



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE PREGRADO

COMPORTAMIENTO SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR DEL
SERVICIO DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL ALMANZOR
AGUINAGA ASENJO DE CHICLAYO

PRESENTADA POR
PIERRE IVÁN AZABACHE CHERO

TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

CHICLAYO – PERÚ

2013



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE PREGRADO**

**COMPORTAMIENTO SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR
DEL SERVICIO DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO DE CHICLAYO**

TESIS

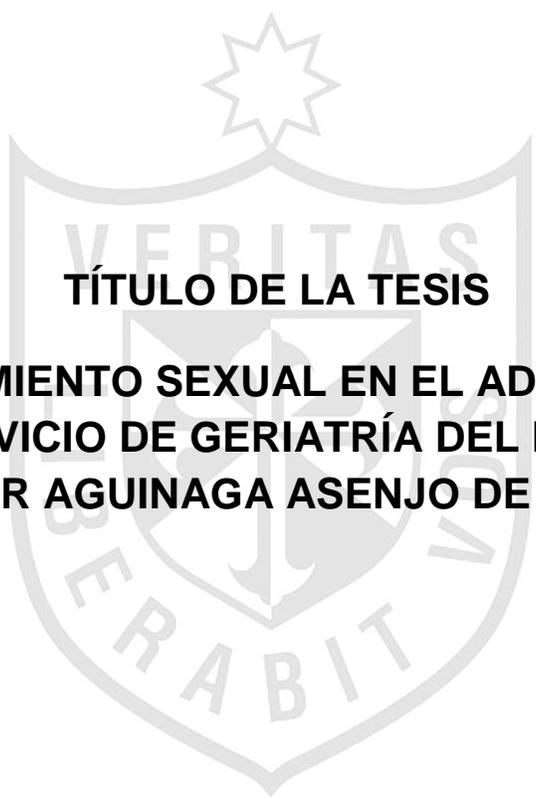
PARA OPTAR GRADO ACADÉMICO DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR

PIERRE IVAN AZABACHE CHERO

CHICLAYO - PERÚ

2013



TÍTULO DE LA TESIS

**COMPORTAMIENTO SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR
DEL SERVICIO DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO DE CHICLAYO**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR:

Asesor Temático: Dr. Eloy Gonzales Vera.

Asesor Metodológico: Dr. (Mg.) Víctor Soto Cáceres.

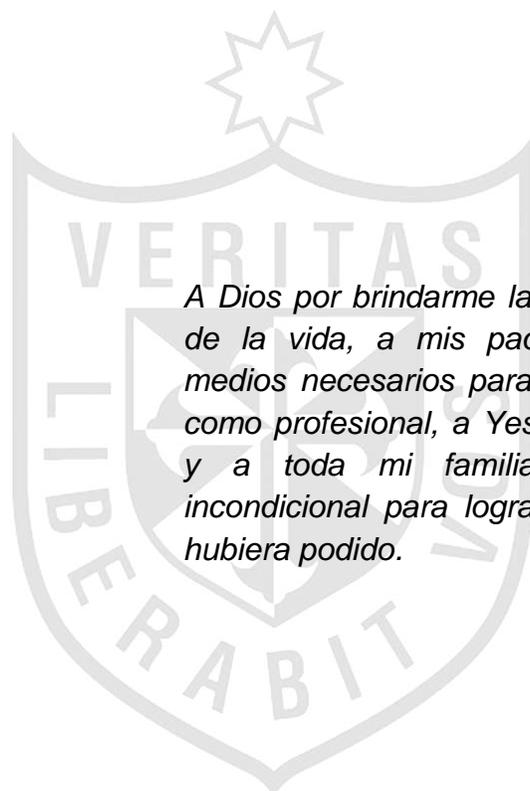
PRESIDENTE DEL JURADO:

Dr. Jaime Salazar Zuloeta.

MIEMBROS DEL JURADO:

Dr. Jaime Salazar Salazar.

Dr. Ricardo Peña Sánchez.



DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad y la dicha de la vida, a mis padres por brindarme los medios necesarios para continuar mi formación como profesional, a Yessica Azabache de Lang y a toda mi familia por ser un apoyo incondicional para lograrlo ya que sin ellos no hubiera podido.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud, principalmente está dirigida al Dios por haberme dado la existencia y permitido llegar al final de la carrera.

A los docentes que me han acompañado durante el largo camino, brindándome siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación.

Igualmente a mi maestros asesores Dr. Eloy Gonzales y el Dr. Víctor Soto Cáceres quienes me han orientado en todo momento en la realización de este proyecto que enmarca el último escalón hacia un futuro en donde sea partícipe en el mejoramiento de la salud.

INDICE

PORTADA	I
TÍTULO	II
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE	VI
I. Introducción	11
A. Planteamiento del problema	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.5. Limitaciones del estudio	15
1.6. Viabilidad del estudio	16
B. Antecedentes de la investigación	17
1.1. Internacionales	17
1.2. Nacionales	20
C. Bases teóricas	21
D. Formulación de la Hipótesis	24

II. Materiales y Métodos	25
2.1. Descripción del diseño	25
2.2. Población y muestra	25
2.3. Operacionalización de variables.....	26
2.4. Técnica de recolección de datos.....	28
2.5. Técnicas de procesamiento de la información.....	29
2.6. Aspectos éticos.....	29
III. Resultados	30
IV. Discusión	40
V. Conclusiones	44
VI. Recomendaciones	45
VII. Referencias Bibliográficas	46
ANEXOS.....	48
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	IX

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor de ambos sexos.....	33
Tabla 2: Actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor masculino y femenino.	34
Tabla 3: Análisis Factorial de los Ítems de las actitudes sexuales en adultos mayores.....	35
Tabla 4: Variación del deseo sexual con la edad en los adultos mayores.....	36
Tabla 5: Relaciones sexuales en Adultos Mayores del Servicio de Geriatría	36
Tabla 6: Frecuencia de las relaciones sexuales en Adultos Mayores.	34
Tabla 7: Adultos mayores con ausencia / presencia de pareja sexual.....	37
Tabla 8: Estado civil de los Adultos mayores del Servicio de Geriatría	38
Tabla 9: Interés sobre el tema de sexualidad en Adultos mayores.....	39

RESUMEN

La sexualidad humana es generalmente poco estudiada en el ámbito de la investigación científica, y los investigadores han descuidado particularmente el estudio de la sexualidad en el envejecimiento de la población. **Objetivo:** Describir las características del comportamiento sexual del adulto mayor atendido en la consulta externa del Servicio de Geriátría del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo. **Pacientes y métodos:** Estudio descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. La población fueron 252 adultos mayores de ambos sexos con edades de 60 años a más que tuvieron consulta externa en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo en el mes de octubre del 2012, que no tengan patologías que le impida la comprensión del instrumento utilizado en el estudio, que es el test de sexualidad. **Resultados:** El puntaje promedio de deseo sexual para los hombres fue 2,37 (n = 117), y el promedio de las mujeres fue de 2.61 (n = 135) con una puntuación de 1 indicando un alto deseo. Se obtuvo que los hombres en promedio reportan niveles ligeramente más altos de deseo sexual que las mujeres. **Conclusiones:** Las actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor de ambos sexos fueron predominantemente actitudes positivas. El nivel del deseo sexual no disminuye con la edad. El porcentaje de adultos mayores con ausencia de pareja sexual es mayor en las mujeres que en los hombres. Las relaciones sexuales coitales en los varones son más frecuentes que en las mujeres.

Palabras clave: Adulto mayor, deseo sexual, actitud sexual, sexualidad.

