



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD  
EDUCATIVA AL  
SERVICIO DEL PUEBLO

---

## **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE MEDICINA**

**“ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN**

**VICENTE DE PAÚL, PASAJE, NOVIEMBRE 2018 – JUNIO 2019.”**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de MÉDICO/A**

**AUTOR:**

Angie Solange Loarte Camacho

**DIRECTOR:**

Dra. Emma Catalina Torres Medici

**ASESOR:**

Dr. Carlos Eduardo Arévalo Pelaéz

**CUENCA – ECUADOR**

**2019**

## RESÚMEN

**Antecedente:** La sexualidad es considerada un tabú en los adultos mayores, con una serie de prejuicios que determinan diferentes tipos de percepciones sobre su práctica. Además, por los cambios que se dan por el envejecimiento, la actividad sexual tiene diferentes modos de expresión y vivencia.

**Objetivo general:** determinar las actitudes y percepciones sobre sexualidad de los adultos mayores del hospital San Vicente de Paúl Pasaje, noviembre 2018 – junio 2019

**Metodología:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 150 adultos mayores a los cuales se aplicó una encuesta para obtener información general y un cuestionario validado para conocer las actitudes y percepciones hacia la sexualidad en la vejez de Orozco y Rodríguez; el mismo que ha sido validado en varios países latinoamericanos. Este analiza tres dimensiones de la sexualidad de los adultos mayores: prejuicios, derechos, limitaciones y mitos. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v15 mediante estadística descriptiva con frecuencia y porcentajes. El estudio no implicó riesgo para los adultos mayores, la participación fue voluntaria y no se publicó la información personal.

**Resultados:** un 58.7% fueron mujeres, 59.3% tuvieron edades entre los 60-65 años, 60% fueron casados, 36.7% tuvieron secundaria y 50.7% se dedican a los QQDD. Un 40.7% mantienen relaciones sexuales, siendo en el 91.8% satisfactorias. El amor y la sexualidad continúan siendo aspectos de gran importancia en la vida del ser humano, aún en etapas avanzadas del ciclo vital. Las percepciones respecto a la sexualidad pueden limitar o favorecer su expresión y disfrute aún en la vejez. Los problemas sexuales son capaces de producir empobrecimiento emocional y por tanto empeorar o perjudicar la calidad de vida del anciano. Aunque no hubo diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a mantener relaciones sexuales; sin embargo, las mujeres se sienten menos satisfechas que los hombres.

**Conclusiones:** la actividad sexual en los adultos mayores es parte de sus vidas y esta mediada por una serie de actitudes y percepciones.

**Palabras clave:** adulto mayor, sexualidad, actitudes, percepciones.

## ABSTRACT

**Background:** Sexuality is considered a taboo in older adults, with a series of prejudices that determine different types of perceptions about their practice. In addition, due to the changes that occur due to aging, sexual activity has different modes of expression and experience.

**Objective:** to determine the attitudes and perceptions about the sexuality of the elderly in the San Vicente de Paúl hospital, Pasaje, November 2018 – June 2019.

**Methodology:** a descriptive cross-sectional observational study was performed. The sample was of 150 older adults to whom a survey was applied to obtain general information and a validated questionnaire to know the attitudes and perceptions towards sexuality in old age of Orozco and Rodriguez; the same that has been validated in several Latin American countries. This analyzes three dimensions of the sexuality of older adults: prejudices, rights, limitations and myths. Statistical analysis was performed with the SPSS v15 program using descriptive statistics with frequency and percentages. The study did not involve risk for the elderly, participation was voluntary and personal information was not published.

**Results:** 58.7% were women, 59.3% were aged between 60-65 years, 60% were married, 36.7% were secondary and 50.7% are dedicated to QQDD. 40.7% have sex, being 91.8% satisfactory. Love and sexuality continue to be aspects of great importance in the life of the human being, even in advanced stages of the life cycle. Perceptions regarding sexuality can limit or favor its expression and enjoyment even in old age. Sexual problems can produce emotional impoverishment and therefore worsen or impair the quality of life of the elderly. Although there were no differences between men and women in terms of having sex; however, women feel less satisfied than men

**Conclusions:** sexual activity in older adults is part of their lives and is mediated by a series of attitudes and perceptions

**Keywords:** elderly, sexuality, attitudes, perceptions.

# ÍNDICE

RESÚMEN .....	2
ÍNDICE .....	4
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....	6
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL .....	7
CARTA DE COMPROMISO ÉTICO .....	8
AGRADECIMIENTOS.....	9
DEDICATORIA .....	10
CAPÍTULO I .....	11
1.1 INTRODUCCIÓN .....	11
1.2 Planteamiento del problema .....	12
Pregunta de investigación.....	13
1.3 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS .....	14
CAPÍTULO II .....	15
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	15
3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.1 Objetivo general .....	21
3.2 Objetivos específicos .....	21
CAPÍTULO IV .....	22
4. METODOLOGÍA.....	22
4.1 Tipo de investigación y diseño general del estudio.....	22
4.2 Definiciones operacionales de las variables.....	22
4.3 Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. ....	23
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	24
4.5 Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos de control de calidad de los datos .....	24
4.6 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos. 25	
4.7 Plan de análisis de los datos.....	25
CAPÍTULO V .....	26
5. Resultados.....	26
CAPÍTULO VI .....	38
CAPÍTULO VII .....	42
7.1 Conclusiones.....	42
7.2 Recomendaciones.....	43

ANEXOS.....	47
Anexo N. 1 Oficio de Bioética.....	47
Anexo N. 2: Oficio de coordinación de investigación.....	48
Anexo N. 3: Oficio de autorización del Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje.....	49
Anexo N. 4: Consentimiento informado.....	50
Anexo N.5: Formulario de recolección de los datos.....	52
Anexo N.6: Cuestionario de Actitudes hacia la sexualidad en la vejez.....	53
Anexo N.7: Informe del sistema de antiplagio.....	55
Anexo N. 8: Rúbrica primer par revisor.....	56
Anexo N. 9: Rúbrica segundo par revisor.....	57
Anexo N. 10: Carta de aceptación del Director.....	58
Anexo N. 11: Rúbrica de dirección de carrera.....	59
Anexo N. 12: Informe final de investigación.....	60

## PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, Angie Solange Loarte Camacho, portador de la cédula de ciudadanía No.1724076086, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE, NOVIEMBRE 2018–JUNIO 2019" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 23 de Octubre de 2019



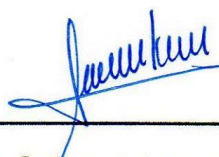
---

Angie Solange Loarte Camacho  
CI: 1724076086  
AUTOR

## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo Angie Solange Loarte Camacho, autor del trabajo de titulación “ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE, NOVIEMBRE 2018–JUNIO 2019”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad del autor.

Cuenca, 23 de Octubre de 2019



---

Angie Solange Loarte Camacho

CI: 1724076086

AUTOR

## CARTA DE COMPROMISO ÉTICO

Yo Angie Solange Loarte Camacho, con cédula de ciudadanía N° 1724076086, autor del trabajo de investigación previo a la obtención del título de Médico, con el tema "ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE, NOVIEMBRE 2018–JUNIO 2019", mediante suscripción del presente documento me comprometo para el análisis y desarrollo de la investigación, los datos estadísticos obtenidos serán de manera confidencial y no se revelará a personas ajenas a este proyecto.

La matriz utilizada para la recolección de datos que se realiza, tiene fines académicos, los datos que se recolectarán permitirán conocer las actitudes y percepciones sobre sexualidad en adultos mayores del hospital san vicente de paul, pasaje, las personas que no participen en este proyecto de investigación no podrán conocer ninguna información que permita la identificación de las personas participantes.

Cuenca, 23 de Octubre de 2019



---

Angie Solange Loarte Camacho

CI: 1724076086

AUTOR

## **AGRADECIMIENTOS**

Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de su culminación.

A mis padres quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.

Es mi deseo como sencillo gesto de agradecimiento, dedicar mi Trabajo de Grado a mis padres por su amor, permanente cariño y comprensión

A mis compañeros de estudio, a mis maestros y amigos, que sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas.

Para todos ellos, con mucho cariño.

## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

La sexualidad desempeña un papel importante durante el envejecimiento, pero también, suele ser un tema tabú, aún más en la vejez, pues se considera que el adulto mayor no es apto para vivirla y mucho menos para disfrutarla tal como una persona joven, persisten actitudes que tienden a rechazar, o ignorar la existencia de la actividad sexual en la tercera edad. (1)

Estudios demuestran que la actividad sexual en el adulto mayor está presente en un 52% y más del 70% refieren tener apetito sexual a su edad, por lo que no se debe dejar de lado la educación sexual y fortalecer la imagen corporal del adulto mayor sabiendo que la sociedad sufre un envejecimiento progresivo. (2)

La sexualidad implica expresión afectiva, sentimientos, atracción, pasión, admiración y lealtad, con el fin de renovar el romance, expresar la alegría y el amor, este último unido a la intimidad, pasión y compromiso los cuales varían según el etapa histórica y la cultura, es normal que la vivencia del amor sea diferente en la vejez que en las parejas jóvenes pero el vínculo emocional como en cualquier otra etapa hace que exista mejor adaptación de la persona a lo largo de la vida lo que en el adulto mayor se ve reflejado en un buen estado físico y mental. Aunque la sexualidad brinde al ser humano múltiples factores positivos, la sociedad encasilla al adulto mayor como carente de sexualidad visión dada no solo por lo jóvenes sino por el mismo adulto mayor hasta tal punto de pensar que son inapropiadas. (3)

El predictor más influyente de la actividad sexual parece ser la salud física en hombres y la calidad de la relación en mujeres mayores. Los trastornos sexuales más comunes son la disfunción eréctil y la eyaculación tardía en hombres, y el interés sexual reducido, la falta de excitación, la falta de orgasmo, el dolor genitopélvico durante la penetración en mujeres mayores. Para manejar la disfunción sexual en el adulto mayor la tranquilidad, educación, terapia sexual y el uso de drogas en casos específicos puede ser factores que ayuden a mantener una mejor

relación sexual, por otro lado, la sexualidad en personas con demencia puede ser vista como conducta sexual inapropiada debido a la desinhibición conductual lo que resultaran angustiantes para los miembros de la familia o cuidadores. (4)

## **1.2 Planteamiento del problema**

Se observa en la actualidad, que casi 700 millones de personas son mayores de 60 años y para el 2050, las personas de 60 años o más serán 2000 millones, esto es, más del 20 % de la población mundial (5). La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que más del 22 % de los adultos mayores en el mundo, presentan problemas con la sexualidad, donde los prejuicios, la etnia y la cultura forman parte indisoluble de ella (6).

