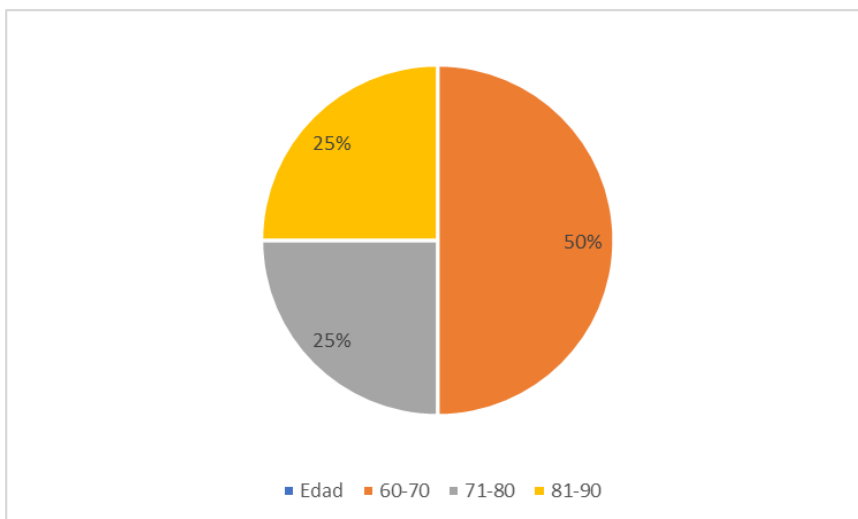


Gráfico #1: Edad

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La presente grafica da un total del 100% de estudio de las edades entrevistadas teniendo un 50% de 60-70 años, el 25% de 71-80 años y un 25% de 81-91 años.

La grafica muestra que a esa edad la salud sexual es de gran importancia ya que esta mejora una calidad de vida, la sexualidad juega un papel importante en lo que es la salud física y emocional, esto les permite llevar una vida plena y satisfactoria en todos los sentidos.

1.2. Sexo:

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

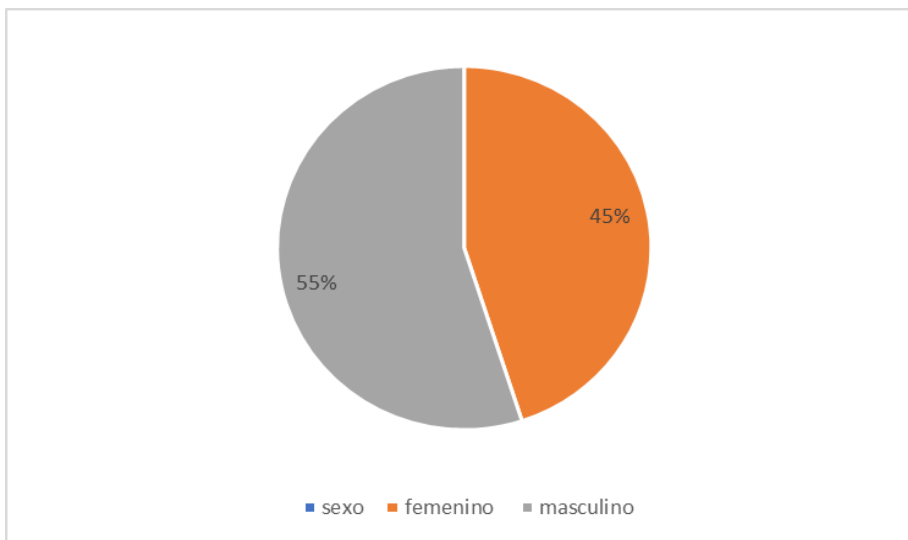


Gráfico #2: sexo

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1.

La presente gráfica describe que en el 100% de las personas estudiadas un 45% son de sexo femenino y un 55% masculino.

Esto indica que tanto hombre y mujeres, la salud sexual es un tema abordado con una participación relativamente balanceada, teniendo una ligera más de participación mayor por el lado masculino, ya que los varones tienen una mayor confianza en hablar de dicho tema en comparación a las mujeres.

1.3. Procedencia:

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

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

Gráfico #3: Procedencia

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

El área urbana tiene un mayor acceso a diversa información como medios de comunicación, tecnología, también en esta zona hay un menor estigma en los tabúes. Sin embargo, esto no siempre significa que toda la población urbana está bien informada, ya que también influyen factores socioeconómicos

Ver gráfico en anexo 3.

1.4. Religión:

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

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

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

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

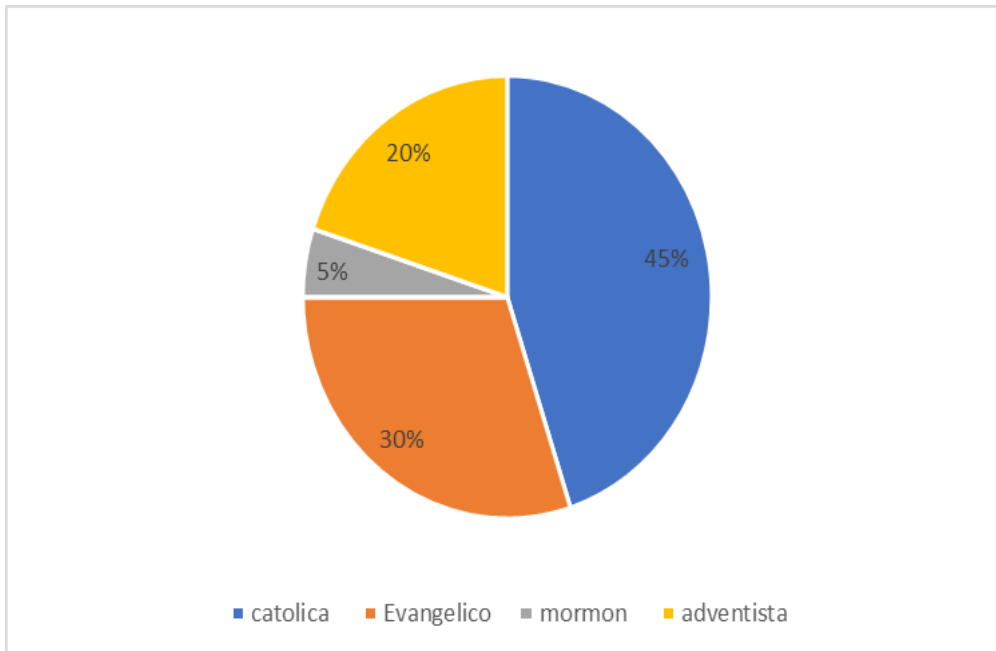


Gráfico #4: Religión

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Esta graficas muestra que la población de estudio un 45% es católica, 30% evangélicos, 5% mormón y un 20% adventista dando un total del 100%.

La grafica puede sugerir que la afiliación religiosa puede influir en dicha participación o la percepción de la salud sexual en los adultos mayores. Por parte de los católicos y los evangélicos tienen una mayor representación al 75% mientras los mormones son menores lo que nos puede indicar una diferencia cultural sobre el tema, la tendencia adventista refleja factores específicos de esta comunidad en cuanto a la salud sexual.