ABSTRACT

The human sexuality is generally little studied the field of scientific research, and particularly researchers have neglected the study of sexuality in the aging population. **Objective:** Describe the characteristics of sexual behavior the elderly attended in outpatient geriatric department National Hospital "Almanzor Aguinaga Asenjo" of the City of Chiclayo. **Patients and Methods:** Study descriptive, prospective, observational and transverse. The populations were 252 elderly men and women aged 60 years or older who had outpatient geriatric department of the National Hospital "Almanzor Aguinaga Asenjo" Leeds City in October 2012, not pathologies are prevented from understanding the instrument used in the study, which is the test of sexuality. **Results:** The average score of desire for men was 2.37 (n = 117), and the average for women was 2.61 (n = 135) with a score of 1 indicating a high sexual desire. It was found that men on average reported slightly higher levels of sexual desire than women. **Conclusions:** The Attitudes toward sexuality that presents the elderly of both sexes were predominantly positive attitudes. The level of sexual desire not decreases with age. The percentage of older adults with no sexual partner is higher in women than in men. Sex coital in the men are frequent than in women.

Keywords: Elderly, sexual desire, sexual attitude, sexuality.

I. INTRODUCCIÓN

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La sexualidad humana es generalmente poco estudiada en el ámbito de la investigación científica, y los investigadores han descuidado particularmente el estudio de la sexualidad en el envejecimiento de la población. Gran parte de las investigaciones anteriores reflejan una perspectiva biológica o médica de la sexualidad humana. Se supone que a medida que la gente envejece, los cambios físicos, cambios hormonales, o enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes, entre otras) reducen o eliminan el deseo sexual y el comportamiento sexual. Garantizar que las personas alcancen un envejecimiento exitoso será cuando se emprendan acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde etapas tempranas del ciclo vital; y de investigaciones sobre estilo de vida y la sexualidad. (1)

Por el contrario, lo que se necesita es una perspectiva biopsicosocial, que combina factores biológicos, psicológicos y socio-ambientales). Cualquier aproximación al estudio de la sexualidad humana que enfatice solamente una dimensión, como la biología o la sociología, es contraproducente.

IX

Muchas personas jóvenes y adultas están convencidas de que la actividad sexual después de los 60 años no tiene cabida. La sexualidad de las personas mayores, como la sexualidad de los adolescentes, asusta a la mayoría de los adultos en el medio. (2)

Pero, acaso los jóvenes se han preguntado: ¿Cómo será su comportamiento sexual cuando los jóvenes sean adultos mayores? Es importante, que se identifique esta y otras interrogantes, ya que en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo, cuenta con una vasta población de adultos mayores que necesitan ser atendido lo mejor posible, por otro lado es necesario agregar que la población adulta atendida en EsSalud son pacientes provenientes de la población económicamente activa y que han desarrollado una vida sexual que podría considerarse plena y los cambios generacionales producen ciertas modificaciones estructurales en el ser humano mayor, para ello se necesitan estudios que contribuyan a una mejor atención. Por lo tanto, ésta investigación se realizó para conocer cómo es el comportamiento sexual en el adulto mayor en nuestro medio. (3)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las características del comportamiento sexual del adulto mayor atendidos en la consulta externa del Servicio de Geriatría del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General:

- Describir las características del comportamiento sexual del adulto mayor atendidos en la consulta externa del Servicio de Geriatría del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo en el mes de octubre del 2012.

Objetivos Específicos:

- Describir las actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor de ambos sexos.
- Verificar si el nivel del deseo sexual disminuye con la edad.
- Estimar el porcentaje de adultos mayores con ausencia de pareja sexual.
- Demostrar el interés sobre el tema y qué sexo es el más interesado.

1.4. Justificación de la investigación

Tradicionalmente la sociedad ha alimentado una serie de tabúes y estereotipos negativos acerca de la sexualidad en la vejez, que han hecho muy difícil un estudio serio sobre el tema, lo cual, queda reflejado en el escaso número de investigaciones que existen sobre todo en nuestra realidad y las dificultades conceptuales - metodológicas que implican.

Los cambios que se esperan en nuestro país y con ello el aumento de la edad de nuestros habitantes, se hace necesario desde diversas disciplinas anticiparse a estos cambios, de manera que nuestra vejez no sea un problema en el futuro. La estrecha relación entre sexualidad y vejez no ha sido un área de investigación preferente, ya sea porque no ha existido investigadores interesados en la sexualidad de los adultos mayores o bien porque los adultos mayores se han mostrado reticentes al hablar acerca de su sexualidad.

Se piensa que la sexualidad sólo se reduce al acto sexual y se olvida que el verdadero concepto de sexualidad se basa fundamentalmente en una optimización de la calidad de la relación que tiene mucho que ver con el comportamiento sexual (objeto de nuestra investigación).

Son pocos los documentos que profundizan el tema del ejercicio de la sexualidad en los adultos mayores, como un componente importante en la calidad de vida de estas personas.

La literatura que se encuentra está relacionada con las disfunciones sexuales y las alteraciones morfofisiológicas derivadas del proceso de envejecimiento, acciones dirigidas específicamente al sujeto de investigación. El análisis de las disfunciones y alteraciones justifica el estudio en la medida que optimizara los componentes básicos de la calidad de vida de estas personas, y así dar a conocer los resultados de los estudios a la comunidad científica e interesados en la materia.

1.5. Limitaciones del estudio

Como todo estudio la metodología de la investigación ocasionó dificultades que no impidieron la ejecución de la misma. La búsqueda de bibliografía sobre el tema también fue una de las dificultades al inicio de la investigación, sobre todo en nuestro medio.

El desarrollo del instrumento que se aplicó en este estudio, fue una limitación ya que no se contaba aún con este, pero se llegó a lidiar este problema gracias a un estudio realizado en los Estados Unidos, este estudio es el más importante a nivel internacional sobre el tema.

Las limitaciones también estuvieron orientadas a las personas encuestadas por patologías que imposibilitaron la comprensión del instrumento que se utilizó en el estudio, en este caso un test; por ser un tema de sexualidad, en donde se indagó aspectos muy personales; el pudor y la vergüenza limitaron la información en algunos casos.

Dentro de las diferentes culturas en el mundo. Las culturas proporcionan diferentes ideologías, definiciones y actitudes para enmarcar el funcionamiento sexual y experiencias. Esto también es un área de investigación que necesita ser expandido.

1.6. Viabilidad del estudio

Este estudio fue viable, es decir, tuvo las posibilidades de llevarse a cabo la investigación cabalmente, debido a que existió el apoyo constante del servicio de geriatría del Hospital “Almazor Aguinaga Asenjo”, y el interés de los especialistas en conocer el tema para una mejor atención integral del adulto mayor.

B. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Internacionales:

Freud, fue el primero que aportó estudios trascendentales sobre la interpretación de la conducta humana y de cómo ésta es influida por la sexualidad, destacando la presencia de la vivencia sexual desde el nacimiento hasta la muerte, con lo que logró, este médico psiquiatra, atraer la atención sobre la sexualidad como un elemento fundamental de la existencia humana.

