

SEXUALIDAD EN LA MUJER ADULTA MAYOR CENTRO DE SALUD MIGUEL PAZ BARAHONA. I SEMESTRE, 2018.

SEXUALITY IN THE ADULT WOMAN MAJOR HEALTH CENTER MIGUEL PAZ BARAHONA. I SEMESTER, 2018

*Norma Leticia Mejía Méndez, *Jenncy Sarahi Cantarero Pleitez, *Estela Romero,
**Vilma Mercedes Miranda Baquedano.

RESUMEN

Introducción: La sociedad relaciona el tema de la sexualidad con juventud promoviendo estereotipos negativos de la sexualidad en la tercera edad, siendo un tabú que no permite el desarrollo y satisfacción sexual en esta etapa de la vida. **Objetivo:** Explorar la vida sexual de la mujer adulta mayor que asiste al de Centro de Salud Miguel Paz Barahona en el primer semestre del año 2018. **Pacientes y Métodos:** Estudio mixto, exploratorio, diseño etnográfico, prospectivo. Muestra no probabilística, 50 participantes. Instrumento observación y cuestionario concurrente de preguntas abiertas y cerradas, técnica: entrevista. Los datos cuantitativos fueron procesados en el software SPSS y los cualitativos manualmente. **Resultados:** 76% (38) tenían 65 años y más, 52% (26) casadas, 46% (23) vivían con su pareja, 64% (32) primaria incompleta, 86% (43) reciben menos del salario mínimo, 88% padecen algún tipo de enfermedad y consumen medicamentos, el 60% (30) indicó no ser activas sexualmente. 52% (26) dijeron que la actividad sexual es mala para la salud, 78% (39) sin deseo sexual. Los datos cualitativos se ordenaron

en las siguientes categorías: *Categoría 1:* Experiencia sexual: coincidieron en que “a esta edad ya no siento deseo sexual”, “tengo relaciones solo por compromiso”, “disfruto más que antes”. *Categoría 2:* Disfruta de su sexualidad: coinciden en que “no disfruto, porque no estoy activa” otras refieren “disfruto al máximo” **Conclusión:** La sociedad y los cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos condicionan en su mayoría la percepción sobre la sexualidad durante la adultez mayor provocando una disminución de la actividad y satisfacción sexual.

PALABRAS CLAVE

Mujeres, Sexualidad, Conducta Sexual.

ABSTRACT

Introduction: The society relates sexuality to youth, promoting negative stereotypes of sexuality in the elderly, being a taboo that does not allow the development and sexual satisfaction in this age. **Objective:** Explore the development of the sexual life of the older adult woman who attends the Miguel Paz Barahona Health Center in the first semester of 2018. **Patients and Methods:** Mixed, exploratory, study, ethnographic design, prospective. Non-probabilistic sample, 50 participants. Instrument observation and questionnaire of open questions, technique: interview. The quantitative data were processed in the SPSS software and the qualitative ones manually. **Results:** 76% (38) were 65 years old and more, 52% (26) married, 46% (23) they lived with their partner, 64% (32) incomplete primary, 86% (43)

*Estudiantes de cuarto año de la carrera de Ciencias de la Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (EUCS-UNAHVS). normaleticiamejiamendez@yahoo.es
<https://orcid.org/0000-0002-1699-2599>
sarahcantarero22@outlook.com <https://orcid.org/0000-0002-2156-218X>
estelaromero2670@gmail.com

**Especialista en Salud Materno Perinatal/ Máster en Gestión Educativa Docente de la Carrera de Ciencias de la Enfermería de la EUCS-UNAHVS. vilma.miranda@unah.edu-hn
<https://orcid.org/0000-0002-0616-0043>

Dirigir correspondencia a normaleticiamejiamendez@yahoo.es
Recibido: 31 de enero del 2019 Aprobado: 2 de mayo del 2019

receive less than the minimum wage, 88% suffer from some type of illness and consume medication, 60% (30) indicated not to be sexually active. 52% (26) they say that sexual activity is bad for health. 78% (39) without sexual desire. The qualitative data were ordered in the following categories. *Category 1: sexual experience: agreed that "at this age I no longer feel sexual desire", "I have relationships only by commitment", "I enjoy more than before". Category 2: Enjoy your sexuality: agree that "I do not enjoy, because I am not active" "I enjoy to the fullest" the majority said that if they had sex was only for commitment to their spouse.*

Conclusion: Society and anatomical, physiological and psychological changes condition mostly the perception of sexuality during older adulthood, causing a decrease in sexual activity and satisfaction.