1.5. Estado civil:

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

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

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)

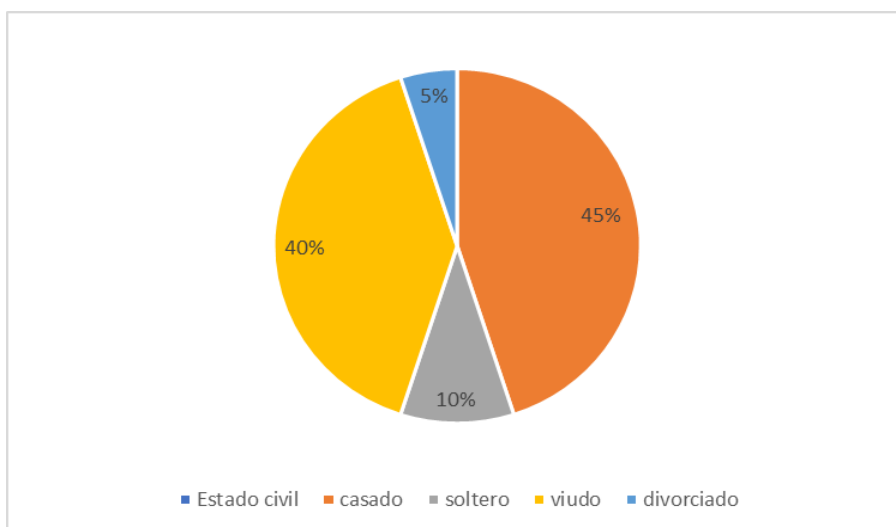


Gráfico #5: Estado civil

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector

La grafica refleja el estado civil de las personas encuestadas un 45% están casados, 10% solteros, 40% viudos y un 5% divorciados dando un total del 100%.

El estudio muestra el resultado de la convivencia en las personas mayores, el estado civil influye en la salud sexual de los adultos mayores debido a varios factores que afectan el bienestar físico, social y emocional, estos pueden tener una mayor accesibilidad a la intimidad y compañía en las personas casadas ayudando a una estabilidad emocional y apoyo mutuo, esto también influir en los tabúes que existen actualmente que percibe la sexualidad de los adultos mayores como en el caso de las personas viudas o solteras presentan un estigma y menos apoyo en una vida sexual activa.

1.6. Escolaridad:

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

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)

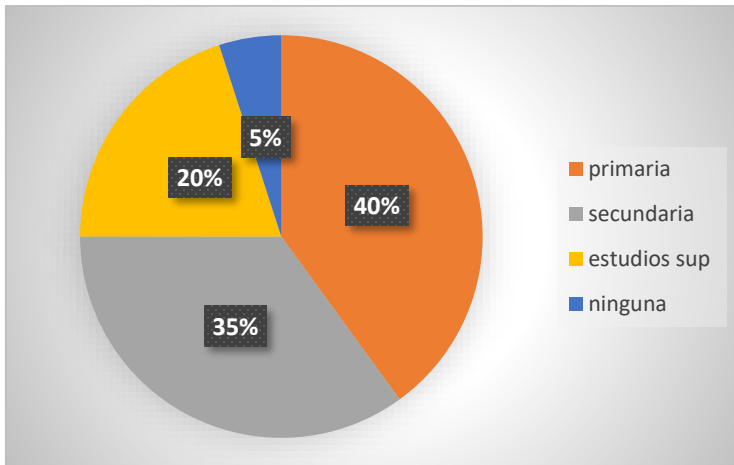


Gráfico #6: Escolaridad

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años

La grafica muestra el grado de estudio en los adultos mayores dando como resultado que el 40% de primaria, 35% secundaria, 20% estudios superiores y un 5% sin estudios.

Muestra el grado de estudio, ayudándonos a comprender y poder abordar mejor los temas a estudiar, intentando una mejor comprensión del tema ya que la población actual de adultos mayores llega a culminar apenas la primaria teniendo una muestra mayor del 40%.

2. Salud sexual.

2.1. Vida sexual.

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

Una vida sexual saludable es el resultado de una combinación de factores en torno al autoconocimiento, la conexión emocional y la comunicación con la otra persona.

Así, como hemos visto, la calidad de la vida sexual no se mide en términos de frecuencia o intensidad, sino en la capacidad de los individuos y las parejas para experimentar intimidad y satisfacción en un ambiente de respeto. Cultivar una vida sexual saludable requiere esfuerzo y compromiso continuo, pero los beneficios en términos de bienestar y felicidad son duraderos y significativos. (Brown, 2009).

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. Por la misma causa tampoco está capacitada para el disfrute sensorial de su sexualidad e incluso la imposibilidad fisiológicamente.

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.

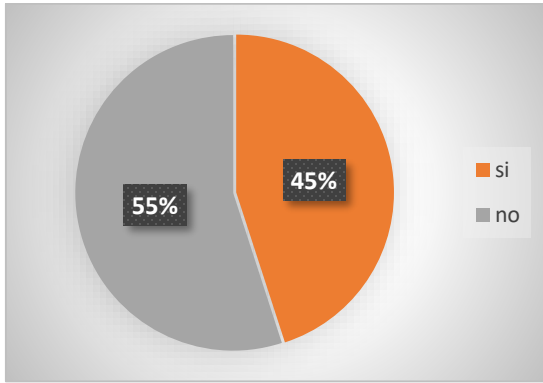


Gráfico #7: Vida Sexual

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La grafica muestra que en el 100% de los adultos mayores encuestados un 55% si tienen una vida sexual activa y un 45% no tienen una vida sexual activa.

La vida sexual de los adultos mayores juega un papel importante ya que contribuye de manera significativa al bienestar general, aunque la encuesta nos revela que no se tiene un vida sexual activa esto recae más que todo en los cambios físicos que se presentan con la edad, la impotencia sexual es uno de los primeros factores que influyen en dicho acto, tener una vida sexual activa está relacionada con la felicidad y una conexión emocional, la vida sexual puede reducir sentimientos de soledad y depresión, comunes en la vejez.

2.2 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 más consecuencia para las niñas que la menarquia

independiente de la edad en que ocurre, representa un símbolo concreto de pasaje de niña a mujer; así se reconoce en muchas culturas del mundo, incluso algunas tradiciones marcan este evento con regalos de artículos rojos o comidas simbólicas especiales. Aunque las niñas acceden a varias fuentes de información sobre 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).

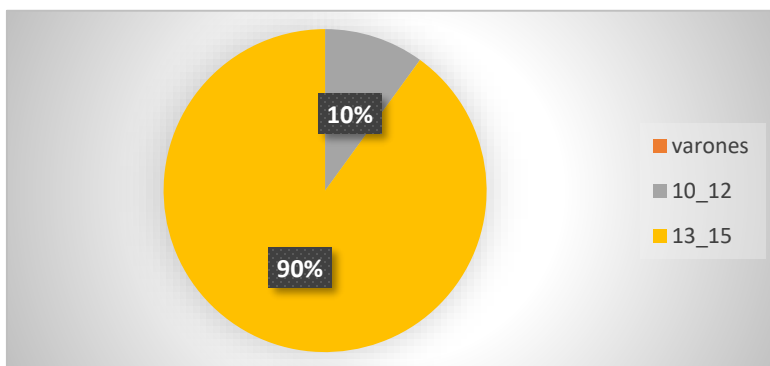


Gráfico #8: menarquia

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La gráfica muestra las edades de la primera menstruación en las mujeres encuestadas es de un 90% en la edad de 13-15 años y el 10% de 10-12 años.