En el 2001, Jorge Orihuela de la Cal, Miguel Gómez Vital y Marlen Fumero Naranjo; realizaron un estudio en Cuba, titulado: “Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida”. Se aplicó un cuestionario a 93 personas mayores de 60 años procedentes de la ciudad de Matanzas, que tuvo como objetivos importantes de estudio: La actividad e interés sexual, ambos aspectos se conservan en la mayoría de los hombres, mientras que en las mujeres sobresale la indiferencia influenciada por su cultura. Los medicamentos más empleados son los sedantes y los antihipertensivos. El análisis de las encuestas arrojó que el 59,1 % de los adultos mayores consideran que no importa la edad para llevar a cabo la sexualidad, mientras que la mayoría de las adultas mayores creen que es propia de la juventud (49 %), aunque el 42,9 % coincidió con los adultos mayores. La actividad e interés sexual en los adultos mayores está

conservada según el 52,3 % y por un 24,5 % en las adultas mayores. La indiferencia predomina en ellas con el 42,9 % y por un 25 % entre ellos. El 32,6 % de las adultas mayores y el 22,7 % de los adultos mayores refieren que terminó su actividad sexual. (4)

En el 2000 Trudel et al. realizó un estudio donde informó que el miedo a la ausencia o a la pérdida de la capacidad de obtener sensaciones sexuales satisfactorias por razón de la vejez debe desecharse. Existen estudios en los que se comprueba que en adultos mayores hay actividad sexual satisfactoria, y en algunos casos se registra un incremento en ella, la potencia sexual puede permanecer hasta la muerte incluso si esta alterado por el envejecimiento.

En 1999 la *American Association of Retired Persons (AARP)*; realizó un estudio llamado "El deseo sexual en la tercera edad". El objetivo principal fue examinar si los niveles de deseo sexual están asociados con factores biopsicosociales. Se construyó la mejor encuesta acerca de sexualidad hasta la fecha entre las personas mayores, el personal diseñó un cuestionario enfocado al papel de la sexualidad en las vidas de los adultos mayores, seleccionó a 3450 miembros del panel con edades de 45 años a más, de todos ellos 1709 miembros aceptaron participar, y de todos ellos 1384 personas llenaron los datos. Ésta encuesta fueron llenadas por

ancianos arriba del promedio en cuanto a salud, actividad e inteligencia, sin duda estos ancianos son más activos en sentido sexual que otros ancianos. Los números de participantes disminuyeron a medida que la edad avanza, las mujeres mayores de 60 años tuvieron una menor probabilidad de tener una pareja sexual disponible. Cerca del 24% de la mujeres y 31 % de los varones entre 60 y 74 años tienen coito cuando menos una vez por semana. Más del 25% de las mujeres y mitad de los hombres de todas las edades tienen un orgasmo derivado de la actividad sexual. Entre las personas de 45 – 59 años 63% y 61% informaron satisfacción, mientras que los individuos de 60 – 74 años el 50% dijeron estar satisfechos. Cuando se les preguntó acerca de cuáles cambios en sus vidas aumentarían su satisfacción, los varones y las mujeres de 45 – 59 años mencionaron menos estrés y más tiempo libre, mientras que los hombres mayores dijeron que mejor salud para ellos mismos y sus parejas. Las mujeres de 60 años y mayores dijeron que mejor salud para sus parejas y encontrar un compañero. Por lo tanto se concluyó en este estudio según los resultados, ilustran el hecho de que, entre muchas parejas mayores, la salud del varón es la que determina la actividad sexual y que para muchas personas mayores, el problema es la ausencia de un compañero. Por ende, los investigadores observaron que entre los adultos mayores sanos y que tienen oportunidades regulares de expresión

sexual, la actividad sexual continúa mucho más allá de los 70 años de edad. (5)

Master y Johnson relacionan la sexualidad con el envejecimiento argumentando que “la actividad sexual contribuye al bienestar subjetivo de las personas cuyo efecto al mantener una actividad sexual regular contribuye a retardar el declive relacionado con la edad y que algunas pérdidas fisiológicas supuestamente inevitables del envejecimiento sean más reversibles de lo que imaginamos”. (6)

1.2. Nacionales:

No se pudo encontrar estudios sobre el tema del comportamiento sexual en los adultos mayores en nuestro país, solo se encontró un resumen del 1989 de Ley Jáuregui, María Jesús; realizó un estudio titulado “Los factores que influyen en la sexualidad de las personas de tercera edad del Centro Geriátrico Naval”. Se describió y analizó los resultados de 207 encuestas realizadas a ancianos entre 60 a 90 años, las cuales 49 fueron mujeres y 159 varones. El objetivo fue saber qué es lo que piensan, cómo viven y cuáles son los factores que influyen en su sexualidad. Además, se realizó otra encuesta de 207 personas menores de 60 años con el propósito de saber cuál es el grado de conocimiento y preparación de la sexualidad en el anciano, los resultados de este estudio no se pudieron obtener en el resumen de la publicación. (7)

C. BASES TEÓRICAS

La sexualidad en la vejez existe. Cada vez se subrayan más los beneficios que reporta a la salud, bienestar y satisfacción general del anciano (Buder y Lewis, 1986). Un hecho que a través de la historia ha permanecido y que no se puede desconocer es el reconocimiento de que el ser humano es un ser sexuado. Lo somos desde el nacimiento hasta la muerte. Sin embargo, es preciso diferenciar el sexo de la sexualidad: mientras el primero tiene una connotación biológica, el segundo se relaciona con una forma de interrelación del ser humano. (8)

El comportamiento sexual humano no es igual en todas las personas ni en todas partes; está moldeado por la cultura y las normas que caracterizan la sociedad y que se han ido transmitiendo de generación en generación. Además, la vida sexual humana está influida ampliamente por el aprendizaje que se brinda en el contexto social y por las experiencias personales. Hoy en día podemos afirmar que la sexualidad en la vejez debe ser enmarcada dentro de la estrecha relación que existe entre aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Los cambios fisiológicos en el anciano, que sirvieron erróneamente de excusa y barrera para negar su actividad sexual, en la actualidad son algo bien conocido, concluyendo que a pesar de las limitaciones que pueden imponer en algunos aspectos, permiten la actividad y la satisfacción sexual en la vejez. Esto nos lleva a enfocar la

sexualidad desde otra perspectiva, pasando del «modelo de sexualidad basado en el joven» donde se igualaba sexualidad con coitalidad (y en el que no había cabida para el anciano), a un modelo más permisivo y real que la identifica con *placer sexual*, y en el cual las posibilidades de manifestación y actividad son inmensas: abrazos, besos, sexo oral, etc. (Gochros y Fisher, 1980; Hite, 1976).

El estudio de los aspectos psicológicos, sociales, demográficos y patológicos que afectan a la actividad y el interés sexual, nos aportan las claves para entender por qué se ha negado esa sexualidad y qué efectos han tenido en otras áreas de la vida del anciano. Aclarar lo que la sexualidad ha sido, es y puede ser en la vejez, obedece a una intención que los profesionales, investigadores y en general toda la sociedad deben hacer realidad, ya que a todos nos afecta. (9)

Los jóvenes estudiantes de la muestra obtenida por Pocs, Godow, Tolone y Walsh (1977) afirmaban no creer que el sexo existiera después de los 40 años. Otros estudios han descubierto que un número considerable de ancianos opinaban que la actividad sexual era inadecuada para su edad. Estos tabúes carecen de una base sólida, y han provocado que el anciano se muestre receloso y poco cooperativo a la hora de hablar sobre su sexualidad, lo que queda reflejado en su actitud de sigilo y silencio o en el

elevado porcentaje de respuestas del tipo «no sabe/no contesta». No es verdad que los viejos no se interesen por el sexo, que no mantengan actividad sexual o que ésta sea perjudicial para su salud. Lo que en el fondo subyace es el dominio en nuestra sociedad de un modelo de sexualidad basado en el joven, que ha ayudado a coartar el derecho de los viejos a una vida sexual activa y placentera. (10)