En Ecuador el 75% de adultos mayores son casados y el 9,6% viven en unión libre, el 84.6% son analfabetos/as y un 15.4% han terminado la primaria, lo que influye en que el 76% no conoce sobre afectividad y sexualidad y un 72.1% nunca ha recibido información sobre estos temas. Además, el 51% menciona que a veces tiene con su pareja demostraciones de afecto y cariño, el 57,7% de adultos mayores tienen depresión leve. Por lo que podemos decir que en esta etapa el adulto mayor necesita mayor comprensión, apoyo familiar y/o de pareja para sentirse amado y parte de la familia(7).

Desde este punto de vista y tomando en consideración que la etapa de envejecimiento atraviesa por múltiples cambios que van influir en forma positiva o negativa en la vida del adulto mayor, será necesario fomentar y mejorar el respeto, comunicación y cariño entre la pareja y familiares dentro del ámbito social y cultural, y con diferencias profundas entre distintos contextos(8), recordando que una vida sexual y afectiva no satisfactoria tendrá repercusiones tanto biológicas, psicológicas y sociales(9–11), el problema radica en que ellos desconocen los factores que influyen para vivir su sexualidad a plenitud y les facilite romper aquellos mitos y prejuicios impuestos por la sociedad.

Según un estudio realizado en España con 138 personas para analizar los hábitos sexuales en el adulto mayor, cerca del 64.4% consideran importante al sexo, el 52% son activos sexualmente, las prácticas sexuales el 35% prefiere la penetración vaginal, la causa de inactividad sexual en el 12% se debe a la ausencia de pareja. En cuanto a la protección en las relaciones el 51% no usa ningún tipo de protección y según la información recibida sobre sexualidad el 23% consultó a su médico. (2)

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las actitudes y percepciones sobre la sexualidad de los adultos mayores del hospital San Vicente de Paúl, Pasaje, noviembre 2018 – junio 2019?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS

La formación de médicos generales con enfoque en la Atención Primaria de la Salud demanda la promoción de estilos y hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades.

El presente estudio tiene relevancia social porque permitirá identificar las percepciones del adulto mayor sobre la sexualidad, sus formas de expresarla y sobre todo lograr concientizar a las familias y nuevas generaciones que el adulto mayor como ser biopsicosocial necesita relacionarse para sentirse bien consigo mismo y dentro de la sociedad, y sobre todo vivir sus últimos años de vida a plenitud.

Si bien existen escasos estudios realizados como, “Sexualidad en la tercera edad” de Díaz y Thompson (2002), “Sexualidad después de los sesenta años” de Esguerra (2007), “Salud sexual y envejecimiento” de Álvarez, Rodríguez y Salomón (2008), entre otros; es un fenómeno no abordado en nuestra sociedad por lo que consideramos pertinente aportar información que a futuro sea útil en la construcción de un programa de educación sexual que permita compensar y/o potenciar este marco de referencia sobre los cambios propios en esta etapa de la vida, consiguiendo una mayor adecuación a los mismos y por ende mayor satisfacción de sus necesidades de afecto e intimidad en el adulto mayor. (8–13)

## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

La sexualidad en cualquier etapa de la vida es un componente activo de bienestar y satisfacción, estudio realizados mencionan que el adulto mayor sigue disfrutando del coito vaginal, sexo oral y masturbación incluso en la octava y novena década de vida, depende de aspectos físicos, psíquicos, sociales, culturales, características sociodemográficas, nivel de educación y la relación con la pareja durante el matrimonio para hablar de un buen funcionamiento sexual o pueden ser también factores que afecta la vida sexual. (2)

A medida que aumenta la edad, existen también dificultades fisiológicas entre ellas la actividad sexual se encuentra en declive, como la disfunción sexual que es más frecuente en mujeres que en hombres, la disfunción eréctil, eyaculación precoz y ausencia de deseo en hombres y la falta de lubricación y orgasmos en mujeres. (15)

En residencias o instituciones donde el adulto mayor pasa a cuidado de profesionales la vida sexual se encuentra también complicada a diferencia de los adultos mayores que viven fuera en la comunidad, existen factores o barreras que pueden afectar las relaciones sexuales en los residentes como el diseño de las residencias con habitaciones similares a las de un hospital sin regulación del acceso, la organización de la actividades, el pasar en espacios públicos la mayor parte del día hace que dispongan de poca o nula privacidad, por otro lado, está el miedo a ser descubiertos por los profesionales, quienes no han recibido educación específica sobre el tema y se sienten incómodos ante una situación de actividad sexual. (16)

Actualmente los adultos mayores que viven al cuidado de profesionales en residencias el comportamiento sexual es más frecuente y con una gran mejora en la implementación de medidas que garanticen y protejan la expresión sexual del adulto mayor residente, educando al cuidador que en la vejez la actividad sexual no desaparece, y en cuanto a la privacidad de las habitaciones muchas de las

instituciones no cuentan con espacios necesarios para ejercer los derechos sexuales del adulto mayor residente, al igual que la implementación de políticas específicas en el tema para estudios demuestra que de 198 instituciones en Australia solo el 10% habla de la sexualidad como un derecho y en EEUU de 366 instituciones dos de cada tres instituciones no cuentan con procedimientos que regulen la expresión sexual. (17)

En países como Bolivia y Venezuela un estudio de 100 adultos mayores muestra que el 40% dieron respuestas positivas ante la sexualidad mientras que el 60% se mostró negativo mencionado que las relaciones sexuales no son necesarias, que no dan placer, son ridículas y que más bien resultan dañinas para la salud, mientras que en México el 58% de 60 adultos mayores calificaron que deben reprimir la actividad sexual y el 76% consideraron que tener relaciones sexuales se considera “rabo verde”, en Cuba de 125 personas el 75% demuestra interés por el acto sexual y el 69% tiene relaciones sexuales. (3)

La sexualidad es una dimensión que corresponde a la salud humana tanto en aspectos biológicos y psicológicos, como también en aspectos sociales y culturales, factores que afectan a todas las edades de la vida. La sexualidad en la vejez todavía está condicionada por sesgos, prejuicios y una visión estereotipada, que consideraba a las personas mayores como "asexuales", a pesar de varios estudios y encuestas que muestran que las personas mayores tienen potencial sexual para expresar. En las encuestas de población, gran porcentaje entre hombres y mujeres mayores de 60 años informaron haber tenido relaciones sexuales al menos una vez al mes. (4)

Adultos mayores sobre los 80 años tienen una vida sexual activa en la población estadounidense, donde la ayuda de fármacos para la disfunción eréctil, productos de mejora sexual como lubricantes y vibradores y en si mensajes de marketing para el consumidor lo que aumenta las expectativas sexuales en la edad avanzada lo que también da paso al alto índice que contagio de enfermedades de transmisión sexual y aun así el uso de condones en los adultos mayores es bajo según el estudio

realizado lo que recomienda un plan educativo para el uso y manejo de protección con preservativos. (18)

García concluye que los problemas sexuales son capaces de producir empobrecimiento emocional y por tanto empeora la calidad de vida del anciano. La historia sexual deberá formar parte de la historia clínica general para brindar una atención integral al anciano donde se incluyan los aspectos relacionados con su sexualidad.