La menarquia es la primera menstruación de la mujer, marca el inicio de la capacidad reproductiva y tiene implicaciones en la salud sexual a lo largo de la vida, tiene relevancia en la salud sexual por varias razones, Aunque la menarquia ocurre mucho antes de la vejez, tiene una influencia a largo plazo en la salud sexual mayores de 60 años a través de su impacto en la historia hormonal, la salud ginecológica, la transición de la menopausia y los aspectos psicológicos de la sexualidad.

2.3 Inicio de vida sexual activa (IVSA)

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS) la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencia sexual placentera y segura. Se dice que una persona es sexualmente activa cuando tiene relaciones sexuales con otra persona, en donde hay riesgo de contraer ITS o tener embarazo no deseado. (OMS, 2023) 2.4. Número de parejas sexuales:2.4. Número de parejas sexuales:

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

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

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

Los hombres aseguran un 14% en parejas sexuales a lo largo de su vida, mientras que las mujeres solo 4% tiene parejas sexuales y otras están sola. Durante mucho tiempo se pensó que el tema de sexualidad quedaba fuera del análisis de la adultez mayor. Hoy entendemos que la sexualidad forma parte de existencia de los individuos a través de todas las edades, representa uno de los aspectos de la convivencia y es una de las manifestaciones más ricas y vitales en las relaciones humanas.

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.

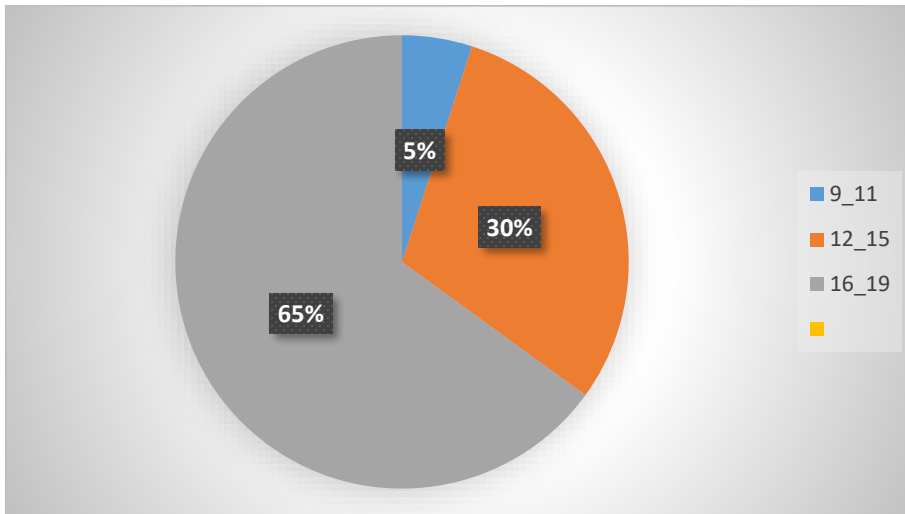


Gráfico #9: Inicio de vida sexual activa (IVSA)

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La graficas muestra que el inicio de la vida sexual activa en los adultos mayores varia con 5% de 9-11 años, un 30% de 12-15 años, y el 65% de 16-19 años.

El inicio de una vida sexual activa puede influir en los patrones de comportamiento sexual a lo largo de la vida, las personas que han tenido una vida sexual activa desde una edad temprana pueden llegar o no a sufrir de una insatisfacción sexual a lo largo de los años, mientras que otras podrían no haber recibido la educación o el apoyo necesario para abordar los cambios que ocurren con el envejecimiento, las experiencias influyen a la adaptación asociados al envejecimiento como la menopausia o andropausia.

2.5. 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.

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)

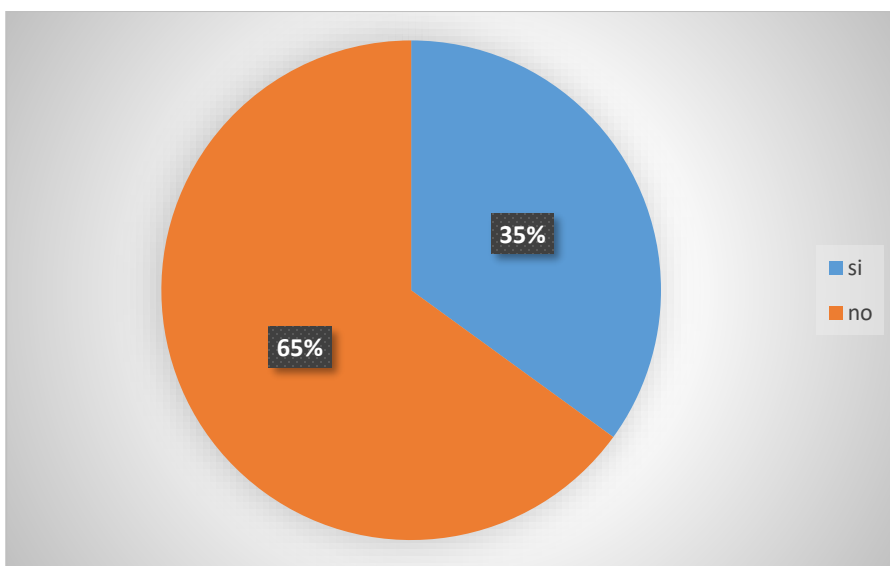


Gráfico #10: métodos de protección

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La grafica muestra que en los adultos mayores encuestados un 35% usa un método de protección un 65% no utiliza un método de protección.

Aunque la anticoncepción como prevención del embarazo puede no ser relevante en esta etapa de la vida, la protección frente a la ETS, los adultos mayores también deben mantener una vida sexual satisfactoria y segura, el uso de métodos anticonceptivos contribuye a la tranquilidad mental y emocional, al reducir el riesgo de enfermedades o complicaciones médicas.

2.6. Uso de medicamentos para el incremento sexual

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

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

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

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

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

- Tadalafilo (Cialis). Este medicamento se toma con o sin comida una hora antes de tener relaciones sexuales. Es eficaz durante un máximo de 36 horas. Si se usa para combatir la disfunción eréctil, se recomienda tomar

un comprimido diario. No tomes tadalafilo, más de una vez al día sus efectos duran 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, vardenafilo y tadalafilo.

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

2.6.1. 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 (Dskonocido, 2023)

Hay numerosos fármacos que pueden alterar el funcionamiento sexual interfiriendo con el deseo, la erección, la eyaculación o el organismo. Entre ellos se cuentan los antihipertensivo beta-bloqueadores que pueden producir disminución de la libido, de la excitación y dificultad en la erección en el hombre. Entre los diuréticos, la

espironolactona produce disfunciones sexuales. La digoxina produce disminución de los niveles de testosterona.