KEYWORDS

Sexual Behavior, Woman, Sexuality.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como "un enfoque positivo, respetuoso de la sexualidad y comunicación de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia".⁽¹⁾

La sexualidad desempeña un papel muy importante a lo largo de la vida, no hay motivo alguno para creer que con la edad desaparecen el interés o las prácticas sexuales; el placer no solo depende del aparato genital, sino también de toda una serie de excitaciones y actividades que se realizan desde la infancia, las cuales producen un placer que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental y que se denomina como "normal" en el amor sexual.

Por lo general, la sociedad relaciona más a la sexualidad con la juventud, alimentando muchos estereotipos negativos acerca de la sexualidad en la tercera edad.⁽²⁾

La vejez es un período vital que no se puede definir por simple cronología, sino más bien por las condiciones físicas, funcionales, mentales y de salud de las personas. Actualmente, está ampliamente aceptado que la manera de envejecer está determinada por la acción conjunta de varias causas, sobre todo por factores socio-psicológicos y ecológicos; sólo una pequeña parte está determinada por factores biológicos.⁽³⁾

La respuesta al envejecimiento está determinada por la percepción psicológica desarrollada por la persona mediante la cual se asocia vejez con pérdidas del rol social y su vigor físico. No obstante, a pesar de experimentar estas pérdidas, las personas continúan siendo seres sexuales hasta el final de sus días. La sexualidad es parte integral del ser humano, nos permite mantenernos saludables y tener calidad de vida.⁽³⁾

En la tercera edad, la actividad sexual no es entendida, necesariamente, como actividad orientada al coito, sino en un sentido mucho más amplio: se trata del placer del intercambio personal y la comunicación.⁽⁴⁾ En la adultez los órganos genitales aparecen modificados: en la mujer hay una fragilidad y pérdida del vello púbico; la mucosa vaginal se seca y atrofia, disminuyendo por tanto su secreción y facilitando las infecciones. La vulva, los labios menores y el clítoris, disminuyen de tamaño, se produce un acortamiento y estrechamiento de la vagina. Los ovarios disminuyen de tamaño y el moco cervical es espeso, escaso y celular. Los senos se vuelven flácidos a consecuencia de la atrofia de los tejidos y la falta de secreción hormonal.⁽⁵⁾

Falsas creencias y mitos que contribuyen a la desvalorización de la sexualidad en los adultos mayores plantean, que las desviaciones sexuales son más frecuentes en la vejez; la actividad sexual es mala para la salud especialmente en esta etapa; las personas de edad no son sexualmente deseables, no tienen deseo sexual y no son sexualmente capaces, es indecente y de mal gusto que los viejos tengan interés por la sexualidad. Todo ello provoca actitudes ante la vida sexual por parte de los adultos mayores, tales como censura, reproche, miedo, sorpresa, risas y chistes, lo que trae consigo que se crea, además, el estereotipo de las personas mayores como seres asexuales, carentes de sentimientos y emociones; por tanto, ni siquiera las parejas que han estado juntas durante mucho tiempo se sienten libres a la hora de hablar sobre sus dificultades sexuales.⁽⁶⁾ Esta investigación se realizó con el objetivo de explorar la sexualidad de la mujer adulta mayor que asiste al de Centro de Salud Miguel Paz Barahona en el primer semestre del año 2018.

PACIENTES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con enfoque mixto, exploratorio, prospectivo, diseño etnográfico en el centro de Salud Miguel Paz Barahona, San Pedro Sula Cortés en el primer semestre del año 2018.

Población Adulto mayor que asiste al Centro de Salud Miguel Paz Barahona:

Según la ley integral de protección al adulto mayor y jubilados en Honduras se considera adulto mayor a partir de los 60 años de edad.⁽⁷⁾

Muestra no probabilística, según el diseño 50 participantes.

Criterios de inclusión: Mujeres mayores de 60 años y anuentes a participar.

Criterios de exclusión: Mujeres menores de 60 años y mayores de 60 años que no aceptaron participar.