Una frase de uso común que describe el envejecimiento es "60 es el nuevo 40", en muchos aspectos de la vida esto puede resultar correcto, pero al analizar la salud sexual, los desafíos para mantener una excelente salud sexual se vuelven más comunes alrededor de los 60 años, el envejecimiento biológico desafía la actividad sexual física y la capacidad de respuesta, la aparición de distintas enfermedades y estados fisiopatológicos como el cáncer de mama y problemas ginecológicos en mujeres, personas con cáncer de próstata o que han recibido tratamiento para la disfunción eréctil en hombres son aspectos que modifican radicalmente la actividad sexual dejando en segundo plano o totalmente ausente. (19)

El envejecimiento de la población mundial es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad según la Organización Mundial de la Salud, ante este cambio poblacional la OMS propone como reto del siglo XXI, asegurar una calidad de vida óptima para las personas de edad y dentro de este cambio importante esta la sexualidad. (20)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que más del 22 % de los adultos mayores en el mundo, presentan problemas con la sexualidad, donde los prejuicios, la idiosincrasia y la cultura forman parte indisoluble de ella. (21)

Existen muchos factores que afectan la esfera sexual del adulto mayor, entre ellos, factores: fisiológicos, anatómicos, biológicos, hormonales; el uso de fármacos, enfermedades propias de la edad, siendo llamativos sobre todo los factores

sociales, que han hecho del adulto mayor, ser visto ridículamente desde un punto de vista sexual. (22)

Un aspecto que influye en la decisión de los adultos mayores solitarios es que dejan de pensar en casarse por que no cuentan con la privacidad suficiente, pues viven acompañados por personas de varias generaciones, por lo que su actividad sexual se deteriora. La sociedad en general cree que el adulto mayor carece de interés sexual, que es exagerado en su vida y que no es normal a su edad, por lo que debe incentivarse a la sociedad a informarse más al respecto. (23)

Las condiciones de salud, como la artritis, el dolor crónico, la demencia, la diabetes, la incontinencia, el accidente cerebrovascular y la depresión, pueden causar problemas sexuales directamente, el uso de medicamentos para tratar estas afecciones también pueden tener un impacto significativo en el funcionamiento sexual como por ejemplo los anticoagulantes, antihipertensivos, antidepresivos y los esteroides están relacionados con un bajo deseo sexual por otro parte, adultos mayores expuesto a cirugía puede tener un impacto psicológico que puede afectar la relación sexual, al igual que el estrés pérdida de un empleo, el deterioro de la salud, la crisis financiera o la muerte de un cónyuge factores importante que disminuyen la sexualidad. (24) (1)

Sin embargo, todos estos acontecimientos no resultan de gran barrera en la sexualidad en algunos adultos mayores ya que se considera que es un componente importante en la felicidad, muchos reportan que existe mayor satisfacción con su sexualidad, tienen relaciones sexuales frecuentes más de una vez por semana, piensan que aportan buena salud para sí mismos y para la pareja, ayuda a tener bajos niveles de estrés y ausencia por preocupaciones financieras, y no deja de lado una mejora en la salud física y mental del adulto mayor. (24)

En el Reino Unido de entre 50 y 90 años; El 81.5% estaba involucrado actualmente en una o más relaciones sexuales, la mayoría de la población mayor es femenina, se predice que para 2050, el 65% de los octogenarios serán mujeres. La sexualidad de las mujeres mayores está influenciada por muchos factores, como la menopausia, sus niveles de estrógeno comienzan a disminuir, lo que puede causar

sequedad y adelgazamiento vaginal, cambios neurológicos, psico-sexuales (irritabilidad, anorgasmia, disminución de la libido) haciendo que las relaciones sexuales sean incómodas, con menos deseo sexual o tardar más tiempo en excitarse sexualmente. (25)

La prevalencia de disfunción sexual es alta, Laumann en 1999 reportaron 43%, mientras que Lindau en el 2007 reportaron una prevalencia del 50%, lo que ilustra la falta de progreso en esta área durante el transcurso de la década, siendo la menopausia uno de los factores más importantes de disfunción sexual en el envejecimiento femenino Las terapias para la disfunción sexual incluyen dilatadores para mejorar la dispareunia; lubricantes vaginales y estrógenos tópicos u orales el adelgazamiento y la sequedad vaginales y el uso de testosterona para mejorar la función sexual en mujeres posmenopáusicas, sin embargo, esta última presenta riesgo de cáncer de mama. (26) (25)

Los hombres tienen un impulso sexual más fuerte que las mujeres. Lindau y Gavrilova concluyeron que el interés en el sexo eran más altos para los hombres que para las mujeres y que esta brecha de género se reducía con la edad, se estima que el hombre mayor de 60 años sufre una disminución de hasta el 35% en el contenido de músculo liso del pene, cambio que contribuye a la disfunción eréctil, con una la prevalencia del 52% entre los 60 a 69 años, 69% entre los 70 y 79 años y 76% entre los 80 y más. Aunque la literatura es tan variable va desde el 3% hasta el 76%. Por otra parte, el nivel de testosterona también disminuye, haciendo que el pene tarde más tiempo en lograr la erección (37%), siendo esta erección no tan firme ni duradera, alta de interés en el sexo (28%), clímax demasiado rápido (28%), ansiedad sobre el rendimiento (27%) e incapacidad para el clímax (20%). (26)

Las terapias disponibles para la disfunción eréctil incluyen medicamentos orales, terapia de autoinyección del pene, inyecciones de hormonas, dispositivos de restricción de vacío, revascularización arterial, prótesis de pene y tratamiento psicológico. así como los mecanismos neuronales, vasculares y moleculares involucrados en la erección, conducirán al desarrollo de terapias aún más seguras, más eficaces y convenientes para los hombres con disfunción eréctil. (25)

## **Definición de términos**

**Adulto mayor:** palabra antropológico-social que hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. De forma general se ha definido un punto de corte de la edad biológica a partir de los 65 años.

**Sexualidad:** Desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda de emoción sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo.

**Actitudes:** La actitud es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

## **CAPÍTULO III**

### **3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Objetivo general**

Determinar las actitudes y percepciones sobre la sexualidad de los adultos mayores del Hospital San Vicente de Paúl, Pasaje, noviembre 2018 – junio 2019

#### **3.2 Objetivos específicos**

1. Caracterizar a la población de estudio de acuerdo con las variables sociodemográficas: edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil y ocupación
2. Describir la sexualidad de los adultos mayores según la frecuencia, satisfacción, relación con la salud y necesidad de información.
3. Determinar los prejuicios, derechos, limitaciones y mitos hacia la sexualidad como elementos de la actitud hacia la sexualidad en los adultos mayores.

## CAPÍTULO IV

### 4. METODOLOGÍA

#### 4.1 Tipo de investigación y diseño general del estudio

Estudio con enfoque cuantitativo y diseño observacional, descriptivo de corte transversal prospectivo.

#### 4.2 Definiciones operacionales de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Tiempo transcurrido	años	<b>Numérica</b> 60-65 años 66-70 años 70-75 años
Sexo	Características físicas externas que determinan diferencias entre un hombre y una mujer	Fenotipo	Cédula	<b>Nominal</b> Hombre Mujer
Estado civil	Condición legal de un individuo en relación con otra persona y reconocida por la ley	Relación con otra persona	Cédula	<b>Nominal</b> Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre
Nivel de instrucción	Grado de formación adquirida en un sistema de educación formal que alcanza una persona según los años de estudio aprobados.	Grados de estudio aprobados	Grados	<b>Nominal</b> Sin estudios Primarios Medios Secundarios Superior
Ocupación	Actividad que una persona desempeña de forma rutinaria y por la cual recibe algún tipo de beneficio	Actividad que desempeña	QQDD Profesional Agricultor Comerciante Artesano Jubilado Otros	<b>Nominal</b>
Actitudes hacia la sexualidad	Comportamientos sobre la vida sexual que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores, determinada por estereotipos y prejuicios alrededor de la vida sexual que provoca una serie de trastornos	Prejuicios, derechos y limitaciones	Cuestionario de Actitudes hacia la Sexualidad en la Vejez (CASV)	<b>Nominal</b> Positiva Negativa

### **4.3 Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación.**

#### **Universo de estudio**

El universo está constituido por todos los adultos mayores atendidos en el hospital San Vicente de Paúl de Pasaje entre noviembre 2018 - junio 2019.

#### **Unidad de observación y análisis**

La unidad de observación es el Hospital San Vicente de Paúl

La unidad de análisis son los pacientes adultos mayores.

#### **Tamaño de la muestra**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se realizó con el programa Epidat V3, el cual tomará un promedio de adultos mayores que manifiestan tener relaciones sexuales considerando un 50%, una probabilidad de no ocurrencia del 50%, un nivel de significancia del 95% (calores z 1.96), y un error de inferencia del 8%.

$$n = \frac{p * q * z^2}{e^2} \quad n = \frac{0.50 * 0.50 * 1.96^2}{0.08^2} = 150$$

n= muestra

p= probabilidad de ocurrencia

q=probabilidad de no ocurrencia

z<sup>2</sup>= nivel de confianza (95%)

e<sup>2</sup>= error de inferencia.

Con los datos utilizados el tamaño de la muestra a estudiar es de 150 adultos mayores.

## **Asignación**

Para la selección de los adultos mayores se tomara a los pacientes de acuerdo al parte diario de atenciones según el orden de llegada. La secuencia serán los numeros impares. Esto empleará muestreo aleatorio estratificado, para determinar diferencias por sexo y luego el muestreo aleatorio sistemático, el cual nos permitirá seleccionar a las unidades muestrales según un orden aleatorio.

### **4.4 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

1. Adultos mayores atendidos en el hospital San Vicente de Paúl de Pasaje, entre noviembre 2018 – junio 2019
2. Adultos mayores que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

1. Adultos mayores con alteraciones moderadas y graves del estado de conciencia.
2. Adultos mayores con discapacidad física de moderada a severa

### **4.5 Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos de control de calidad de los datos**

Las actitudes hacia la sexualidad se estudiaron con el cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en la vejez de Orozco y Rodríguez. Este instrumento ha demostrado tener suficiente validez y confiabilidad. Se lo ha validado en varios países latinoamericanos. Está conformado por tres dimensiones de la sexualidad de los adultos mayores: prejuicios, derechos, limitaciones y mitos. Los resultados obtenidos en la validación fueron: consistencia interna de 0,85 y 0,89. Además tiene una alta estabilidad ( $r=0.82$  y  $CCI=0.89$ ;  $IC95\%$  (0.83-0.92);  $p<0.05$ . Ver anexo N.6

Este instrumento se compone de 14 ítems que exploran teóricamente tres dominios: prejuicios (ítems 1, 2, 3, 4, 8, 12 y 14), derechos y limitaciones (5, 9, 10 y 11) y mitos (6, 7 y 13). Los ítems brindan cinco opciones de respuesta, que van desde «completamente falso», que se califica uno, hasta «completamente cierto», que se califica cinco, a excepción del ítem 5, que se puntúa en sentido inverso. Las puntuaciones totales pueden variar entre 14 y 70; a mayor puntuación, más negativa es la actitud hacia la sexualidad en la vejez. (27)

Antes de aplicar los cuestionarios se realizó una prueba piloto para definir los tiempos a emplearse, los espacios adecuados y las limitaciones o dificultades que puedan presentarse durante las entrevistas.