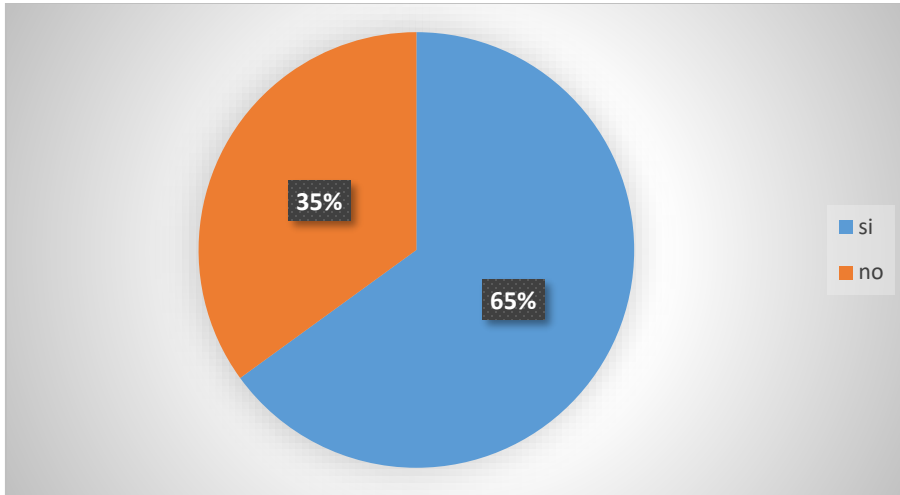


Gráfico #11: uso de medicamento

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

El grafico muestra que el 65% utiliza un medicamento para el deseo sexual y el 35% no utiliza nada.

El uso de medicamentos para incrementar el deseo sexual, tiene una importancia para mantener una vida sexual satisfecha, la mayor parte de la población opta por utilizar dicho medicamento ya que estos pueden facilitar la continuidad sexual lo cual está asociado a una mejor salud física, siempre y cuando el uso de medicamento sea estrictamente al cuidado médico.

2.7. Frecuencia de actividad sexual.

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

cercanía y conexión en una relación que puede ocurrir con o sin un componente físico.

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

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

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

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

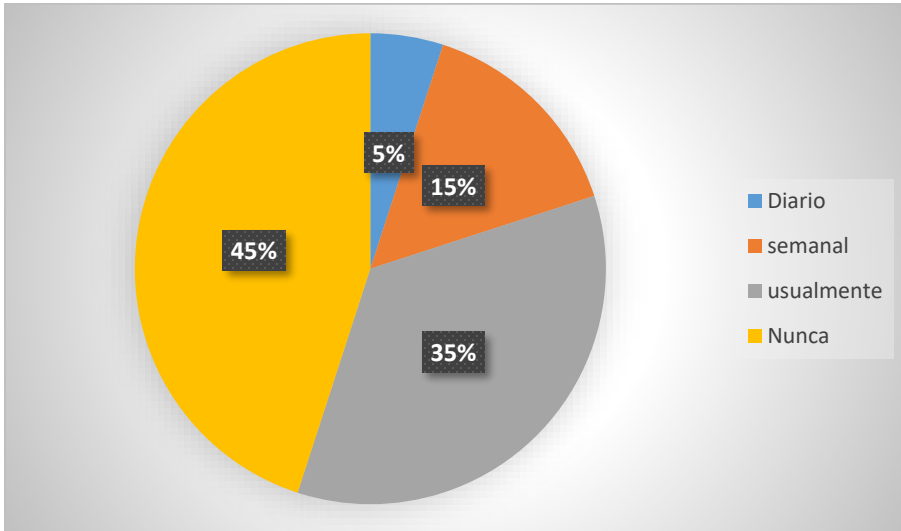


Gráfico #12: frecuencia de actividad sexual

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La grafica muestra que en el 100% de los adultos mayores encuestados un 5% tiene una actividad sexual diario, un 15% semanal, 35% usualmente y un 45% nunca.

La grafica muestra la frecuencia de la actividad sexual en los adultos mayores de 60 años varia considerablemente. La frecuencia de actividad nos proporciona la importancia a considerar de la salud sexual, la frecuencia nos ayudar a evaluar una vida sexual satisfecha, aunque una minoría tiene una actividad sexual regular, un grupo significativo no tiene actividad sexual o se puede mostrar renuente al hablar sobre el tema, esto sugiere que la actividad en la población es esporádica o completamente nula, el 70% se siente satisfecha con una vida sexual baja o simplemente nunca.

2.8. Preferencia de edad.

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

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

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

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

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

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

Aunque pueden considerar aspectos prácticos y buscar una compatibilidad duradera, aún pueden experimentar romance y pasión.

2.8.3. Cómo piensa un hombre de 60 años sobre el amor.

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

2.8.4. 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.

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

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

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

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

Un hombre de 60 años busca en una mujer de 50 una compañera de vida estable y confiable. La estabilidad y la confiabilidad son aspectos clave para construir una relación duradera y satisfactoria en esta etapa de la vida. Un hombre de 60 años busca a una mujer que esté dispuesta a comprometerse y a construir una relación

sólida. Busca a alguien con quien pueda compartir una vida tranquila y estable, sin grandes altibajos emocionales.

2.8.7. 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).

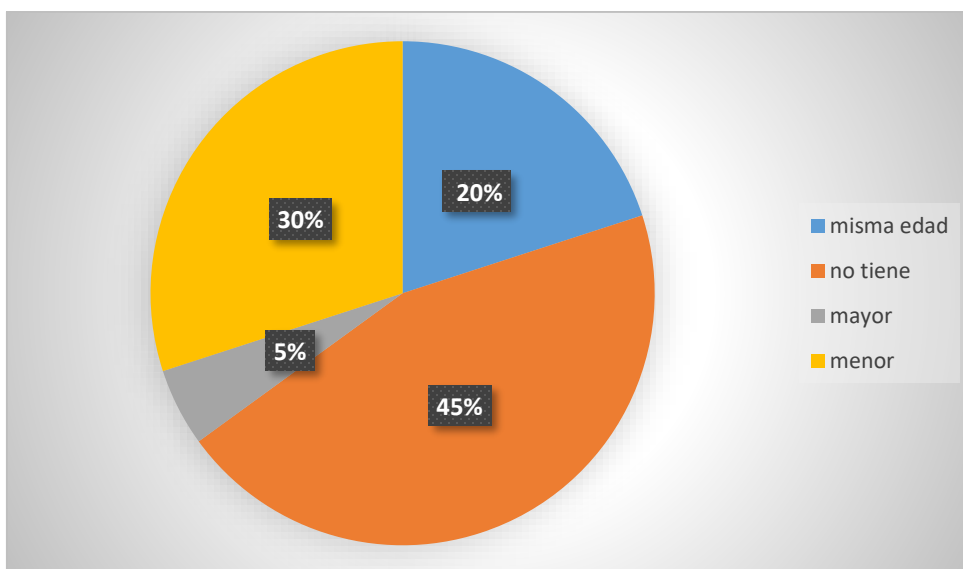


Gráfico #13: Preferencia de edad

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La presenta grafica muestra que en el 100% de los adultos mayores tiene una preferencia de edad de un 20% la misma edad, 45% no tiene, 5% mayor y un 30% menor de la edad actual.

En esta grafica muestra que a pesar de la nula actividad sexual se tiene una preferencia de edad igual a la de las personas mayores de 60 años, una pequeña parte de la población presenta una preferencia mayor o igual a la de la persona presentada, con el paso de los años las preferencias van cambiando se podría decir que se busca una necesidad de adaptación conforme a la edad actual.