Mediante la entrevista realizada por las investigadoras las participantes llenaron el instrumento concurrente de preguntas cerradas para la parte cuantitativa y abiertas para la parte cualitativa, el cual fue validado mediante la prueba piloto. La información fue procesada en el software SPSS versión 25.0 la parte cuantitativa y manual la parte cualitativa.

RESULTADOS

Se encontró que el 76% (38) tenían 65 años y más, el 38% (19) eran católicas, 56% (28) evangélicas, 2% (1) mormón, 4% (2) testigos de jehová. El 38% (19) refirieron que se realizan cuidados de belleza como manicure, pedicure, corte y pintado de cabello. El 52% (26) respondió que la actividad sexual es mala para la salud.

El 78% (39) indicó no tener deseo sexual. El 96% (48) refirieron no tener fantasías sexuales. La mayoría de las entrevistadas tienen primaria incompleta. (Ver Tabla No. 1).

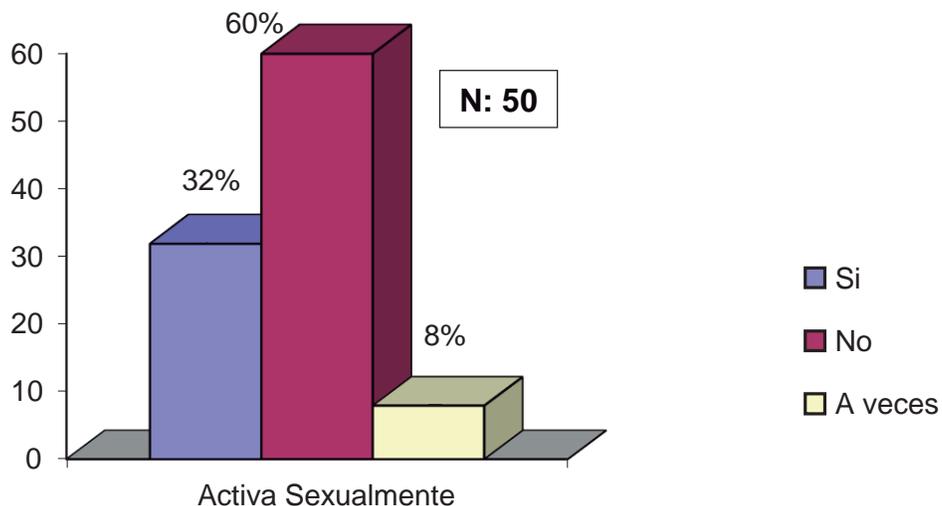
Tabla No. 1: Características de mujeres adultas mayores.

Variable	Característica	Indicador	Porcentaje
Estado civil	Soltera	6	12,0%
	Casada	26	52,0%
	Unión libre	6	12,0%
	Viuda	12	24,0%
Escolaridad	Primaria completa	10	20,0%
	Primaria incompleta	32	64,0%
	Secundaria completa	6	12,0%
	Secundaria incompleta	2	4,0%
Con quien vive	Sola	9	18,0%
	Pareja	23	46,0%
	Familiares	18	36,0%
Ingresos	Menos del salario mínimo	43	86,0%
	Más del salario mínimo	7	14,0%

Fuente. Instrumento sobre la sexualidad de la adulta mayor.

De los adultos mayores que tienen pareja solo el 30% refiere estar activa sexualmente. (Ver Gráfico No. 1).

Gráfico No. 1: Actividad Sexual.



Fuente. Instrumento sobre la sexualidad de la adulta mayor.

El 88% (44) de las adultas mayores tenían alguna patología crónica entre ellas Diabe-

tes Mellitus Tipo II 32% (16). (Ver Tabla No. 2).

Tabla No. 2: Características patológicas.

Variable	Características	Indicador	Porcentaje
Enfermedades	Cardiovasculares	10	20,0%
	Diabetes	16	32,0%
	Enfermedades respiratorias	2	4,0%
	Otras	16	32,0%
	Ninguna	6	12,0%
Consumo de medicamentos	Tranquilizantes	1	2,0%
	Antihipertensivos	15	30,0%
	Diuréticos	2	4,0%
	Antidepresivos	1	2,0%
	Otros	25	50,0%
	Ninguno	6	12,0%

Fuente: Instrumento sobre la sexualidad de la adulta mayor.