#### **4.6 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.**

Para realizar este estudio se siguieron las normas de la Declaración de Helsinki II para realizar investigaciones con seres humanos. El estudio garantizó la seguridad de los pacientes durante la investigación, porque no existe ningún tipo de procedimiento invasivo o de acciones que puedan comprometer el bienestar de los adultos mayores. De igual manera, la participación en el estudio fue totalmente voluntaria, no se obligó a ningún adulto mayor a participar en el estudio, ni se dio ningún tipo de recompensa por participar en el mismo. Tampoco se hizo pública la información personal de los adultos mayores, para ello se codificó la información y no se publicaron los datos personales durante la investigación o en etapas posteriores con la socialización de los resultados.

#### **4.7 Plan de análisis de los datos**

Los datos fueron transcritos a una base digital y analizados con el programa SPSS v15. Previo al análisis fue necesario verificar que los datos hayan sido ingresados de manera correcta y que la información de cada una de las encuestas sea completa. Luego se realizó la recodificación de las variables según la operacionalización de las variables. El análisis de los datos fue mediante estadística

descriptiva con tablas de frecuencias y porcentajes, en algunos casos se presentará la información con gráficos especialmente de barras simples y dobles. El análisis bivariado se realizó con tablas de doble entrada.

## CAPÍTULO V

### 5. Resultados

Tabla N.1

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de instrucción y la ocupación, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	88	58.7
Masculino	62	41.3
Edad		
60-65 años	89	59.3
66-70 años	52	34.7
71-75 años	9	6.0
Estado civil		
Casado	90	60.0
Viudo	52	34.7
Separado	5	3.3
Divorciado	3	2.0
Nivel de instrucción		
Sin estudios	24	16.0
Primaria	51	34.0
Secundaria	55	36.7
No responde	20	13.3
Ocupación		
Agricultor	27	18.0
Comerciante	29	19.3
Artesano	12	8.0
QQDD	76	50.7
Otros	1	0.7
No responde	5	3.3

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

De la muestra de adultos mayores analizada el 58.7% fueron mujeres. La edad más frecuente fue la de 60-65 años 59.3%. Según el estado civil el 60.0% de adultos mayores fueron casado. El nivel de instrucción principalmente fue de secundaria en el 36.7% de los adultos mayores. De acuerdo con la ocupación el 50.7% de adultos mayores se dedican a los QQDD y 19.3% al comercio.

Tabla N.2

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de instrucción y la ocupación, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mantiene algún tipo de relación sexual anual		
Si	61	40.7
No	89	59.3
Frecuencia		
Semanal	3	4.9
Mensual	11	18.0
No precisa	47	77.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

El porcentaje de adultos mayores que mantienen relaciones sexuales es del 59.3%.

Tabla N.3

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según opinión sobre las relaciones sexuales, si es favorable para la salud y deseos de tener más información, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Como usted se considera en sus relaciones sexuales		
Satisfecho	56	91.8
Insatisfecho	5	8.2
Usted considera que la actividad sexual es favorable para la salud en esta etapa de la vida		
Si	90	60.0
No	60	40.0
Le gustaría tener más información sobre sexualidad		
Si	91	60.7
No	59	39.3

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

En cuanto a cómo cada adulto mayor se considera en sus relaciones sexuales el 91.8% manifestó que satisfecho. De igual manera, el 60.0% considera que la actividad sexual es favorable para la salud en esta etapa de la vida. Y, en cuanto si les gustaría tener más información sobre sexualidad el 60.7% manifestó que sí.

Tabla N.4

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de que si la andropausia marca el inicio de la vejez, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
La andropausia marca el inicio de la vejez		
Completamente verdadero	2	1.3
Verdadero	55	36.7
Falso	88	58.7
Ni falso ni verdadero	1	0.7
Completamente falso	4	2.7

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

En relación a si la andropausia marca el inicio de la vejez el 36.7% manifestó que es verdadero.

Tabla N.5

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si la menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
La menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer		
Completamente verdadero	2	1.3
Verdadero	54	36.0
Falso	89	59.3
Ni falso ni verdadero	2	1.3
Completamente falso	3	2.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

Con un porcentaje bastante similar, también el 36.0% manifestó que la menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer.

Tabla N.6

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si los ancianos que demuestran el amor se ven ridículos, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Los ancianos que demuestran el amor se ven ridículos		
Completamente verdadero	1	0.7
Verdadero	54	36.0
Falso	90	60.0
Ni falso ni verdadero	0	0.0
Completamente falso	5	3.3

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

El 60% de adultos mayores dijeron que era falso que los ancianos que demuestran el amor se ven ridículos.

Tabla N.7

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si los ancianos tienen derecho al amor y la vida sexual, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Los ancianos tienen derecho al amor y la vida sexual		
Completamente verdadero	49	32.7
Verdadero		
Falso	94	62.7
Ni falso ni verdadero	3	2.0
Completamente falso	4	2.7

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

Tabla N.8

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si los ancianos deben reprimir su actividad sexual, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Los ancianos deben reprimir su actividad sexual		
Completamente verdadero	1	0.7
Verdadero	51	34.0
Falso	85	56.7
Ni falso ni verdadero	7	4.7
Completamente falso	6	4.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

Aproximadamente la mitad de la muestra analizada 56.7% de adultos mayores creen que es falso que los ancianos deben reprimir su actividad sexual.

Tabla N.9

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si todos los ancianos son impotentes, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	frecuencia	Porcentaje
Todos los ancianos son impotentes		
Completamente verdadero	15	10.0
Verdadero	80	53.3
Falso	52	34.7
Ni falso ni verdadero	2	1.3
Completamente falso	1	0.7

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

En relación con la pregunta de si los ancianos son impotentes el 53.3% respondió que es verdadero.

Tabla N.10

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si todas las ancianas son frías, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Todas las ancianas son frías		
Completamente verdadero	0	0.0
Verdadero	17	11.3
Falso	79	52.7
Ni falso ni verdadero	51	34.0
Completamente falso	3	2.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

O si las ancianas son frías, en cambio, a diferencia de la pregunta anterior, el 52.7% respondió que es falso.

Tabla N.11

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si todos los ancianos ya no tienen deseos sexuales y menos actividad sexual, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Todos los ancianos ya no tienen deseos sexuales y menos actividad sexual		
Completamente verdadero	2	1.3
Verdadero	47	31.3
Falso	59	39.3
Ni falso ni verdadero	13	8.7
Completamente falso	29	19.3

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

Una tercera parte de la muestra analizada, 31.3% de adultos mayores creen que todos los ancianos ya no tienen deseos sexuales y menos actividad sexual.

Tabla N.12

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual		
Completamente verdadero	0	0.0
Verdadero	61	40.7
Falso	68	45.3
Ni falso ni verdadero	2	1.3
Completamente falso	19	12.7

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

En un porcentaje bastante similar el 40.7% de adultos mayores cree que verdadero que los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual y el 45.3% cree que es falso esta opinión.

Tabla N.13

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si las enfermedades más frecuentes en la vejez limitan la actividad sexual, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Las enfermedades más frecuentes en la vejez limitan la actividad sexual		
Completamente verdadero	0	0.0
Verdadero	77	51.3
Falso	33	22.0
Ni falso ni verdadero	39	26.0
Completamente falso	1	0.7

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

La mitad de la muestra analizada de adultos mayores 51.3% cree que es completamente verdadero que las enfermedades más frecuentes en la vejez limitan la actividad sexual.

Tabla N.14

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual		
Completamente verdadero	0	0.0
Verdadero	79	52.7
Falso	32	21.3
Ni falso ni verdadero	39	26.0
Completamente falso	0	0.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

La mitad de los adultos mayores 52.7% cree que es verdadero que los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual.

Tabla N.15

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si la belleza y la sexualidad son exclusivamente de los jóvenes, periodo noviembre 2018 - junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
La belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes		
Completamente verdadero	0	0.0
Verdadero	53	35.3
Falso	90	60.0
Ni falso ni verdadero	3	2.0
Completamente falso	4	2.7

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

A la pregunta de si la belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes el 60% cree que es falso.

Tabla N.16

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si la sexualidad se ejerce solo para la procreación, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
La sexualidad se ejerce solo para la procreación		
Completamente verdadero	0	0.0
Verdadero	7	4.7
Falso	131	87.3
Ni falso ni verdadero	3	2.0
Completamente falso	9	6.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

La mayoría de los adultos mayores 87.3% señaló que es falso que la sexualidad se ejerce solo para la procreación.