3. Valorar salud sexual en mayores de 60 años

3.1 Antecedentes patológicos.

3.1.1 Definiciones

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

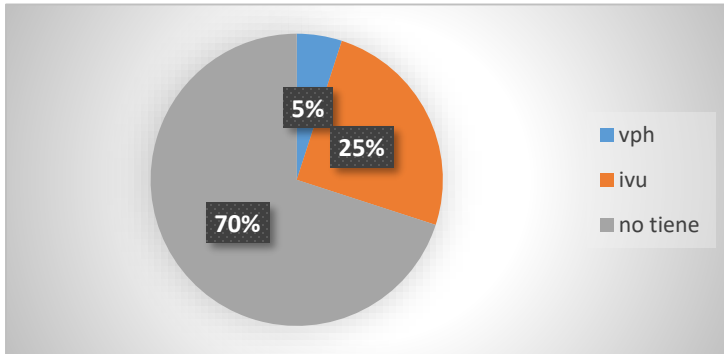


Gráfico #14: Antecedentes ETS (enfermedades de transmisión sexual)

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

En la grafica muestra que un 5% ha padecido de VPH (virus de papiloma humano), un 25% de una IVU (infección en las vías urinarias) y un 70% no ha padecido de ninguna enfermedad de transmisión sexual.

La grafica muestra que una cantidad de la muestra ha tenido problemas de infecciones urinarias, aunque dichas infecciones pueden estar sí o no ligadas a la relación sexual como tal, muestra que no han padecido de ningún problema lo que significativamente nos ayuda para poder evaluar un método de estudio sobre el uso correcto de anticonceptivos de barrera.

3.2 Enfermedades crónicas

2.2.1 Definiciones.

La (OMS, 2019) considera las enfermedades crónicas como aquellas enfermedades que presentan una larga duración (más de 6 meses) y una progresión lenta, no se transmiten de persona a persona y son consideradas, por lo tanto,

como no transmisibles». Los cuatro tipos más relevantes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes.

Desde la cronología que caracterizaba los diferentes tipos de patologías más prevalentes en las etapas epidemiológicas: a) estadísticas sanitarias o miasmáticas, b) enfermedades infecciosas y c) enfermedades crónicas; desde mediados del siglo pasado estamos en esta tercera etapa.

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

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

(Montalvo, 2012) menciona que la enfermedad crónica se define como un trastorno orgánico funcional que obliga a la modificación de los estilos de vida de una persona y que tiende a persistir a lo largo de su vida. Ante la etiología no hay claridad, hay factores que dan pie a la enfermedad: 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 ser crónica (11). Las enfermedades crónicas son prolongadas, su pronóstico es incierto, algunas son de carácter intermitente o episódico. Quienes las padecen han de aprender a vivir con los síntomas, así como con los efectos secundarios de los procedimientos médicos (12), estas condiciones conducen a que se establezca un vínculo de parentesco y afectivo importante, central en la relación de cuidado, la cual es una fuente de sufrimiento emocional (13) y físico que acompaña a la persona que padece la enfermedad y a su familia.

(Cano, 2016) Las enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) Las enfermedades crónicas se caracterizan por su larga duración, su progresividad e incurabilidad, requieren tratamiento y control por un número extenso e

indeterminado de años. Dentro de las enfermedades crónicas no trasmisibles, se incluyen las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, varios tipos de cáncer y diabetes. Por la carga que representan, en mortalidad y morbilidad y a la estrecha relación causal con ciertos factores de riesgo evitables, en este trabajo nos concentramos solo en enfermedades cardiovasculares

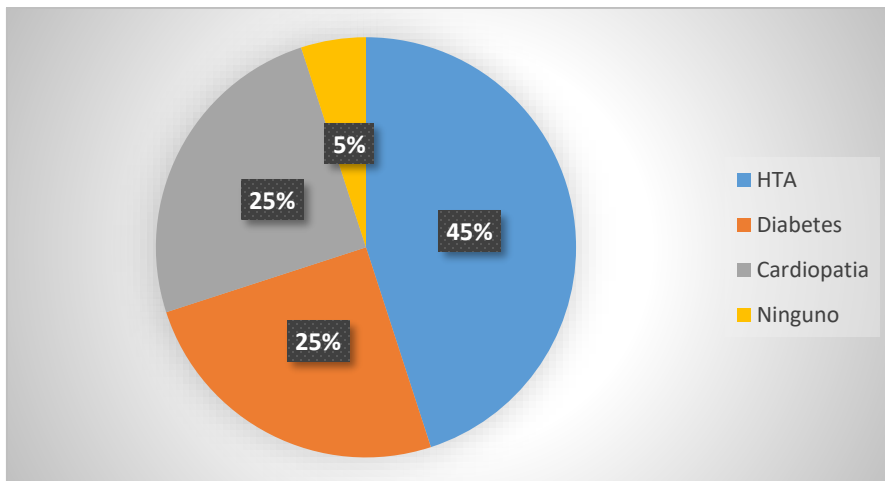


Gráfico #15: Enfermedades Crónicas

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La grafica muestra las enfermedades crónicas de los adultos mayores encuestados son: con un 45% HTA (hipertensión), un 25% diabetes, el 25% son cardiópatas y un 5% no padece de ninguna enfermedad.

La presente grafica muestra en porcentaje la mayor cantidad de enfermedades crónicas parecientes con una HTA a más de un 40%, las enfermedades crónicas dificultan mantener activo una relación tanto sexual como sentimental por la dificultad de la enfermedad en si ya se por el deterioro que estas conllevan o los efectos adversos de cada enfermedad perteneciente, la diabetes como tal da una disminución hormonal, las personas cardiópata por diversos problemas es más complicado adaptar el uso de medicamento para el incremento sexual, esto es un factor predisponente a padecer de enfermedades crónicas.

3.3 Cambios post menopausia/ post andropausia.

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

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

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

3.3.1 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.

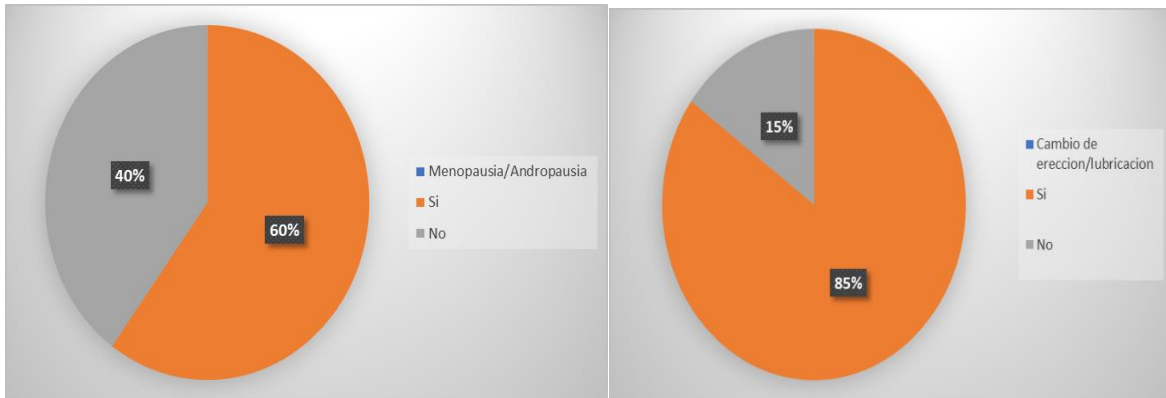


Gráfico #16: Menopausia/Andropausia,

Gráfico #17: Cambios de Erección/lubricación

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La primera grafica muestra que el 60% si presento cambios después de la menopausia/andropausia en cambio el 40% no, la segunda grafica muestra que el 85% tuvo cambios de erección/lubricación y el 15% no.

En los cambios de la menopausia/andropausia muestra que la mayor cantidad de personas en ellas más mujeres ha presentado un problema en la actividad sexual debido a los cambios fisiológicos que esta conlleva, la disminución hormonal y la falta de lubricación influyen al momentos de tener dicho acto, en cambio los varones nos presentan un porcentaje que difieren que casi no les ha influido mucho además de dicha falta de erección, llegando a la conclusión que por dicha patología disminuye la actividad sexual en las personas mayores.

3.3.2 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.

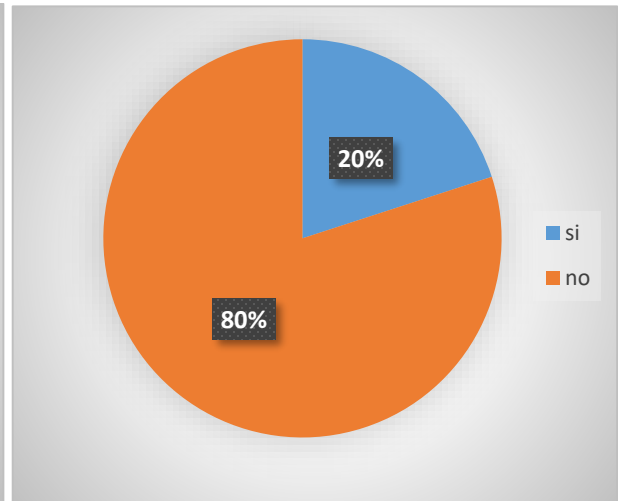
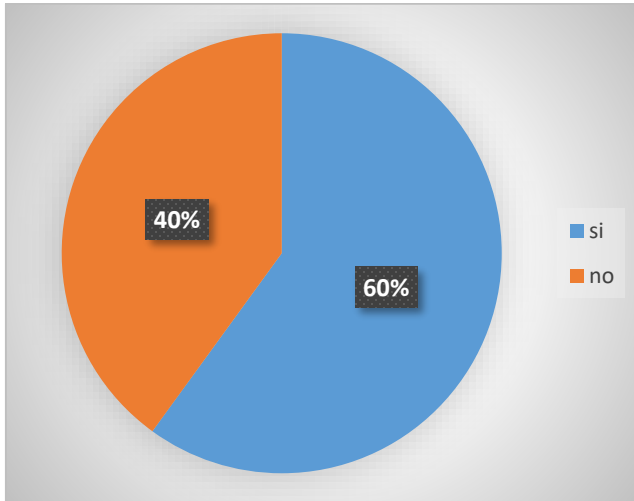


Gráfico #18: Vida sexual satisfecha

Gráfico #19: Masturbación

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

La primera grafica muestra una vida sexual satisfecha en los adultos mayores encuestados con 60% si se sienten satisfechos un 40% no, la segunda grafica muestra que el 20% practica la masturbación en cambio el 80% no.

Una vida sexual satisfecha en los adultos mayores es crucial para el bienestar general. Mejora la calidad de vida y ayuda a prevenir problemas psicológicos, mantener una comunicación abierta con sus parejas contribuye aun bienestar emocional, los que no se encuentran con una vida sexual satisfecha intervienen muchos factores cambios físicos y psicológicos, soledad entre otras cosas. La masturbación ayuda a liberar serotonina que esta da una felicidad al realizar dicha práctica ayuda a que ellos lleguen a un grado de satisfacción, también respetando los que no desean practicar dicho acto. Llegando a la dicha conclusión que al pasar los años se puede tener una vida sexual satisfecha con dicha responsabilidad, se puede decir que llevan una vida sexual satisfecha sin la necesidad de tener relaciones sexuales.

PLAN DIDACTICO DE EDUCACION SEXUAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DEL BARRIO APANTE SECTOR #1.

Objetivo específico	Nombre de la estrategia o acción	Actividades	Tiempo	Participantes	Materiales	Meta a alcanzar	Observaciones
crear plan de educación sexual en personas mayores de 60 años.	Creación de brochure sobre educación sexual en personas mayores de 60 años	*Elaboración y ejecución de brochure.	3 días 2 hrs por día.	Estudiantes Kasandra Cubas Krhistell Vargas	Computadora Impresiones Word brochure	Brochure terminado.	Se realizará la elaboración de brochure con material didáctico para las personas mayores de 60 años en el barrio apante sector #1.
Entregar plan de educación sexual en personas mayores de 60 años.	Hacer entrega de brochure sobre educación sexual en las personas mayores de 60 años	Reunión y entrega con personas mayores de 60 años en barrio Apante sector # 1.	1 día	20 personas mayores de 60 años del barrio Apante sector #1.	Brochure	Entrega de brochure	se aprovecharán las visitas casa a casa del barrio Apante sector #1 para entrega de brochure con los adultos mayores de 60 años.

13- CONCLUSIONES

1. La población de estudio en adultos mayores de 60 años en el barrio Apante sector #1 del municipio de Matagalpa departamento de Matagalpa, con edades de 60 a 70 años de edad, con una inclinación mayor siendo varones, con situación civil casados, nivel educativo primaria, procedencia urbana, religión católica.
2. La salud sexual es un componente importante en esta etapa de la vida, a pesar de los cambios físicos en los hombres suceden muchos cambios a nivel de erección debido a la disminución de testosterona, en las mujeres hubo un cambio considerable en la faltade lubricación y la disminución del libido sexual y emocionales propias del envejecimiento, muchos adultos mayores tienen una vida sexual activa considerando una mejor condición de vida tanto física como psicológica, asimismo los resultados reflejan una carencia de información adecuada sobre la salud sexual, teniendo siempre en cuenta la menor población que se siente satisfecha sin tener relaciones sexuales llevando una vida plena y tranquila, siempre respetando las creencias y los tabúes que existen sobre el sexo en los adultos mayores.
3. La salud sexual es un factor importante en la vejez ya que este ayuda a una condición física adecuada a la edad, psicológicamente se encuentra que ayuda a la depresión y la soledad que viene acompañada en esta etapa de la vida, aunque cabe recalcar la falta de información sobre la importancia de la salud sexual adecuada a las edades, el valor de la salud sexual en personas mayores de 60 años radica a una vida plena, saludable e equilibrada, siendo una parte fundamental del bienestar general y del envejecimiento saludable, teniendo un enfoque positivo debido a que se mostró una vida sexual satisfecha y plena.

Bibliografía

- Brown, D. (2009). *Instituto de Psicología-Sexología Mallorca*. Obtenido de Sex, sexuality, sexting, and sex ed:
<https://www.psicologiasexologiamallorca.com/vida-sexual-sana/>
- C., F. M. (2002). *Salud y enfermedad sexual geriátricas*. Mexico: Editorial el Manual Moderno S.A.
- cancer, i. n. (5 de abril de 2016). *Diccionario del cancer*. Obtenido de
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/antecedentes-medicos>

- Cano, I. M. (febrero de 2016). *ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES*. Obtenido de [file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/52212%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/52212%20(1).pdf)
- Carrero, R. E. (noviembre de 2013). *Derechos Sexuales y Reproductivos*. Obtenido de <https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos.pdf>
- Dr. Wilfredo Navarro Moreira, S. d. (14 de octubre de 2010). *Asamblea Nacional del adulto Mayor*. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/fb812bd5a06244ba062568a30051ce81/6f892d6cb252254e0625775e0056bc37?OpenDocument>
- Española, R. A. (2001). *Real Academia de la Lengua Española*. Obtenido de Diccionario de la lengua española: <https://www.rae.es/drae2001/n%C3%BAmero>
- Española, R. A. (2014). *Real Academia de la Lengua Española*. Obtenido de Diccionario de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/estado>
- Estadística, V. d. (2010). *EUSTAT*. Obtenido de Euskal Estatistika Erakundea: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_639/elem_14987/definicion.html
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/que-es-el-amor-a-los-60-anos/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/como-ama-un-hombre-de-60-anos/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/de-que-edad-prefieren-los-hombres-a-las-mujeres/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/que-busca-un-hombre-de-60-anos-en-una-mujer-de-40/>
- Gonzales, E. J. (s.f.). *Geriarte*. Obtenido de <https://geriarte.com/que-busca-un-hombre-de-60-anos-en-una-mujer-de-50/>
- Gonzalez, E., & Montero, A. (2008). Factores psicosociales y culturales que influyen en el evento de la menarquia en adolescentes posmenarquicas. *REV CHIL OBSTET GINECOL*, 8.
- Gregorio L. Cayo Rios. (18/07/2003). La Sexualidad en la tercera edad y su relacion con el bienetar subjetivo. *Psicologia del Envejecimiento*, 9.
- Imaginario A. (29 de diciembre de 2023). *Que es la religion*. Obtenido de enciclopedia significados: <https://www.significados.com/religion/>

- INE. (2024). *Instituto Nacional de Estadística* . Obtenido de INE 2024:
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=3814&op=30304&p=1&n=20#:~:text=N%C3%BAmero%20de%20hijos%20nacidos%20vivos,el%20parto%20del%20nacimiento%20considerado.>
- Instituto Nacional de Estadísticas. (30 de noviembre de 2009). *instituto nacional de estadística*. Obtenido de INE:
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4485&op=30100&p=1&n=20>
- instituto nacional de mujeres. (24 de marzo de 2016). *INMUJERES*. Obtenido de Gobierno de Mexico:
<https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/sexo>
- IV, F. (2014). *Real Academia Española* . Obtenido de Asociación de Academias de la Lengua Española : <https://dle.rae.es/escolaridad>
- Jurídico, D. P. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. Obtenido de Diccionario de la Lengua Española: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>
- Kelley, P. O. (20 de mayo de 2015). *Nicaragua decreto*. Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/nicaragua_-_decreto_12-2015.pdf
- krause G. (20 de enero de 2023). *Definicion.com*. Obtenido de definicion de procedencia:
<https://definicion.com/procedencia/#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20y%20en,personas%2C%20pero%20tambi%C3%A9n%20de%20objetos.>
- Mallorca, I. d.-S. (2022). *Instituto de Psicología-Sexología Mallorca*. Obtenido de <https://www.psicologiasexologiamallorca.com/vida-sexual-sana/>
- Marcia Ramírez Mercado, M. d. (07 de septiembre de 2010). *Reglamento de la ley del adulto mayor*. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/3133c0d121ea3897062568a1005e0f89/400fc979b4f3425d062577c9006ab3bb?OpenDocument>
- Mercado, S. R. (11 de febrero de 1982). *Ley de seguridad social*. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/b92aaea87dac762406257265005d21f7/d018e442c0d037d5062570a10057cfa8>
- Ministerio de Educación de Nicaragua* . (2024). Obtenido de MINED:
<https://www.mined.gob.ni/educacion-secundaria/>
- Montalvo, A. (agosto de 2012). *Enfermedad crónica y sufrimiento* . Obtenido de file:///C:/Users/Familia%20Ruiz%20Bland%C3%B3n/Downloads/Dialnet-EnfermedadCronicaYSufrimiento-4278159%20(1).pdf
- Moreno, D. M. (2020). *La Sexualidad en el Adulto Mayor*. Cuba: Revista Caribeña de Ciencias Sociales.

- MORRIS. (2006). *ESTUDIO DE SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD*. Chile.
- Nicaragua, A. N. (14 de Junio de 2010). *Reglamento de la la ley del adulto mayor*. Recuperado el 10 de Abril de 2024, de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/3133c0d121ea3897062568a1005e0f89/400fc979b4f3425d062577c9006ab3bb?OpenDocument>
- Nicaragua, A. N. (18 de Marzo de 2020). *Ley del adulto mayor*. Recuperado el 10 de Abril de 2024, de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/fb812bd5a06244ba062568a30051ce81/6f892d6cb252254e0625775e0056bc37?OpenDocument>
- nueva escuela mexicana. (02 de agosto de 2022). *nueva escuela mexicana*. Obtenido de diferencia entre la poblacion rural y urbana: <https://nuevaescuelamexicana.sep.gob.mx/detalle-ficha/5150/>
- OMS. (10 de febrero de 2023). *Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- OMS, L. o. (2019). *Concepto y 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.

15- ANEXOS

Anexo 1: instrumento de recolección de datos, encuesta ENCUESTA.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

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

Adventistas

Evangélico

Mormones

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: _____

Anexo 2: operacionalización de variables

- Variables (referencia al anexo donde se encuentra su operacionalización).

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		
	5. Estado civil	Estado	Adventistas 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.º de parejas sexuales	Años	Edad		

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

Anexo 3: Grafico

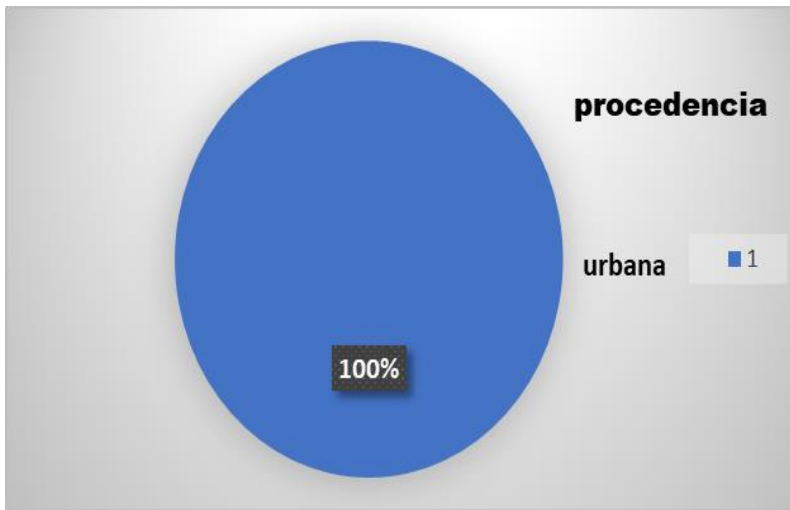


Gráfico #3: Procedencia

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Dada que dicha población fue de la zona urbana por ende en la gráfica nos muestra que el 100% de estas todas fueron del de Matagalpa.