Según las respuestas de las participantes en la inmersión al campo se decidió formar las siguientes categorías para los datos cualitativos:

Categoría 1: Sobre la experiencia sexual: coincidieron en que “a esta edad ya no siento deseo sexual”, “tengo relaciones solo por compromiso”, “disfruto más que antes”, “Ya no hay deseo sexual por las enfermedades soy diabética y al diabético se le muere la naturaleza”.

Categoría 2: Cuando se les pregunto si disfruta su sexualidad: coinciden en que “no disfruto, porque no estoy activa”, “disfruto al máximo” “ya no disfruto más que el viejito es operado de la próstata ya está muerto naturalmente de eso”, “no tengo relaciones con él, nos comprendemos nos

tratamos como amigos” la mayoría manifestó que si tenían relaciones sexuales era solo por compromiso con su conyugue.

Categoría 3: Percepción de la sociedad del amor: coinciden en que “lo ven de formamorbosa a la edad de 60 años”, “piensan que a nuestra edad ya no estamos para eso”, “Si se quieren y se aman no lo ven mal”.

Categoría 4: concepto de orgasmo: respondieron “no sé qué es eso”, “satisfacción de una pareja durante la relación sexual”.

Categoría 5: experimenta orgasmos: coinciden en que “ya no experimento” otras refieren “Claro que si”.

Categoría 6: estrategias que utiliza en su

sexualidad: la mayoría respondió “ninguna estrategia”, otras mencionaron “divagarme e ir a la iglesia”, “ducharme con mi esposo y ver pornografía”.

DISCUSIÓN

Actualmente la sexualidad en la vejez sigue siendo un tabú en la sociedad y los cambios fisiológicos que atraviesa el anciano no deberían impedir y limitar la actividad y satisfacción sexual, no obstante, en este estudio refieren que el deseo sexual se pierde o solo es por compromiso así mismo lo mencionan las participantes de un estudio realizado en Perú por Sologuren y Torres: No tengo relaciones muy seguido, pero si cuando mi marido quiere estar conmigo, no le puedo decir que no.⁽⁸⁾

Además sienten que la sociedad piensa que por la edad ya no están para disfrutar, las participantes expresaron que la sociedad y familia perciben el amor y el sexo de forma morbosa a la edad de 60 años, piensan que tanto sus familiares como la sociedad ven inadecuado que a su edad todavía exista sexo en la relación y que por lo mismo ellos deciden no dormir juntos o no demostrarse amor enfrente de los demás, tienen esa idea errónea, pero es aceptable que piensen así, la sociedad en la que vivimos por lo general margina al adulto mayor y lo ve como un ser no funcional. Lo que concuerda con otros estudios en donde los participantes expresaron que la sociedad ve mal que el adulto mayor continúe luchando por su placer sexual, ya que lo ven como inapropiado, incluso lo ven como algo ridículo, ya que creen que por ser grande ya no debe hacer eso, pero están equivocados, ya que cualquier persona puede ejercer su sexualidad, sea cual sea su edad, sexo, raza, orientación sexual y condición física.⁽⁹⁾

En cuanto al comportamiento sexual en la vejez, Melguizo Herrera; quien concluyó que los cambios fisiológicos, anatómicos y

funcionales en los órganos sexuales en los ancianos no condicionan obligadamente el cese de la actividad sexual, sino que exigen una adaptación del comportamiento sexual a su nuevo funcionamiento, evitándose así frustraciones y situaciones de ansiedad ante las siguientes relaciones sexuales, que podrían llevar al cese innecesario de la actividad sexual.⁽¹⁰⁾

Otra de las variables que más afecta el deseo sexual son las enfermedades crónicas más prevalentes en este grupo de edad, tales como la hipertensión arterial y la diabetes.⁽¹⁰⁾ La incapacidad física secundaria a enfermedades es uno de los hechos que con mayor frecuencia lleva al cese de la actividad sexual.⁽⁵⁾ lo que coincide con los resultados de este estudio pues la mayoría de la encuestadas manifestaron padecer algún tipo de patología y que esta influye en su deseo y actividad sexual.

Asimismo, la falta de privacidad que se le da a los adultos mayores influye en su relación de pareja, en este estudio se encontró que la mayoría de las mujeres viven con su pareja y familiares y de hecho la mayoría duerme con su pareja, pero no se les da la privacidad que merecen por lo tanto esto afecta su intimidad. Así como lo menciona Díaz Alfonso es un hecho muy frecuente que el anciano comparta su dormitorio con otro miembro de la familia, en ocasiones le cedan su habitación a la pareja de recién casados que ha llegado al hogar, este grave error tiene gran repercusión para la vida sexual de la pareja de adultos mayores.⁽¹¹⁾

Esto lleva a pensar que, aunque se tiende a tener una actitud positiva la mayor parte de la población adulta mayor rechaza la idea del desarrollo de la sexualidad en esta etapa de la vida.