Investigaciones recientes han dejado claro que existe una relación definitiva entre sexualidad y calidad de vida “una persona sexualmente satisfecha se siente mucho más atractiva, competente y es mucho más proclive a seguirse desarrollando intelectualmente. Por otro lado, algunos estudios sugieren, que tanto para los hombres como mujeres: las actitudes liberales y positivas hacia la sexualidad, un buen conocimiento de la sexualidad, la satisfacción con las relaciones a largo plazo, las buenas redes de apoyo social y el bienestar psicológico general y un sentido de autovaloración están asociadas con un gran interés, actividad y satisfacción sexual. (11)

El sexo guarda relaciones importantes con el amor, el placer, la responsabilidad, el disfrute y el saber” (Hernández, 2001). Una buena actividad sexual, contribuye a una mejor calidad de vida, la sexualidad está presente en todas las dimensiones del ser humano, por lo tanto, no se puede desconocer su importancia como tampoco ignorarla. (12)

La sexualidad ha sido relacionada a la calidad de vida particularmente al bienestar subjetivo que los ancianos construyen a la par con las representaciones sociales que caracterizan a una sociedad. Diferentes investigaciones han verificado una y otra vez la existencia de estas ideas erróneas, éstas son: los viejos no tienen capacidad fisiológica que les permita tener conductas sexuales. (13)

A los veteranos no les interesa el sexo. Los viejos que se interesan por el sexo son perversos ("el viejo verde"). La actividad sexual es perjudicial para la salud, especialmente en la vejez. Es indecente y de mal gusto que los viejos manifiesten intereses sexuales. Las desviaciones sexuales son más frecuentes en la vejez. (14)

D. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS PROTOTIPO O PRODUCTO.

La hipótesis de la investigación es implícita por tratarse de un estudio exploratorio y descriptivo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Descripción del diseño: Descriptivo. Tipo y nivel: Prospectivo, observacional y transversal. Enfoque: Cuantitativo

2.2. Población y muestra

Población: Adultos mayores de ambos sexos con edades de 60 años a más que fueron atendidos en la consulta externa del Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo en el periodo de octubre de 2012, que no tuvieron patologías que le impidan la comprensión del instrumento utilizado en el estudio. **Muestra:** Para el cálculo del tamaño de muestra.

$$n = \frac{Z^2 s^2}{d^2}$$

Dónde: Z = 1.96 (ya que la seguridad es del 95%).

s = desviación estándar respecto al deseo sexual: 1.53
(Estudio de DeLamater en 2005).

d = precisión: 0.189

$$n = \frac{(1.96)^2 (1.53)^2}{(0.189)^2} = 251.75 \approx 252$$

Criterios de inclusión: Hombres y mujeres con edades de 60 años a más.

Criterios de exclusión: Personas de 60 años a más con alguna patología o discapacidad que le impidieron la comprensión del instrumento utilizado. Y aquellos que se negaron a participar o llenar el consentimiento informado.

2.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Definición	Indicadores	Subindicadores	Escala de medición
Características del Adulto Mayor	La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años,	Socio-Demográficas	Es un estudio estadístico de las características sociales de una población	Edad	60 a más	Razón
				Sexo	Masculino y Femenino	Nominal
				Estado civil	Soltero, casado, conviviente, viudo y divorciado	Nominal
				Grado de Instrucción	Sin instrucción, Primaria, Secundaria, Superior	Ordinal
				Ingresos	< 600 soles, 600- 1500 soles, más de 1500 soles	Razón
				Presencia de Pareja Sexual	Si – NO	Nominal
				Situación Laboral	Tipo de trabajo: Obrero, empleado, administrativo, comerciante, otro, jubilado	Nominal
		Clínica	Son enfermedades y tratamientos que están realizando los adultos mayores en la actualidad	Enfermedades	Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Osteoartrosis, Depresión, Otros.	Nominal
				Uso de medicamentos	Si / No	Nominal
				Cantidad de medicamentos que toma.	Cero, uno, dos, tres, cuatro etc.	Razón

Sexualidad	La sexualidad es la manera que cada persona tiene de vivir "el hecho de ser sexuado". Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamientos anatómicos y fisiológicos. La sexualidad son las vivencias, la manera propia de verse, sentirse y vivirse como ser sexuado y la orientación del deseo homosexual o heterosexual.	Actitud hacia la sexualidad	Conjunto de sentimientos y opiniones, en este caso la Sexualidad en el adulto mayor	Positiva	Es importante, es parte fundamental de la vida	Nominal
				Negativa	No es necesaria, no me gusta, es solo de los jóvenes	Nominal
				Neutra	Es un deber de la pareja, no deben de tener relaciones sexuales si no están casados	Nominal
		Comportamiento sexual	Es el comportamiento que desarrollan los seres humanos para buscar compañeros sexuales, obtener la aprobación de posibles parejas, formar relaciones, mostrar deseo sexual y coito.	Actividad sexual	Frecuente, De vez en cuando, Poco, No tiene	Nominal
				# de coitos	Ninguno por día o por s., 1 vez por s., 2 veces por s., más de 3 por s.	Ordinal
				Tipo de coito	Vaginal – Anal- Oral	Nominal
				# de orgasmos	Ninguna vez, 1 vez por coito, 1 vez por más de dos coitos, 2 o más veces por más de dos coitos.	Ordinal
		Deseo sexual	Experiencia personal y subjetiva que se define como "la energía psicobiológica que precede y acompaña a la excitación y tiende a producir un comportamiento sexual".	Frecuencia que siente deseo sexual	1 = más de una vez al día, 2 = una vez al día, 3 = Ninguna vez al día	Ordinal
				Frecuencia que tiene pensamientos, fantasías o sueños eróticos	1 = más de una vez al día, 2 = una vez al día, 3 = ninguna vez al día	Ordinal

2.4. Técnicas de recolección de datos. Descripción de los instrumentos.

Procedimientos de comprobación de la validez y confiabilidad de los instrumentos.

Se trabajó con adultos mayores de 60 años a más que tuvieron la paciencia y comprensión del instrumento utilizado en el estudio, en este caso fue un cuestionario denominado test de sexualidad (ANEXO1). Previo a ello, se solicitó firmar un consentimiento informado (ANEXO 2) explicándole los pasos a seguir en el Test. Sobre el instrumento se basó en un estudio realizado por Delamater en el 2005, donde realizó un cuestionario llamado test de sexualidad basado en el deseo sexual, validándolo con un método estadístico llamado alpha de cronbach, que es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida, y se usa para medir una cualidad no directamente observable; para ello utilizó la escala de Likert. En este estudio se hizo lo mismo, para ello se realizó una prueba piloto de 30 personas para validar dicho test en nuestro medio, se usó la escala de Likert en los ítems del cuestionario mencionados, y en la prueba piloto, el alpha de cronbach tuvo un resultado: según la varianza de Ítems: 0.9082. Según matriz de correlaciones (Correlación de Pearson): 0.819, test válido y confiable.

2.5. Técnicas para el procesamiento de la información.

Para el procesamiento de la información se utilizó como software el Excel 2010 y para el análisis estadístico, el software estadístico SPSS versión 20.0. El análisis de la información cuantitativa se hizo mediante estadística descriptiva: Tablas y gráficos, mostrando cada una de las variables descritas y sus posibles relaciones, Se utilizó la prueba de Chi cuadrado y el análisis factorial, este último sirvió para demostrar la influencia de las actitudes con el comportamiento sexual y el deseo sexual.