El área urbana tiene un mayor acceso a diversa información como medios de comunicación, tecnología, también en esta zona hay un menor estigma en los tabúes. Sin embargo, esto no siempre significa que toda la población urbana está bien informada, ya que también influyen factores socioeconómicos

Anexo 4: Parrillas de resultados

Edad		
60-70	10	50%
71-80	5	25%
81-90	5	25%
total	20	100%

Gráfico #1: Edad

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Sexo		
femenino	9	45%
masculino	11	55%
total	20	100%

Gráfico #2: sexo

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Procedencia		
urbana	20	100%

Gráfico #3: Procedencia

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Religión		
católica	9	45%
Evangélico	6	30%
mormón	1	5%
adventista	4	20%
total	20	100%

Gráfico #4: religión

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Estado civil		
casado	9	45%
soltero	2	10%
viudo	8	40%
divorciado	1	5%
total	20	100%

Gráfico #5: Estado Civil

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Escolaridad		
primaria	8	40%
secundaria	7	35%
estudios superiores	4	20%
ninguna	1	5%
total	20	100%

Gráfico #6: Escolaridad

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Vida sexual		
Si	9	45%
No	11	55%
total	20	100%

Gráfico #7: Vida sexual

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Menarquia		
varones	NO TIENEN	10
		50%
10_12	1	5%
13_15	9	45%
total	20	100%

Gráfico #8: menarquia

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

IVSA		
9_11	1	5%
12_15	6	30%
16_19	13	65%
total	20	100%

Gráfico #9: IVSA

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Método de protección		
Si	7	35%
No	13	65%
Total	20	100%

Gráfico #10: Método de Protección

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Uso de medicamentos		
Si	13	65%
No	7	35%
Total	20	100%

Gráfico #11: Uso de medicamentos

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Frecuencia de Actividad Sexual		
Diario	1	5%
Semanal	3	15%
Usualmente	7	35%
Nunca	9	45%
Total	20	100%

Gráfico #12: Frecuencia de actividad sexual

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Preferencia de edad		
Misma edad	4	20%
No tiene	9	45%
Mayor	1	5%
Menor	6	30%
Total	20	100%

Gráfico #13: Preferencia de edad

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Antecedentes ETS		
VPH	1	5%
IVU	5	25%
No tiene	14	70%
Total	20	100%

Gráfico #14: Antecedentes ETS

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Enfermedades Crónicas		
HTA	9	45%
Diabetes	5	25%
Cardiopatía	5	25%
Ninguno	1	5%
Total	20	100%

Gráfico #15: Enfermedades crónicas

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Menopausia/Andropausia		
Si	12	60%
No	8	40%
Total	20	100%

Gráfico #16: menopausia/andropausia

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Cambio de erección/lubricación		
Si	17	85%
No	3	15%
Total	20	100%

Gráfico #17: Cambios de erección/lubricación

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

vida sexual satisfecha		
Si	12	60%
No	8	40%
Total	20	100%

Masturbación		
Si	4	20%
No	16	80%
Total	20	100%

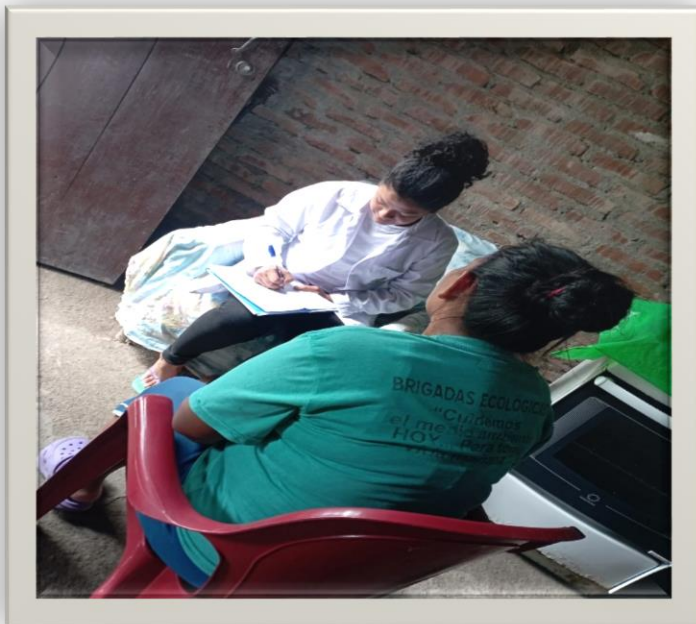
Gráfico #18: Vida sexual satisfecha

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Gráfico #19: Masturbación

Fuente: Encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1

Anexo 5(fotografías de evidencias)



Fuente: fotografías de la encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1.



Fuente: fotografías de la encuesta dirigida a personas mayores de 60 años del barrio apante sector 1.

consejos para una vida sexual sana

- 1. Mantener hábitos saludables en tu día a día**
Dormir las horas necesarias, mantener una dieta equilibrada, no fumar y reducir el consumo de alcohol. El cuidado de tu higiene íntima para lograr disfrutar de una vida sexual más saludable y placentera es un aspecto crucial.
- 2. Gestionar bien las emociones y el estrés**
Hablar con un profesional de la salud mental puede ayudarte a gestionar tus emociones y a mantener una relación sana contigo mismo. Para poder disfrutar del sexo es muy importante aceptarse y quererse a uno mismo.
- 3. Tener una buena información y educación sexual**
La educación sexual no solo beneficia a los que la reciben, sino a la sociedad en general, pudiendo evitar con ella muchos casos de abusos y violencia de género.



prevención y manejo de ETS

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. 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.



UNAN-CUR Matagalpa

Enfermería materno infantil



Salud sexual para Adultos Mayores

Elaborado por:
Kasandra Cubas García.
Krhistell Vargas Picado.

Matagalpa-Nicaragua 2024

¿Qué es educación sexual?

La educación sexual integral (ESI) es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad.



Su finalidad es dotar a los niños, los adolescentes y adultos mayores de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida.



Importancia de la salud sexual en la vejez



Mejora su circulación sanguínea, fortalece los músculos de la pelvis y libera endorfinas que ayudan a aliviar

estrés y dolor, a la vez que promueve vínculos emocionales, conexión con la pareja y autoestima. Es importante la salud física que juega un papel relevante en las condiciones médicas crónicas que promueven la fatiga, el dolor. La salud mental y emocional también es relevante, ya que la depresión, la ansiedad y el estrés, son factores que influyen en la disminución del deseo sexual, las relaciones y en general todo el contexto.



Mitos	Realidad
<p>El sexo es de jóvenes</p> 	<p>La sociedad cree que a partir de cierta edad se pierde el interés sexual de forma progresiva, esto no es cierto. El deseo sexual sigue estable a lo largo del tiempo e independientemente del sexo, forma parte de nosotros. Sin embargo, la actividad sexual está condicionada por factores como la salud física y mental o la existencia de una pareja activa.</p>
<p>Los impulsos sexuales se extinguen con la edad.</p> 	<p>El sexo es fabuloso a cualquier edad y una buena vida sexual proporciona autoestima y placer. Es cierto que en la vejez el cuerpo cambia y la respuesta sexual suele ser más lenta, pero es falso que el envejecimiento conlleva a la muerte del deseo o al fin de la actividad sexual. Simplemente, es necesario encontrar el estímulo adecuado.</p>
<p>Las personas ancianas no necesitan pareja.</p> 	<p>El amor no tiene edad. En la juventud es pasional, pero, cuando transcurren los años, suele convertirse en un sentimiento más maduro y sereno donde se prioriza el vínculo emocional. Quieren encontrar esa complicidad que lleva a ambos miembros de la pareja a sentirse bien.</p>