Conclusión

Las mujeres adultas mayores que participaron en este estudio, en su mayoría manifestaron que no sienten deseos sexuales y que cuando hacen tienen intimidad con su conyugue es solamente por compromiso, ellas creen que la sociedad percibe la sexualidad en la adultez mayor de forma morbosa, sin embargo algunas mencionan que si las parejas se quieren y aman están en todo su derecho de tener plenitud sexual.

Recomendación

Es necesario que se fortalezca el Programa Nacional de Atención Integral del adulto mayor, donde se incluyan todas aquellas actividades referente a la promoción y prevención de infecciones de transmisión sexual y el uso de estrategias enfocadas a diversas maneras de afrontar la sexualidad en esta etapa de la vida y así lograr que esta población que se tiene en el olvido tenga una atención integral y no solo terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. salud sexual. [Internet]. Washington D.C.: OMS; 2018 [citado 1 de abril de 2018] Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/.
2. Can-Valle A R, Sarabia-Alcocer B, Guerrero JG. Factores psicológicos y socio-culturales en la vida sexual de los adultos mayores. RICS [Internet] 2015 [citado 1 de abril de 2018];4(8): 1-16. Disponible en: <http://rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/29/77>.
3. Rivera Colon R, Centeno ZS. Sexualidad y Disfunción en Hombres Mayores de 60 años de edad. Estudio de casos. REPS. [Internet]. 2016 [citado 11 de diciembre de 2018]; 27(1):116-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5891724>.
4. Laffita Labori AK, Córdova García G, Consuegra Córdova Y, Ruiz Benítez L, Llorente Columbie Y. Intervención educativa sobre sexualidad durante la ancianidad en Moa, Holguín, Cuba. CCM [Internet]. 2018 [citado 22 de diciembre de 2018];22(2):287-297. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2018/ccm182i.pdf>.
5. Llanes Betancourt C. La sexualidad en el adulto mayor. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2013[citado 18 de diciembre de 2018];29(3): 223-232. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300008&lng=es.
6. Cedeño Suarez L, Atiñol Torres E, Suarez Ramos M, León Garbey J, Cedeño Casamayor Y. Sexualidad en gerontes de la Universidad del Adulto Mayor en el municipio de III Frente. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 22 de diciembre de 2018];18(1):99-104. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n1/san14114.pdf>.
7. Honduras. Congreso Nacional. Ley integral de protección al adulto mayor y jubilados Decreto No. 199-2006. La Gaceta. 21. Julio. 2007 [Internet] Honduras: Congreso Nacional; 2007. [consultado 3 febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Leyes>

- /Documents/LeyProteccionAdultoMayor-y-Jubilados.pdf.
8. Natividad Sologuren G, Linares Torres CL. Vivencia de la sexualidad en el adulto mayor-Tacna 2016. Rev Med BASADRINA [Internet]. 2017 [citado 26 de diciembre de 2018];11(1): 30-36. Disponible en: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/611/623>.
 9. Monroy Rojas A. Percepción de la sexualidad del adulto mayor en un Centro de Salud-México [Tesis Doctoral en internet]. Trujillo (Perú): Universidad Nacional de Trujillo, Escuela de Postgrado; 2016. [citado 26 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://dspace.untru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5896/TESIS%20%20DOCTORAL%20ARACELI%20MONROY%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 10. Melguizo- Herrera E. Actitud hacia la sexualidad en los adultos mayores de centros de vida de la ciudad de Cartagena, 2018. [Tesis en internet] Cartagena:Universidad de Caratagena; 2018. [citado 18 de diciembre de 2018] Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/7005/1/INFORME-FINAL-4-7-2018-PDF.pdf>.
 11. Díaz Alfonso H, Lemus Fajardo NM, Álvarez Álvarez O. La sexualidad en un grupo de ancianos que asisten a consulta de urología. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 18 de agosto de 2018];19(4):667-677.Disponible en: - 4. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci-art t ext&pi - d=s1561-31942015000400 011&ing=es>.