Tabla N.17

Describir a los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la actitud de si los ancianos que deseen relacionarse sexualmente son rabo verde, periodo noviembre 2018 – junio 2019

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Todos los ancianos que desean relacionarse sexualmente son rabo verde		
Completamente verdadero	1	0.7
Verdadero	45	30.0
Falso	95	63.3
Ni falso ni verdadero	3	2.0
Completamente falso	6	4.0

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

De igual manera, el 63.3% de adultos mayores opinó que es falso que todos los ancianos que deseen relacionarse sexualmente son rabo verde.

Tabla N.18

Descripción de los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la relación entre la edad y las relaciones sexuales, opinión de las relaciones sexuales, si es favorables para la salud e información sobre sexualidad, periodo noviembre 2018 – junio 2019

variable	Edad			Total
	60-65 años	66-70 años	71-75 años	
Relaciones sexuales				
Si	48 (32.0)	11 (7.3)	2 (1.3)	61 (40.7)
No	41 (27.3)	41 (27.3)	7 (4.7)	89 (59.3)
Como considera sus relaciones sexuales				
Satisfecho	45 (73.8)	10 (16.4)	1 (1.6)	56 (91.8)
Insatisfecho	3 (4.9)	1 (1.6)	1 (1.6)	5 (8.2)
Actividad sexual favorable para la salud				
Si	71 (47.3)	16 (10.7)	3 (2.0)	90 (60.0)
No	18 (12.0)	36 (24.0)	6 (4.0)	60 (40.0)
Le gustaría tener más información sobre sexualidad				
Si	71 (47.3)	17 (11.3)	3 (2.0)	91 (60.7)
No	18 (12.0)	35 (23.3)	6 (4.0)	59 (39.3)

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

En el análisis bivariado se observa que a medida que pasan los años los adultos mayores disminuyen las relaciones sexuales de un 32.0% entre los 60-65 años a un 1.3% a los 71-75 años.

Lo mismo sucede con la satisfacción, esta disminuye a medida que los años pasan de un 73.8% que manifiesta estar satisfecho a un 1.6% a los 71-75 años.

En cuanto a si la actividad sexual es favorable para la salud un 47.3% de adultos mayores con edades entre los 60-65 años manifestó que sí.

Mientras menor es la edad de los adultos mayores 60-65 años también el interés por tener más información sobre sexualidad 47.3% es mayor.

Tabla N.19

Descripción de los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la relación entre el sexo y las relaciones sexuales, opinión de las relaciones sexuales, si es favorables para la salud e información sobre sexualidad, periodo noviembre 2018 –junio 2019

variable	sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Relaciones sexuales			
Si	30 (20.0)	31 (20.7)	61 (40.7)
No	58 (38.7)	31 (20.7)	89 (59.3)
Como considera sus relaciones sexuales			
Satisfecho	26 (42.6)	30 (49.2)	56 (91.8)
Insatisfecho	4 (6.6)	1 (1.6)	5 (8.2)
Actividad sexual favorable para la salud			
Si	50 (33.3)	40 (26.7)	90 (60.0)
No	38 (25.3)	22 (14.7)	60 (40.0)
Le gustaría tener más información sobre sexualidad			
Si	50 (33.3)	41 (27.3)	91 (60.7)
No	38 (25.3)	21 (14.0)	59 (39.3)

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

Al analizar las actitudes de los adultos mayores según el sexo se determinó que el 20% de mujeres mantienen relaciones sexuales en comparación con el 20.7% de los hombres.

Hubo una ligera diferencia ante la percepción de como considera sus relaciones sexuales las mujeres un 42.6% manifestó que se siente satisfecho en comparación al 49.2% de los hombres.

Ante la pregunta de si la actividad sexual es favorable para la salud el 33.3% de mujeres dijo que sí en comparación al 26.7% de hombres.

La percepción de querer tener más información sobre sexualidad es mayor en las mujeres con un 33.3% en comparación a los hombres 27.3%.

Tabla N.20

Descripción de los adultos mayores atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje según la relación entre el nivel de instrucción y las relaciones sexuales, opinión de las relaciones sexuales, si es favorables para la salud e información sobre sexualidad, periodo noviembre 2018-junio2019

variable	Nivel de instrucción			Total
	Sin estudios	Primaria	Secundaria	
Relaciones sexuales				
Si	0 (0.0)	15 (11.5)	37 (28.5)	52 (40.0)
No	24 (18.5)	36 (27.7)	18 (13.8)	78 (60.0)
Como considera sus relaciones sexuales				
Satisfecho	0 (0.0)	15 (28.8)	35 (67.3)	50 (96.2)
Insatisfecho	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.8)	2 (3.8)
Actividad sexual favorable para la salud				
Si	4 (3.1)	27 (20.8)	48 (36.9)	79 (60.8)
No	20 (15.4)	24 (18.5)	7 (5.4)	51 (39.2)
Le gustaría tener más información sobre sexualidad				
Si	5 (3.8)	27 (20.8)	48 (36.9)	80 (61.5)
No	19 (14.6)	24 (18.5)	7 (5.4)	50 (38.5)

Fuente: base de datos

Elaboración: Angie Loarte

También las actitudes ante la sexualidad variaron según el nivel de instrucción. Los que más mantienen relaciones sexuales son los adultos mayores con un nivel de instrucción de secundaria 28.5%.

De igual manera, son los adultos mayores que tuvieron secundaria los que se sienten más satisfechos con su vida sexual 67.3%.

El 36.9% de adultos mayores con un nivel de secundaria manifestó que la actividad sexual es favorable para la salud y con un porcentaje similar también manifestaron que les gustaría tener más información sobre sexualidad.

## CAPÍTULO VI

### 6. Discusión

Muchas creencias sobre el comportamiento sexual en los adultos mayores se basan en puntos de vista personales y estereotipos sobre el envejecimiento y la sexualidad. Por lo general, se espera que las personas mayores ya no sean capaces o carezcan de interés en el sexo cuando, en realidad, muchas personas mayores consideran que la sexualidad es importante y desean permanecer sexualmente activas a medida que envejecen. (28)

En este estudio se determinó que el 40.7% de adultos mayores mantienen algún tipo de relación sexual, con una frecuencia que el 77.0% no precisa. Sin embargo, casi la totalidad de adultos mayores manifestaron sentirse satisfechos con sus relaciones. Considerando el 60% que una vida sexual es favorable para la salud y que les gustaría obtener más información.

Al igual que nuestros resultados Hernández y cols., mencionan que es importante la actividad sexual en el adulto mayor de 60 años 52, 53% y más del 70% refieren tener apetito sexual a su edad. (29) Por otro parte, también reportan que un 52.2% de adultos mayores mantienen relaciones sexuales activas, aunque un 67.7% mencionó no tener privacidad para las relaciones sexuales. Aunque un 17.7% piensan que la actividad sexual debe cesar con la edad, 18.8% las consideran innecesarias, 5.5% dicen que son inadecuadas, mientras que el 72.2% refieren que son placenteras y el 92% de la refirió que les gustaría tener más información y educación sexual.(30)

Según Freak y cols., la gran mayoría de los adultos mayores experimentan actividad sexual: 49.5% para los hombres y 40.4% para las mujeres. El 1.3% de mujeres sin pareja tienen relaciones sexuales activas, mientras que en los hombres es del 17%. El comportamiento sexual generalmente se asoció con una edad más joven, mayor

apoyo social, comportamientos más saludables y mejor salud física y psicológica.(31)

En el estudio de Domínguez y cols., un buen número de hombres y mujeres mayores de 60 años informaron haber tenido relaciones sexuales al menos una vez al mes. El predictor más influyente de la actividad sexual, parece ser la salud física en hombres mayores y la calidad de la relación en mujeres mayores. Los trastornos sexuales más comunes son la disfunción eréctil y la eyaculación tardía en hombres mayores, interés sexual reducido, trastorno de excitación, trastorno orgásmico femenino, dolor genito-pélvico y dolencias de penetración en mujeres mayores. (32) Resultados que se corresponden con los encontrados en este estudio donde el 40.7% de adultos mayores piensan que es verdadero que los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual.

Cuando se comparan diferentes grupos generacionales como en el estudio de Córdova y cols., donde se analizaron la opinión de adolescentes, adultos y adultos mayores la mayoría de los participantes afirmaron estar de acuerdo con la practica sexual a diferentes edades. De hecho, el 87% de participantes tuvieron una percepción positiva respecto al amor y la sexualidad en la vejez y el 88% manifestó que es normal al inicio de nuevas relaciones tras enviudar.(33)

Otro estudio realizado en España con adultos mayores manifiesta que el 64.4% consideran importante al sexo, el 52% son activos sexualmente y el 35% prefiere la penetración vaginal. Aunque un 12% no tuvo actividad sexual debido a la ausencia de pareja, un 51% no usa ningún tipo de protección sexual. Un dato interesante es que un 23% consulta a su médico sobre temas de sexualidad. (34)

En nuestro estudio se determinó que la actividad sexual disminuye a medida que pasan los años, siendo más frecuente entre los 60-65 años y, a esta misma edad, un 73.8% de adultos mayores manifestaron sentirse satisfechos con su vida sexual. De manera similar Lindau y cols., concluyen que el interés en el sexo es más alto en los hombres en comparación a las mujeres, sin embargo, esta brecha de género se

reduce con la edad. Se estima que el hombre mayor de 60 años sufre una disminución de hasta el 35% en el contenido de músculo liso del pene, cambio que contribuye a la disfunción eréctil, cuya prevalencia es del 52% entre los 60 a 69 años, 69% entre s 70 y 79 años y 76% entre los 80 y más. Por otra parte, en el 37% de los casos el nivel de testosterona también disminuye, haciendo que el pene tarde más tiempo en lograr una erección y ésta no sea tan firme ni duradera. De manera similar a nuestros resultados el 28% de adultos mayores manifestaron tener una falta de interés por el sexo, 28% llegan a un clímax demasiado rápido, el 27% tiene ansiedad sobre el rendimiento sexual y el 20% incapacidad para el clímax. (35)