2.6. Aspectos éticos

Se realizó un consentimiento informado a cada encuestado(a), ya que se tomó datos de la intimidad de las personas y con ello, me permitieron realizar preguntas sobre el tema a investigar, garantizando la privacidad y discreción de los datos revelados. (Ver el en anexo 1).

II. RESULTADOS

En la Tabla N° 01 se muestra las actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor de ambos sexos. Las actitudes positivas se empoderan en B, E, I, A, F y G. Las actitudes negativas mostradas por los pacientes son H, C y D.

En la Tabla N° 02, se muestra la medición de las actitudes positivas y negativas de los pacientes de sexo masculino y femenino. Se observa que los pacientes de sexo masculino muestran en proporción mayor las actitudes A, B, E e I y para el sexo femenino las actitudes que considera positivas son A, B, E, F, G e I. Es importante resaltar que los pacientes del sexo femenino, toman como actitud negativa D, H y C, y los varones especifican como actitud negativa D, F, G, H y C.

La Tabla N° 03, contiene las correlaciones o saturaciones entre las variables originales y cada uno de los factores. En la práctica, esta información viene a ser la solución factorial del problema. Esta matriz se denomina matriz de componentes porque se ha utilizado el método de componentes principales como método de extracción. Tomando en cuenta las correlaciones de cada variable con cada uno de los dos factores podemos deducir que el primer factor 1 que está constituido por las variables “ítem 5”, “ítem 6” e “ítem 7”. Este factor parece reflejar la dimensión de NO Tener ya más sexo. El factor 2 que está constituido por las variables “ítems 1”, “ítem 2” e “ítem 9”, por lo que este

factor refleja y representa el interés por la actividad sexual como parte fundamental de una buena relación y que es un deber de la pareja.

En la Tabla N° 04 se muestra que en los adultos mayores de ambos sexos entre los 60 – 70 años, el deseo sexual es de 75.2%, observándose que existe una disminución en los porcentajes respecto al “SI” de la presencia del deseo sexual, pero luego un ligero aumento del mismo. Existe una relación significativa entre la edad y el deseo sexual ($p = 0.004$), razón por la cual se expresan los resultados anteriormente expuestos.

Se observa (Tabla N° 05) la presencia de relaciones sexuales en 61.1% de los adultos mayores de ambos sexos, siendo los varones quienes con más sexualmente activos en un 82.1%. Las mujeres en su mayoría no tienen relaciones sexuales. Además se evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el género (sexo) y las relaciones sexuales, siendo los varones quienes tienen mayor actividad sexual que las mujeres ($p = 0.000001$).

En la Tabla N° 06 se indica la frecuencia de las relaciones sexuales el 40.9 % de los adultos mayores de ambos sexos no tuvieron relaciones sexuales, siguiendo quienes tuvieron 1 a 2 veces por mes 29% y de 3 a 5 veces por mes 24.2%. Además más del 25% de mujeres y el 50% de los varones de todas las edades tuvieron un orgasmo derivado de la actividad sexual.

En la Tabla N° 07 se evidencia que el 75.8 % de los pacientes manifestaban tener actualmente pareja. La probabilidad de tener una pareja sexual disponible fue menor a medida que aumentaba la edad de los adultos mayores esta última aseveración tiene su asidero en la medida que el género (sexo) está asociado con la posibilidad de tener o no pareja ($p = 0.000006$).

En Tabla N°8 muestra el estado civil de los adultos mayores, se evidencia que las mujeres casadas son el 54.8% mientras que los varones casados son 79.5%, mientras que las mujeres viudas son el 18.5 y los varones viudos son el 6%.

Para verificar cuál de los sexos tiene más interés sobre el tema, se tomó el puntaje total de la actitud hacia la sexualidad. En la Tabla N° 09 y el gráfico N° 01 muestran el valor mínimo, máximo, el promedio y la desviación estándar de los puntajes atribuidos. El puntaje total de la actitud hacia la sexualidad es significativamente mayor en hombres que en mujeres, $p = 0.003$ (Tabla N° 07), deducimos de acuerdo a este resultado, que son los hombres quienes muestran más interés sobre el tema.

Tabla N° 01

Actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor de ambos sexos. Servicio de Geriátrica. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.
Fecha: Octubre – 2012

ACTITUD	POSITIVA	INDIFERENTE	NEGATIVA	TOTAL
A - En este momento de su vida la actividad sexual es importante para su calidad de vida.	64.7%	2.0%	33.3%	100.0%
B - La actividad sexual es un parte fundamental de una buena relación	93.7%		6.3%	100.0%
D - La actividad sexual es un placer, pero no parte necesaria de una buena relación.	40.1%	2.0%	57.9%	100.0%
E - El sexo se vuelve menos importante para las personas a medida que envejecen.	83.3%	0.4%	16.3%	100.0%
F - En este momento de mi vida no me gusta el sexo.	60.7%	2.0%	37.3%	100.0%
G - Yo sería muy feliz si nunca más tuviera relaciones sexuales.	57.1%	0.2%	41.7%	100.0%
H - El sexo es sólo para los más jóvenes.	9.5%		90.5%	100.0%
I - Las parejas no debería tener una relación sexual si no están casados.	73.4%	0.4%	26.2%	100.0%
C - La actividad sexual es un deber de su cónyuge / pareja.	34.1%	0.4%	65.5%	100.0%

Tabla Nº 02: Actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor masculino y femenino. Servicio de Geriátría. Hospital Alanzor Aguinaga. Octubre 2012

	Actitud	sexo	positiva	indiferente	negativa	total
A	En este momento de su vida la actividad sexual es importante para su calidad de vida.	Mujeres	27.4%	1.2%	25.0%	53.6%
		Varones	37.3%	0.8%	8.3%	46.4%
		Total	64.7%	2.0%	33.3%	100.0%
B	La actividad sexual es un parte fundamental de una buena relación	Mujeres	48.8%		4.8%	53.6%
		Varones	44.8%		1.6%	46.4%
		Total	93.7%		6.3%	100.0%
D	La actividad sexual es un placer, pero no parte necesaria de una buena relación.	Mujeres	25.0%		27.0%	53.6%
		Varones	15.1%	1.6%	31.0%	46.4%
		Total	40.1%	0.4%	57.9%	100.0%
E	El sexo se vuelve menos importante para las personas a medida que envejecen.	Mujeres	45.2%	0.4%	7.9%	53.6%
		Varones	38.1%		8.3%	46.4%
		Total	83.3%	0.4%	16.3%	100.0%
F	En este momento de mi vida no me gusta el sexo.	Mujeres	30.2%	0.8%	22.6%	53.6%
		Varones	7.1%	1.2%	38.1%	46.4%
		Total	37.3%	2.0%	60.7%	100.0%
G	Yo sería muy feliz si nunca más tuviera relaciones sexuales.	Mujeres	32.9%	1.2%	19.4%	53.6%
		Varones	8.7%		37.7%	46.4%
		Total	41.7%	1.2%	57.1%	100.0%
H	El sexo es sólo para los más jóvenes.	Mujeres	6.7%		46.8%	53.6%
		Varones	2.8%		43.7%	46.4%
		Total	9.5%		90.5%	100.0%
I	Las parejas no deberían tener una relación sexual si no están casados.	Mujeres	40.1%		13.5%	53.6%
		Varones	33.3%	0.4%	12.7%	46.4%
		Total	73.4%	0.4%	26.2%	100.0%
C	La actividad sexual es un deber de su cónyuge / pareja.	Mujeres	16.3%		37.3%	53.6%
		Varones	17.9%	0.4%	28.2%	46.4%
		Total	34.1%	0.4%	65.5%	100.0%

Tabla N° 03

Análisis Factorial de los ítems de las Actitudes Sexuales en adultos mayores. Servicio de Geriatría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo. Octubre – 2012

	Componente	
	1	2
1. En este momento de su vida la actividad sexual es importante para su calidad de vida.	-,738	,141
2. La actividad sexual es un parte fundamental de una buena relación	-,319	,452
3. La actividad sexual es un placer, pero no parte necesaria de una buena relación.	-,131	,432
4. El sexo se vuelve menos importante para las personas a medida que envejecen.	,306	,581
5. En este momento de mi vida no me gusta el sexo.	,799	,092
6. Yo sería muy feliz si nunca más tuviera relaciones sexuales	,833	,087
7. El sexo es sólo para los más jóvenes.	,505	-,118
8. Las parejas no debería tener una relación sexual si no están casados.	,255	-,151
9. La actividad sexual es un deber de su cónyuge / pareja.	,116	,691

Método de extracción: Análisis de componentes principales (Dos componentes extraídas)

Tabla Nº 04

Variación del deseo sexual con la edad. Servicio de Geriátría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo. Octubre 2012.

DESEO SEXUAL	EDAD (AÑOS)						Total	
	60 - 70		71 - 80		81 - 90			
SI	75.2 %	121	54.4 %	37	56.5 %	13	67.9 %	171
NO	24.8 %	40	45.4 %	31	43.5 %	10	33.1 %	81
Total	100.0 %	161	100.0 %	68	100.0 %	23	100.0 %	252

Chi Cuadrado: 10.923, 2 gl, p = 0.004

Tabla Nº 05

Relaciones sexuales en Adultos Mayores. Servicio de Geriátría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo. Octubre - 2012

RELACIONES SEXUALES	SEXO				Total	
	Femenino		Masculino			
	%	Nº	%	Nº	%	Nº
NO	57,0%	77	17,9%	21	38,9%	98
SI	43,0%	58	82,1%	96	61,1%	154
Total	100,0%	135	100,0%	117	100,0%	252

Chi Cuadrado: 40.297, 1 gl, p = 0.00000...

Tabla Nº 06

Frecuencia de las relaciones sexuales en Adultos Mayores. Servicio de Geriátría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo. Octubre - 2012

FRECUENCIA	SEXO		PORCENTAJE	
	Masculino	Femenino	%	Nº
Sin relaciones sexuales	21	82	40.9	103
1-2 veces por mes	37	36	29.0	73
3 – 5 veces por mes	44	17	24.2	61
6 – 10 veces por mes	13	0	5.2	13
Más de 10 veces por mes	2	0	0.8	2
Total	117	135	100.0	252

Tabla N° 07

Adultos mayores con ausencia/presencia de pareja. Servicio de Geriátría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – Chiclayo. Octubre 2012

CON PAREJA	SEXO				Total	
	Femenino		Masculino		%	N°
	%	N°	%	N°		
NO	35,6%	48	11,1%	13	24,2%	61
SI	64,4%	87	88,9%	104	75,8%	191
Total	100,0%	135	100,0%	117	100,0%	252

Chi cuadrado: 20.413 1 gl p= 0.000006

TABLA N° 08

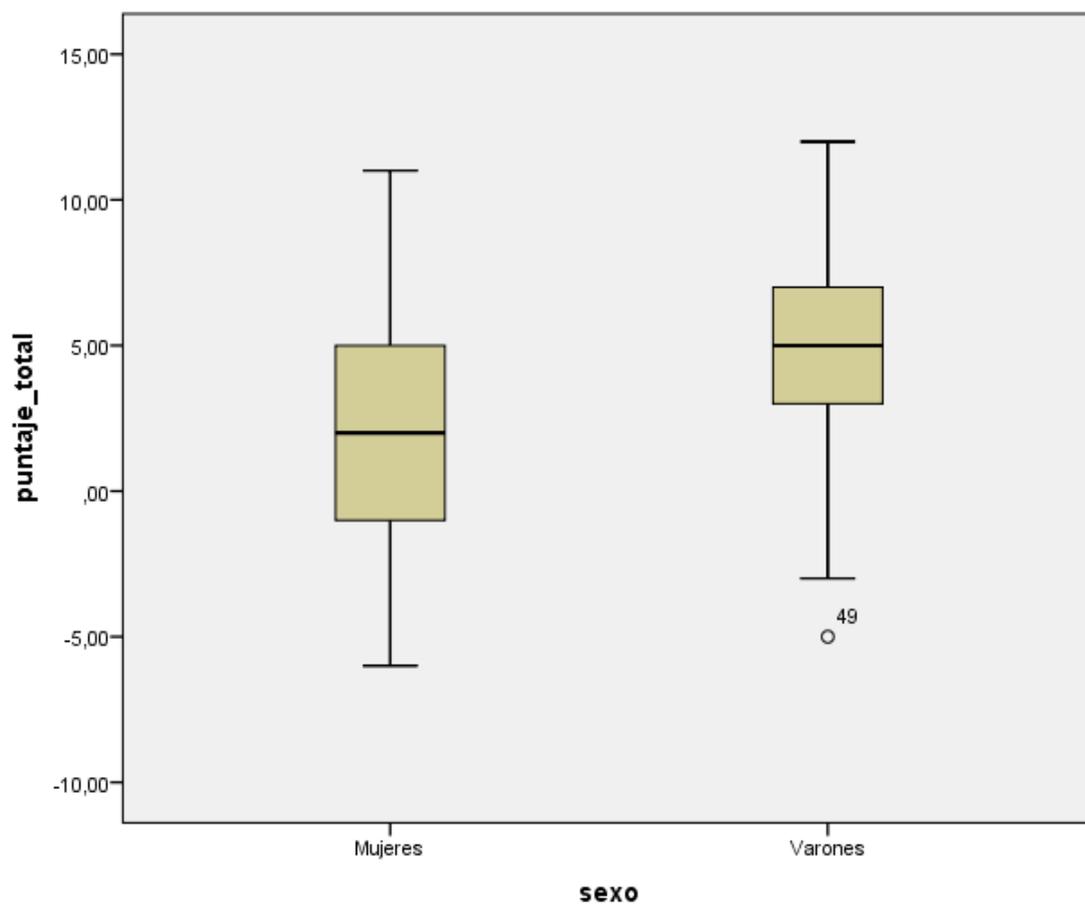
Estado Civil de los Adultos Mayores del Servicio de Geriátría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo. Octubre – 2012

ESTADO CIVIL	SEXO		TOTAL
	Mujeres	Hombres	
CASADO	54,8%	79,5%	66,3%
CONVIVIENTE	5,9%	5,1%	5,6%
DIVORCIADO	5,9%	1,7%	4,0%
SOLTERO	14,8%	7,7%	11,5%
VIUDO	18,5%	6,0%	12,7%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla N° 09

Interés sobre el tema de la sexualidad en Adultos Mayores. Servicio de Geriátría. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - Chiclayo. Octubre - 2012

	Min	Max	Media	DE
Varones	-5	12	4.74	2.95
Mujeres	-6	11	2.18	3.64



IV. DISCUSIÓN

Este estudio exploró los factores biopsicosociales, incluyendo la edad, las enfermedades, uso de medicamentos, actitudes, estado civil, presencia o ausencia de una pareja sexual, y los ingresos familiares, en relación con el deseo sexual en una muestra representativa de mujeres (n = 135) y hombres (n = 117) sobre la edad de 60 años a más. Las actitudes hacia la sexualidad que presentó el adulto mayor de ambos sexos, fueron actitudes positivas, con respecto a las actitudes negativas. Los resultados son similares a los encontrados en el estudio realizado por DeLamater. (2)

En la Tabla N° 02, se muestra la medición de las actitudes positivas y negativas de los pacientes de sexo masculino y femenino. Se observa que los pacientes de sexo masculino muestran en proporción mayor las actitudes A, B, E e I y para el sexo femenino las actitudes que considera positivas son A, B, E, F, G e I. Es importante resaltar que los pacientes del sexo femenino, toman como actitud negativa D, H y C, y los varones especifican como actitud negativa D, F, G, H y C. El 27.4% de las mujeres y el 37.3% de los varones indican que en este momento de sus vidas la actividad sexual es importante para su calidad de vida (Ítem A). El 48.8% de las mujeres y el 44.8% de los varones muestran una actitud positiva indicando que la actividad sexual es parte fundamental de una buena relación.

El 46.8% de las mujeres y el 43.7% de los varones indican negativamente que el sexo es para los más jóvenes. Todos estos resultados coinciden por los encontrados por DeLamater. (5)

En la tabla 3 muestra resultados de dos factores y la influencia de las actitudes con el comportamiento sexual, el factor 1 parece reflejar la dimensión de NO Tener ya más sexo, relacionado con las mujeres. El factor 2 refleja y representa el interés por la actividad sexual como parte fundamental de una buena relación y que es un deber de la pareja; y que si el sexo se vuelve menos importante o hay poco interés en ello, es por la ausencia de pareja sexual en la mayoría de los casos.

Se observó que existe una disminución en los porcentajes respecto al “SI” de la presencia del deseo sexual, pero con un ligero aumento en el último grupo etáreo, evidenciándose la no pérdida del deseo sexual, y esto se debe a dos factores importantes como tener una pareja sexual y gozar de una buena salud. El deseo sexual no disminuye tan rápido como lo dicta la creencia popular. En nuestro estudio, no es hasta la edad de 75 años o más que la mayoría de las mujeres y casi la mayoría de los hombres reportan un bajo nivel de deseo sexual, pero sin desaparecer del todo. Las enfermedades que presentan los adultos mayores mayormente en este estudio son: hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades osteoarticulares.

El 75.8 % de los pacientes adultos mayores manifiestan tener actualmente pareja. La probabilidad de tener una pareja sexual disponible fue menor a medida que aumentaba la edad de los adultos mayores, esto se asemeja al estudio realizado por la American Association of Retired Persons (AARP). Se observa la presencia de relaciones sexuales en 61.1%. Esto guarda relación con la edad y salud del adulto mayor. Las relaciones sexuales en los adultos mayores fueron de un 82.1 % en lo varones y en un 43% en las mujeres (5).

La frecuencia de las relaciones sexuales el 40.9 % de las adultos mayores de ambos sexos no tuvieron relaciones sexuales, esto se debió a la ausencia de pareja sexual y a la mala salud del varón, siguiendo quienes tuvieron 1 a 2 veces por mes 29% y de 3 a 5 veces por mes 24.2%. Además más del 25% de mujeres y el 50% de los varones de todas las edades tuvieron un orgasmo derivado de la actividad sexual.

El sexo que tiene más interés sobre el tema de sexualidad según el puntaje total es significativamente mayor en hombres que en mujeres, deducimos de acuerdo a este resultado que son los hombres quienes muestran más interés sobre el tema (no hay diferencia estadísticamente significativa), lo mismo concluye Jorge Orihuela en un estudio realizado en Cuba en el 2001. (4)

Alrededor del 55% de las mujeres y el 80% de los varones están casados, y más del 64% de las mujeres y casi el 90% de los varones viven y tienen una pareja sexual. En los hombres tiene más probabilidades de estar casados y tienen menos probabilidades de ser viudos comparados con las mujeres. Esto es contrario a lo que dice DeLamater (5), la diferencia fue 19% de mujeres viudas y 6% de hombres viudos. Los resultados indican que la edad se asocia significativamente con el deseo sexual, netos del efecto de otras variables estudiadas. La relación es más fuerte entre los hombres que entre las mujeres. Estos resultados son consistentes con los resultados anteriores (Hällström y Samuelsson, 1990; Kontula, 2002 (10); McKinlay y Feldman, 1994. (12)

Los adultos mayores de 60 años hubo actividad sexual satisfactoria y en algunos grupos se registró un incremento de esta, se podría decir que la potencia sexual permanece hasta la muerte, incluso si está alterado por el envejecimiento. Entre muchas parejas adultos mayores de 60 años, la salud del varón es la que determina la actividad sexual; y que para muchos adultos mayores de 60 años, el problema es la ausencia de un compañero, sobre todo en el grupo femenino. Por ende observó que entre los adultos mayores de 60 años sanos, tiene oportunidades regulares de expresión sexual, y que la actividad sexual continúa más allá de los 70 años de edad.

V. CONCLUSIONES

Las características del comportamiento sexual del adulto mayor en la consulta externa del Servicio de Geriatría del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo fueron:

1. Las actitudes hacia la sexualidad que presenta el adulto mayor de ambos sexos fue predominantemente actitudes positivas.
2. El deseo sexual no disminuye del todo en los adultos mayores y si disminuye es por enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes en la mayoría de los casos en este estudio.
3. Los hombres en promedio reportan niveles ligeramente más altos de deseo sexual que las mujeres, porque tienen pareja sexual y actitudes positivas.
4. La minoría de los adultos mayores hombres son viudos, mientras que la mayoría de las mujeres son viudas.
5. Los varones tiene mayor presencia y frecuencia de relaciones sexuales coitales respecto a las mujeres, porque creen que es parte fundamental de una buena relación, de una mejor calidad de vida y un deber de la pareja.
6. El porcentaje de adultos mayores con ausencia de pareja sexual es mayor en las mujeres que en los hombres.

7. Existe interés por el tema y el sexo masculino es el más interesado sobre el tema de sexualidad, es una conclusión exploratoria.
8. La salud del varón es la que determina la actividad sexual y que para muchas personas mayores, el problema es la ausencia de un compañero.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar investigación cualitativa sobre las diferencias y similitudes del deseo sexual en hombres y mujeres.

Los métodos cualitativos de investigación son necesarios para complementar los métodos cuantitativos con el fin de aprender cómo las personas mayores piensan acerca de la sexualidad.

Varios de los hallazgos en este estudio sugieren que existen importantes diferencias en el deseo sexual entre las mujeres y los hombres. Entender la historia sexual de un sujeto dará a los investigadores una base más sólida para predecir el funcionamiento sexual actual, lo que ayudará a tejer una imagen más completa.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Sarmientos G. V. *Cambios fisiológicos en el hombre y la mujer. Vejez y acción farmacológica de los medicamentos. Rev. Sexología y Sociedad.* 1999. 5(3):29-31
2. Shibley H., J. D. *Delamater: Sexualidad Humana. Editorial Mc Graw Hill.* Novena edición 2006, pág. 303 – 311.
3. Buendía J.: *Envejecimiento y Psicología de la Salud. Edición Siglo Veintiuno de España Editores S.A. 1994. 151-178 p.*
4. Orihuela J., Gómez M. y Fumero M: *Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. Revista Cubana Med. Gen. Integral.* 2001;17(6):545-7
5. DeLamater J., Morgan S.: *Sexual Desire in Later Life. The Journal of Sex Research.* May 2005, 42 (2): 138-149.
6. Ramos F., González H.: *La sexualidad en la vejez. Envejecimiento y Psicología de la Salud. Editorial Siglo XX España, 2001, pág. 151 - 178*
7. Leey J., María J.: *Factores que influyen en la sexualidad de las personas de tercera edad del Centro Geriátrico Naval. Tesis Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, 1989.*

8. Cayo R., Flores E., Perea X., Pizarro M. y Aracena A. *La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo. Ponencia presentada en el Simposio viejos y viejas. Santiago de Chile. Julio 2003.*
9. Walz T., *Dirty old men, Sexy seniors: Journal of Aging and Identity, 2002, 7 (2):99-112*
10. Kontula, O. *Human sexuality and aging: An empirical study. Paper presented at the annual meeting of the Society for the Scientific Study of Sexuality, Montreal, Canada, 2002 November.*
11. Masters, W., Johnson, V., & Kolodny, R. *Heterosexuality. New York: Harper Collins, 1994*
12. McKinlay, J. & Feldman, H. *Age-related variations in sexual activity and interest in normal men: Results from the Massachusetts Male Aging Study. In A. S. Rossi (Ed.), Sexuality across the life course, University of Chicago Press 1994. Pag. 261-285.*
13. Levy, J. *Sex and sexuality in later life stages. In A. S. Rossi (Ed.), Sexuality across the life course (pp. 287-309). Chicago: University of Chicago Press.*
14. Esguerra I.: *Sexuality after 60 years of age. Avances de enfermería, XXV 2007 (2): 124-140.*

ANEXOS.

ANEXO 1: Consentimiento Informado para participantes de la investigación

Estimado(a) paciente:

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad de San Martín de Porres y el equipo de investigadores le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “**La Sexualidad en los adultos mayores**”.

El objetivo de la investigación es conocer la sexualidad del adulto mayor en el Servicio de Geriátrico del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo” de la Ciudad de Chiclayo. Esta investigación se incluirá a 196 personas que hayan sido atendidas en consulta externa.

El personal investigador, hablará con usted acerca de esta información, y estará en libertad de hacer todas las preguntas requeridas. Si está de acuerdo en participar se le pedirá que firme este documento, proporcionándole una copia de la misma.

Si decide participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas, llenará un cuestionario, esto tomará aproximadamente 30 minutos. La participación en el estudio será estrictamente voluntaria.

Beneficios: su participación en el estudio permitirá conocer que opinan las personas mayores de nuestro medio sobre su sexualidad, en caso presentar interés y educación sobre el tema le ayudaremos a obtenerlas; la evaluación también permitirá saber si usted presenta algún grado de disfunción sexual.

Daños Potenciales: Este estudio no producirá ningún daño físico y funcional, a los participantes, solo habrá incomodidad para responder algunas preguntas personales.

La información sobre los datos de su función sexual, así como los resultados de la encuesta que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, o publicación. El investigador responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio sobre cualquier aspecto que no comprenda.

Si tuviera alguna duda acerca de la investigación, deberá comunicarse con el estudiante de Medicina Humana, Pierre Iván Azabache Chero .A los teléfonos 074411356 -979749455 o al correo: pierre_allianz@hotmail.com

Yo _____ con DNI: _____ se me ha explicado acerca de esta investigación y autorizo mi participación.

Firma del Participante

Firma del Investigador

Fecha ___ / ___ / 20__

ANEXO 2**Cuestionario de Sexualidad**

El presente cuestionario tiene carácter de confidencial. Por ello, agradecemos a Ud. se sirva contestar objetiva y conscientemente lo siguiente:

I. CONDICIONES SOCIO-DEMOGRÁFICAS:

- ❖ Sexo: M () F ()
- ❖ Edad:
- ❖ Estado civil: soltero(a) casado(a) conviviente viudo(a) divorciado(a)
- ❖ Actualmente usted tiene pareja: si () no ()
- ❖ Lugar de Nacimiento: Distrito: Región: País:
- ❖ Grado de Instrucción:
Sin instrucción Primaria Secundaria Superior:
- ❖ Ciudad en la que reside actualmente:
- ❖ Con quien vive usted: Solo () Pareja () Familiares ()
- ❖ Usted trabaja actualmente: Si () No ()
Si la respuesta es si responda:
a) < 600 soles b) 600 – 1500 soles c) >1500 soles
- ❖ Alguna persona depende económicamente de usted: Si () No ()

II. CONDICIONES DE SALUD

- ❖ Encierre con un círculo, cuál de esta(s) condición(es) se le ha diagnosticado:
a) Hipertensión Arterial b) Diabetes Mellitus c) Artrosis d) Depresión
e) Hiperplasia benigna de próstata f) Otros: _____
- ❖ ¿Está recibiendo tratamiento?: Si () No ()
- ❖ ¿Qué tipo de medicamentos?: _____

ASPECTOS ESPECÍFICOS**1. El nivel de deseo sexual:**

- Tiene deseo sexual: Si () No ()
- ¿Con qué frecuencia sientes deseo sexual?
1 = más de una vez al día 2 = una vez al día 3 = Ninguna vez al día
- ¿Con qué frecuencia usted tiene sueños eróticos?
1 = más de una vez al día 2 = una vez al día 3 = Ninguna vez al día

2. Condiciones Psicosociales:

Marque la respuesta que usted crea conveniente:

Cuando usted desea tener relaciones sexuales: tiene privacidad Si () No ()

Su familia le acepta que tenga: Si () No ()

Su familia lo estimula: Si () No ()

Su familia lo rechaza: Si () No ()

3. Comportamiento sexual:

Tiene Ud. Relaciones sexuales: Si () No ()

Si la respuesta es SI - Subraye la respuesta que crea conveniente:

- Con que frecuencia: 1 - 2 veces por mes, 3 - 5 veces por mes, 6 -10 veces por mes, más de 10 veces por mes.
- Que tipo: vaginal, coital - anal, sexo oral, otros.
- Se masturba actualmente : Si () No ()

Si la respuesta es SI: encierre con un círculo:

- Con la mano.
- Ayuda de pareja.
- Frotación.
- Muñeca inflable.
- Otros objetos.

TEST DE LIKERT

4. Marque correctamente con una "x" en el número que usted crea conveniente.

Muy de acuerdo (1), De acuerdo (2), Indiferente (3), En desacuerdo (4), Muy en desacuerdo (5). Marca el número que usted crea conveniente.

✓ **A - En este momento de su vida la actividad sexual es importante para su calidad de vida.**

1 - Muy de acuerdo,

4 - En desacuerdo

2 - De acuerdo,

5 - Muy en desacuerdo.

3 - Indiferente,

✓ **B - La actividad sexual es un parte fundamental de una buena relación**

1 - Muy de acuerdo,

4 - En desacuerdo

2 - De acuerdo,

5 - Muy en desacuerdo.

3 - Indiferente,

- **D - La actividad sexual es un placer, pero no parte necesaria de una buena relación.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.
- **E - El sexo se vuelve menos importante para las personas a medida que envejecen.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.
- **F - En este momento de mi vida no me gusta el sexo.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.
- **G - Yo sería muy feliz si nunca más tuviera relaciones sexuales.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.
- **H - El sexo es sólo para los más jóvenes.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.
- ✓ **I - Las parejas no debería tener una relación sexual si no están casados.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.
- ✓ **C - La actividad sexual es un deber de su cónyuge / pareja.**
 - 1 - Muy de acuerdo,
 - 2 - De acuerdo,
 - 3 - Indiferente,
 - 4 - En desacuerdo
 - 5 - Muy en desacuerdo.