Domínguez y cols., mencionan que el manejo de la disfunción sexual en personas mayores debe incluir tranquilidad, uso de drogas en casos específicos y terapia sexual. Por otra parte, la sexualidad en los pacientes con dificultades neurodegenerativas como la demencia puede ser un comportamiento sexual inapropiado debido a la conducta de desinhibición, que termina siendo angustiante para los miembros de la familia o cuidadores; aunque el uso de métodos no farmacológicos y farmacológicos pueden ayudar en el manejo de estos pacientes.(32)

En cuanto a la percepción de las mujeres adultas mayores en nuestro estudio se identificó que el 33.3% consideran la actividad sexual favorable para la salud, un 20% mantienen relaciones sexuales con un 42.6% que consideran sus relaciones satisfactorias. Lo cual también se reporta en el estudio de Freixas y cols., sobre las principales corrientes epistemológicas que intentan explicar las características de la sexualidad en la vejez. Los autores analizan el sistema de creencias, dificultades relacionadas con el deseo y las características de la salud y el cuerpo de las mujeres. Concluyendo que las mujeres mayores actualmente viven vidas no tradicionales, construyen con mayor facilidad espacios de sexualidad satisfactoria, más allá del matrimonio heterosexual de toda la vida que era lo único que autorizaba la sexualidad oficial. (36)

Villar y cols., en el 2018 también mencionan que los comportamientos sexuales como los besos, abrazos o la masturbación son muy frecuentes en las residencias de adultos mayores. El 39% de los ancianos experimentan exhibicionismo, el 27%

toques inadecuados a los profesionales, por lo que, las normas para garantizar los derechos sexuales de los residentes fueron las medidas de mayor importancia a diferencia de la educación o formación sexual. (37)

De acuerdo con los resultados de este estudio se puede decir que el comportamiento sexual, la intimidad y la sexualidad están entrelazados. Con la mayor esperanza de vida de las personas la salud sexual ha asumido su lugar entre los numerosos factores considerados esenciales para la identidad en el adulto mayor y el envejecimiento exitoso. La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como un aspecto central del ser humano en todo momento de la vida. La sexualidad se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. (28)

Roney y cols., en su estudio sobre sexualidad en pacientes geriátricos menciona que algunos de los participantes expresaron que su sexualidad cambió debido a la salud de la pareja; algunos también identificaron menor frecuencia sexual y espontaneidad, mientras que otros declararon que ahora son más abiertos con su relación sexual. Los participantes declararon la importancia de que sus médicos o los de su pareja discutieran sus necesidades sexuales .(38)

Los cambios que se dan con el envejecimiento condicionan una disminución de la actividad sexual. Sierra y cols., refieren que el 39% de los hombres y el 58% de las mujeres ancianas presentan algún tipo de dificultad en su funcionamiento sexual. En los hombres y mujeres la edad es un factor negativo para el funcionamiento sexual; en cambio el asertividad sexual y la ausencia de timidez sexual son factores positivos. (39)

## CAPÍTULO VII

### 7.1 Conclusiones

- El amor y la sexualidad continúan siendo aspectos de gran importancia en la vida del ser humano, aún en etapas avanzadas del ciclo vital. Sin embargo, cada grupo generacional tiene sus propias percepciones respecto a la misma, las cuales pueden limitar o favorecer su expresión y disfrute aún en la vejez.
- Los problemas sexuales son capaces de producir empobrecimiento emocional y por tanto empeorar o perjudicar la calidad de vida del anciano.
- Las mujeres presentan mayor prevalencia de disfunciones sexuales, que no necesariamente van acompañadas de insatisfacción. Aunque no hubo diferencias con los hombres en cuanto a mantener relaciones sexuales; sin embargo, se sienten menos satisfechas que los hombres.
- La mayor barrera para ser sexualmente activo a una edad avanzada es la falta de pareja, lo que afecta particularmente a las mujeres. La sexualidad es un aspecto importante del envejecimiento activo.

## 7.2 Recomendaciones

- Se recomienda que, en la atención del adulto mayor, se dé la importancia debida a la actividad sexual. Es necesario que se enseñe sobre los beneficios y riesgos de mantener una vida sexual activa. Las recomendaciones también deben incluir los tratamientos clínicos que ayuden a mantener una vida sexual placentera.
- Se recomienda que se capacite al personal de salud sobre temas de sexualidad en el adulto mayor para mejorar sus conocimientos, romper con algunos tabús y estereotipos que no tienen sustento científico dado que en esta etapa de la vida la sexualidad es parte de sus vidas.
- Se debe continuar con nuevas investigaciones para determinar nuevos factores que influyen de manera positiva o negativa en la vida sexual de los adultos mayores.
- Se recomienda incluir en las historias clínicas la historia sexual con el fin de brindar una atención integral al anciano donde se incluyan los aspectos relacionados con su sexualidad y educación de esta.

## Referencias bibliográficas

1. Betancourt CL. La sexualidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Enfermería*. 2013;29(3):10.
2. Hernández Carrasco M, de la Fuente Ballesteros SL, García Granja N, Hidalgo Benito A, García Álvarez I, Cano Pazos M. Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. *Medicina de Familia SEMERGEN*. 2019 Jan;45(1):37–43.
3. Córdoba AMC, Aparicio MJG, Rueda MLC. Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios. 2012;6:9.
4. Dominguez LJ, Barbagallo M. Ageing and sexuality. *European Geriatric Medicine*. 2016 Dec;7(6):512–8.
5. Agar Corbinos L. Transición demográfica y envejecimiento en América latina y el Caribe: hechos y reflexiones sociobioéticas. *Acta bioethica*. 2001;7(1):27–41.
6. Perdomo Victoria I, Oria Cruz NL, Segredo Pérez AM, Martín Linares X. Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo, 2010. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2013;29(1):8–19.
7. Cuaical Dueñas JS, Rosero Hernández GA. Afectividad y Sexualidad de los Adultos Mayores de la Asociación Padre Carlos de la Vega de la ciudad de Tulcán en el período marzo-agosto 2014. 2014 [cited 2015 Jan 26]; Available from: <http://181.198.77.140:8080/handle/123456789/289>
8. Valdés Vázquez M del C, Hernández Esterlin Y. Sexualidad en la Tercera Edad: Una mirada desde adentro. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2009;8(3):0–0.
9. Mella J. Ensayo sobre la importancia de la educación sexual en personas con déficit intelectual: reflexiones desde la terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional [Internet]*. 2012 [cited 2015 Jan 19];12(2). Available from: <http://revistaei.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewArticle/25311>
10. Sánchez Albino. *Hombre y sexo: La respuesta sexual masculina y sus disfunciones*. Palibrio; 2014. 203 p.
11. Sexólogos sin fronteras. La importancia de la Sexualidad como Salud [Internet]. La importancia de la sexualidad como salud. [cited 2015 Jan 19]. Available from: <http://sxlgf.org/index.php/informate/77-la-importancia-de-la-sexualidad-como-salud.html>
12. Jadresić LP. Diagnosis and management of urinary tract infections in children. *Paediatrics and Child Health*. 2010 Jun;20(6):274–8.
13. Kutasy B, Coyle D, Fossum M. Urinary Tract Infection in Children: Management in the Era of Antibiotic Resistance—A Pediatric Urologist’s View. *European Urology Focus*. 2017 Apr;3(2–3):207–11.

14. Yuste Ara JR, del Pozo JL, Carmona-Torre F. Infecciones del tracto urinario. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2018 Mar;12(51):3020–30.
15. Sierra JC, Vallejo-Medina P, Santos-Iglesias P, Moyano N, Granados MR, Sánchez-Fuentes M del M. Funcionamiento sexual en personas mayores: influencia de la edad y de factores psicosexuales. *Revista Internacional de Andrología*. 2014 Apr;12(2):64–70.
16. Villar F, Fabà J, Celdrán M, Serrat R. Regulación de la expresión sexual de los mayores ingresados en residencias: la visión de los profesionales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2014 Nov;49(6):272–8.
17. Villar F, Celdrán M, Serrat R, Fabà J, Martínez T. Expresión sexual y regulación de la sexualidad en residencias de personas mayores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2019 Jan;54(1):12–8.
18. Schick V, Herbenick D, Reece M, Sanders SA, Dodge B, Middlestadt SE, et al. Sexual Behaviors, Condom Use, and Sexual Health of Americans Over 50: Implications for Sexual Health Promotion for Older Adults. *The Journal of Sexual Medicine*. 2010 Oct;7:315–29.
19. Minkin MJ. Sexual health and relationships after age 60. *Maturitas*. 2016 Jan;83:27–32.
20. León LQ. Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una. . ISSN. 10:10.
21. Perdomo V, Leyani N, Segredo A, Martín Xiomara. Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo, 2010. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2013;29(1):8–19.
22. Carmenates CO, Mendoza AB. Estrategia educativa para lograr una sexualidad saludable en el adulto mayor. :22.
23. Farré AF, Salas BL. El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores. *Política y Sociedad*. 2009;46:13.
24. Roney L, Kazer MW. Geriatric sexual experiences: The seniors tell all. *Applied Nursing Research*. 2015 Aug;28(3):254–6.
25. Ni Lochlainn M, Kenny RA. Sexual Activity and Aging. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2013 Aug;14(8):565–72.
26. Ferretti L, Babin G, Queruel V, Droupy S. Disfunción eréctil. *EMC - Urología*. 2013 Sep;45(3):1–10.
27. Melguizo-Herrera E, Álvarez-Romero Y, Cabarcas-Mendoza MV, Calvo-Rodríguez RS, Flórez-Almanza J, Moadie-Contreras OP, et al. Validez y confiabilidad del cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en la vejez en adultos mayores en Cartagena, Colombia. *RCP*. 2015 Apr 1;44(2):87–92.

28. Hartmans C, Comijs H, Jonker C. The Perception of Sexuality in Older Adults and Its Relationship with Cognitive Functioning. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2015 Mar;23(3):243–52.
29. Hernández Carrasco M, de la Fuente Ballesteros SL, García Granja N, Hidalgo Benito A, García Álvarez I, Cano Pazos M. Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. *Medicina de Familia SEMERGEN*. 2019 Jan;45(1):37–43.
30. Díaz Alfonso H, Lemus Fajardo NM, Álvarez Álvarez O. La sexualidad en un grupo de ancianos que asisten a consulta de Urología. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2015 Aug;19(4):667–77.
31. Freak-Poli R, Kirkman M, De Castro Lima G, Direk N, Franco OH, Tiemeier H. Sexual Activity and Physical Tenderness in Older Adults: Cross-Sectional Prevalence and Associated Characteristics. *The Journal of Sexual Medicine*. 2017 Jul;14(7):918–27.
32. Dominguez LJ, Barbagallo M. Ageing and sexuality. *European Geriatric Medicine*. 2016 Dec;7(6):512–8.
33. Córdoba AMC, Aparicio MJG, Rueda MLC. Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios. 2012;6:9.
34. León LQ. Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una. . ISSN. 10:10.
35. ferretti2013.pdf.
36. Farré AF, Salas BL. El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores. *Política y Sociedad*. 2009;46:13.
37. Villar F, Celdrán M, Serrat R, Fabà J, Martínez T. Expresión sexual y regulación de la sexualidad en residencias de personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 2019 Jan;54(1):12–8.
38. Roney L, Kazer MW. Geriatric sexual experiences: The seniors tell all. *Applied Nursing Research*. 2015 Aug;28(3):254–6.
39. Sierra JC, Vallejo-Medina P, Santos-Iglesias P, Moyano N, Granados MR, Sánchez-Fuentes M del M. Funcionamiento sexual en personas mayores: influencia de la edad y de factores psicosexuales. *Revista Internacional de Andrología*. 2014 Apr;12(2):64–70.

## ANEXOS

### Anexo N. 1 Oficio de Bioética



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 13/6/2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

#### **CERTIFICA**

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado  
Actitudes y percepciones sobre la sexualidad en los adultos mayores del Hospital San Vicente de Paúl, Pasaje noviembre 2018 - junio 2019.

Trabajo de titulación realizado por Angie Solange Loarte Camacho

Código: Lo86ActME59



**DR. CARLOS FLORES MONTESINOS**

**RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA**

## Anexo N. 2: Oficio de coordinación de investigación.



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 17 de junio del 2019.

**Señor Doctor  
José Alfredo Aquim Andrade  
DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DEL CANTÓN PASAJE  
Su despacho. -**

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante de la Carrera de Medicina LOARTE CAMACHO ANGIE SOLANGE con CI: 1724076086, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguido hospital, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE NOVIEMBRE 2018-JUNIO 2019". La Investigación será dirigida por la DRA. EMMA CATALINA TORRES MEDICI, ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA  
TITULACIÓN

**Responsable de Titulación Carrera de Medicina-Matriz de la Universidad Católica de Cuenca**

Ministerio de Salud P

Teléfono(s): (02) 381

Fecha: 2019-06-18 14:46:47 GM

Documento No.: MSP-CZ7-HB-SVP-2019-0

Recibido por: Gianella Rosalín León

Para verificar el estado de su documento ingrese a: <https://www.gestiondocumental.g>

con el usuario: 09627

**Manual Vega y Pio Bravo**  
**Teléfonos: 830752 – 4123175**  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## Anexo N. 3: Oficio de autorización del Hospital San Vicente de Paúl de Pasaje.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Hospital San Vicente de Paúl  
Dirección

Oficio Nro. MSP-CZ7-HB-SVP-2019-0023-O

Pasaje, 18 de junio de 2019

**Asunto:** Autorización para trabajo investigativo para proyecto de tesis

Magister  
Carem Francelys Prieto Fuenmayor  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ7-HB-SVP-2019-0076-E, que en referencia a oficio s/n con fecha de recepción 18 de junio del 2019, mediante la cual solicitan autorización para que la estudiante ANGIE SOLANGE LOARTE CAMACHO, realice su investigación de tesis en esta casa de salud, esta dirección AUTORIZA su solicitud de investigación con el tema "Actitudes y Percepciones sobre sexualidad de los adultos mayores del Hospital San Vicente de Paul, Pasaje Noviembre 2018-Junio 2019", misma que se brindará las facilidades para lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

  
Dr. Jose Alfredo Aquim Andrade  
DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL



Referencias:

- MSP-CZ7-HB-SVP-2019-0076-E

Anexos:

- solicitud\_de\_proyecto\_de\_tesis\_loarte\_angue\_solange240.pdf

Avenida Quito y Sucre  
Pasaje – Ecuador • Código Postal: 070104 • Teléfono: 593 (07) 2915 175 • www.salud.gob.ec

## Anexo N. 4: Consentimiento informado



### ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE, NOVIEMBRE-JUNIO 2019

**Nombre del Investigador principal** Angie Solange Loarte Camacho  
**Datos del Investigador principal:** 0968056355  
angita\_2223@hotmail.com

#### **Estimado participante:**

Usted ha sido preguntado si le gustaría participar en este estudio que será realizado para desarrollar y obtener conocimientos que comprueben lo ya conocido o aporten con nuevos conocimientos sobre un problema de salud.

Le proporcionamos toda la información sobre el tema de investigación que le hemos propuesto participar.

El propósito de este estudio es conocer como es la vida sexual en el adulto mayor, cuales son las actitudes y que percepciones tiene sobre la actividad sexual en esta etapa de la vida de una persona. La información que usted provea será utilizada para proponer mejores programas de educación y atención en los diferentes niveles de atención del Ministerio de Salud Pública, además de concientizar a todo el personal de salud para que se hable abiertamente de este tema para evitar creencias o conductas negativas que influyan en la calidad de vida.

#### **ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES**

Este proyecto de investigación ha sido enviado al Comité de Ética de la Universidad Católica de Cuenca y ha sido aprobado. No hay objeciones éticas.

#### **AUTONOMÍA**

Usted con su firma acepta participar en el proyecto de investigación, declarando que se ha leído a usted toda la información respectiva de la investigación, que ha comprendido lo que dice el documento, que le han contestado todas las inquietudes que pueda surgir sobre el tema propuesto, y que su decisión de participar es voluntaria, libre y pensada por usted, sin ningún tipo de obligación o imposición por otras personas. Antes de tomar la decisión de firmar este documento, usted tiene toda la libertad para consultar con familiares u otros profesionales médicos independientes para poder tomar una decisión razonada. Usted tiene derecho a dar por finalizada su participación en el estudio en cualquier momento y por cualquier razón, sin experimentar ninguna consecuencia negativa. Durante el transcurso del estudio su investigador le informará de cualquier nuevo hallazgo que pudiese influenciar sobre su decisión de participar en el mismo.

#### **BENEFICENCIA**

Durante todo el desarrollo de la investigación se procurará siempre mantener su beneficio, buscando su bienestar personal y el bienestar de los otros sujetos de la sociedad. Con su participación en este estudio usted está apoyando al desarrollo de conocimientos médicos que podrían ayudarle a usted y posteriormente a otros pacientes.

### **NO MALEFICENCIA**

Durante el tiempo que dure el proceso de la investigación usted no sufrirá ningún daño físico, mental, emocional o moral.

### **JUSTICIA**

Los conocimientos generados durante el proceso de investigación serán difundidos hacia los sujetos objeto de estudio, y de manera anónima a la comunidad y población en general, con el único fin de mejorar las condiciones de vida.

### **CONFIDENCIALIDAD**

Con esta firma usted otorga además su consentimiento para el traspaso de los datos recogidos de su persona, para proceder a una evaluación estadística. Todos los datos serán manejados de forma anónima (es decir, solo se transmitirán sus iniciales o el número que se le asigna); su nombre y dirección solamente son conocidos por su investigador y no serán comunicados a terceras partes estando sujetos a las normas de protección de datos. En caso de publicación de esta investigación se guardará todas las normas antes establecidas.

Si usted tiene cualquier otra pregunta que no esté suficientemente cubierta en esta información escrita o quiere obtener información adicional, su investigador a cargo le ayudará gustosamente.

Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

**Firma del participante:**

**Fecha:**

**CI:**

**Firma del Investigador:**

**Fecha:**

**CI:**

## Anexo N.5: Formulario de recolección de los datos

### RECOLECCION DE DATOS UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

#### ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE, NOVIEMBRE 2018 – JUNIO 2019.

Formulario N° \_\_\_\_\_

<b>Sexo.</b> Femenino _____ Masculino _____	<b>Edad:</b> _____ (años cumplidos)
<b>Estado civil:</b> Soltero: _____ Casado: _____ Viudo: _____ Separado: _____ Divorciado: _____	<b>Nivel de instrucción:</b> Sin estudios: _____ Primaria: _____ Secundaria: _____ Superior: _____ Divorciado: _____
<b>Ocupación:</b> Profesional: _____ Artesano: _____ Agricultor: _____ QQDD: _____ Comerciante: _____ Otros: _____	

¿Mantiene algún tipo de relación sexual en la actualidad _____ Si _____ No
¿De responder si, con qué frecuencia lo realiza? _____ Semanal _____ Quincenal _____ Mensual _____ No precisa
¿Cómo usted se considera en sus relaciones sexuales? _____ Satisfecho _____ Insatisfecho
¿Usted considera que la actividad sexual es favorable para la salud en esta etapa de la vida? _____ Si _____ No
¿Le gustaría recibir más información sobre la sexualidad _____ Si _____ No

## Anexo N.6: Cuestionario de Actitudes hacia la sexualidad en la vejez.

1. La andropausia marca el inicio de la vejez
  - 1.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 1.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 1.3 Falso \_\_\_\_
  - 1.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 1.5 Completamente falso \_\_\_\_
2. La menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer
  - 2.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 2.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 2.3 Falso \_\_\_\_
  - 2.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 2.5 Completamente falso \_\_\_\_
3. Los ancianos (as) que demuestran el amor se ven ridículos
  - 3.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 3.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 3.3 Falso \_\_\_\_
  - 3.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 3.5 Completamente falso \_\_\_\_
4. Los ancianos tienen derecho al amor y la vida sexual
  - 4.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 4.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 4.3 Falso \_\_\_\_
  - 4.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 4.5 Completamente falso \_\_\_\_
5. Los ancianos (as) deben reprimir su actividad sexual
  - 5.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 5.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 5.3 Falso \_\_\_\_
  - 5.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 5.5 Completamente falso \_\_\_\_
6. Todos los ancianos son impotentes
  - 6.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 6.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 6.3 Falso \_\_\_\_
  - 6.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 6.5 Completamente falso \_\_\_\_
7. Todas las ancianas son frías
  - 7.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 7.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 7.3 Falso \_\_\_\_
  - 7.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 7.5 Completamente falso \_\_\_\_
8. Los ancianos ya no tienen deseos sexuales y menos actividad sexual
  - 8.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 8.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 8.3 Falso \_\_\_\_
  - 8.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 8.5 Completamente falso \_\_\_\_

9. Los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual
- 9.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 9.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 9.3 Falso \_\_\_\_
  - 9.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 9.5 Completamente falso \_\_\_\_
10. Las enfermedades más frecuentes en la vejez limitan la actividad sexual
- 10.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 10.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 10.3 Falso \_\_\_\_
  - 10.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 10.5 Completamente falso \_\_\_\_
11. Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual
- 11.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 11.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 11.3 Falso \_\_\_\_
  - 11.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 11.5 Completamente falso \_\_\_\_
12. La belleza y la sexualidad es exclusiva de los jóvenes
- 12.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 12.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 12.3 Falso \_\_\_\_
  - 12.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 12.5 Completamente falso \_\_\_\_
13. La sexualidad se ejerce solo para la procreación
- 13.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 13.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 13.3 Falso \_\_\_\_
  - 13.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 13.5 Completamente falso \_\_\_\_
14. Todos los ancianos que desean relacionarse sexualmente son rabo verde
- 14.1 Completamente verdadero \_\_\_\_
  - 14.2 Verdadero \_\_\_\_
  - 14.3 Falso \_\_\_\_
  - 14.4 Ni falso ni verdadero \_\_\_\_
  - 14.5 Completamente falso \_\_\_\_

## Anexo N.7: Informe del sistema de antiplagio.

### INFORME FINAL DE TITULACION ANGIE SOLANGE LOARTE CAMACHO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	bvs.sld.cu Fuente de Internet	2%

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 2%
Excluir bibliografía	Activo		

Anexo N. 8: Rúbrica primer par revisor.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

**Rubrica 5 Pares Revisores**

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: "ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, DÍAZTE, NOVIEMBRE 2018 - JUNIO 2019"

Nombre del estudiante: ANGIE JOLANDE LOARTE CAPACHO

Director: DRA EMMA (ATALAYA TORRE) MEDICA

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis	/			1 /1
Redacción Científica	/			1 /1
Pensamiento crítico	/			1 /1
Marco teórico	/			1 /1
Anexos	/			0,5 /1
Total				4,5 /5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	
Tesis apta para sustentación con modificaciones	/
Tesis no apta para sustentación	

\* Marcar con una x lo que corresponda

**Observaciones y recomendaciones:**

---



---



---




---

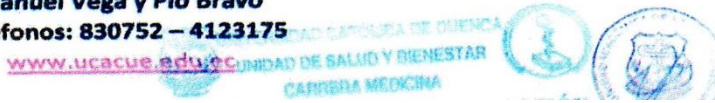


---

  
Firma y sello de responsable  
0106999203

  
Firma de aceptación del estudiante

**Manuel Vega y Pio Bravo**  
Teléfonos: 830752 – 4123175



**Anexo N. 9: Rúbrica segundo par revisor.**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
 COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

**Rubrica 5 Pares Revisores**

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DE ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASTAZA, NOVIEMBRE 2018 - JUNIO 2019

Nombre del estudiante: ANGIE JOLANDE TORTE CANATO

Director: DR. ERRA CATALINA TORRE MEDICI

Nombre de par revisor:

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>			1 / 1
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>			1 / 1
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>			1 / 1
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>			1 / 1
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>			1 / 1
Total				5 / 5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

\* Marcar con una x lo que corresponda

**Observaciones y recomendaciones:**

---



---



---



---



---

  
 Firma y sello de responsable

  
 Firma de aceptación del estudiante

**Manuel Vega y Pio Bravo**  
 Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



## Anexo N. 10: Carta de aceptación del Director.



UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA, ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

Cuenca 23 de Octubre del 2019

Sra. Mgs

Carem Prieto

RESPONSABLE DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UCACUE

Su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente me permito indicar a su persona que el trabajo de grado, de título: "ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE, NOVIEMBRE 2018-JUNIO 2019". Realizado por la estudiante ANGIE SOLANGE LOARTE CAMACHO, ha cumplido con las recomendaciones sugeridas por los pares asignados motivo por el cual me permito sugerir se de paso a la sustentación del mismo.

Con sentimiento de distinguida consideración.

Atentamente,

A handwritten signature in purple ink, appearing to read "Catalina Torres M".

*Dra. Catalina Torres Medicis*  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA  
C.M.A. 1447  
C.A. 01 0812 2003  
INHMT: 01-08-0027-07  
C.I. 0102304847

DRA. EMMA CATALINA TORRES MEDICIS

## Anexo N. 11: Rúbrica de dirección de carrera.



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

### Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

Tema: <i>actitudes y percepciones sobre sexualidad de los adultos mayores del Hospital San Vicente de Paul. Pasaje, noviembre 2018 - Junio 2019.</i>	
Nombre del estudiante: <i>Angel Solano Loarte Camacho</i>	
Nombre del responsable de la calificación	
Director:	<i>Dra. Catalina Torres</i>
Asesor:	<i>Dr. Carlos Arévalo</i>

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	

\* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

\* Marcar con una x lo que corresponda

#### Observaciones y recomendaciones:


---

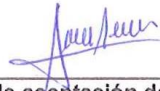


---



---

  
Firma y sello del Director o Representante de  
Dirección de la Carrera de Medicina

  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## Anexo N. 12: Informe final de investigación.



### UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA

#### INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACION "TRABAJO DE TITULACIÓN"

**Antecedentes:** para el internado mayo 2018 – abril 2019, se realizó el respectivo cronograma para la realización del trabajo de titulación, para su estricto cumplimiento por parte de los estudiantes, el mismo que fue aprobado por el departamento de titulación y de dirección de carrera. Para culminar el trabajo de titulación el estudiante debe haber conseguido todas las rubricas de calificación de director y asesor, y finalmente las rubricas de pares revisores, para poder solicitar sustentación del trabajo con el oficio de aval del director del mismo.

**Informe:** la alumna LOARTE CAMACHO ANGIE SOLANGE ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación del Trabajo de Titulación ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PASAJE NOVIEMBRE 2018-JUNIO 2019, obteniendo las siguientes notas:

1. Rubricas de director y asesor: 40/40
2. Rubrica de pares revisores: 9.5/10
3. Sustentación de tema tesis: pendiente/50
4. Total: 49.5/100

**Revisores:** DR. HERMEL ESPINOSA/ DR. JORGE BUELVAS

**Director:** DRA. CATALINA TORRES/ Asesor: DR. CARLOS AREVALO

**Conclusiones:** de acuerdo a lo antes expuesto se concluye:

5. La alumna ha cumplido los requisitos de ley para poder sustentar su tema Trabajo de Titulación y obtener los 50 puntos restantes de la nota global de su opción de titulación.

**Recomendaciones:** de acuerdo a todo lo expuesto en este presente informe se recomienda lo siguiente:

- a. Realizar los trámites pertinentes para la designación de jurado y fecha de sustentación del Trabajo de Titulación de la alumna antes mencionada.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN

Lcda. Carem Prieto M. Sc.

Colaboradora de la Unidad de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA  
23 OCT 2019

RECIBIDO  
HORA: 0.45 FIRMA: