

**CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA ACERCA DE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR**

**LUISA FERNANDA JEREZ ORJUELA  
CAROLINA LEAL GUACHETA  
LEYDI DI VACA**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA SALUD COLECTIVA  
BOGOTÁ  
2014**

**CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA ACERCA DE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR**

**LUISA FERNANDA JEREZ ORJUELA  
CAROLINA LEAL GUACHETA  
LEYDI DI VACA**

**TRABAJO DE GRADO**

**LILIANA QUEVEDO LEÓN  
ENFERMERA, MAESTRIA EN ENFERMERIA CON ENFASIS EN SALUD  
FAMILIAR Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA SALUD COLECTIVA  
BOGOTA**

2 014

## NOTA DE ADVERTENCIA

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de grado. Solo velara que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque los trabajos de grado no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellos el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

*Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946  
Pontificia Universidad Javeriana*

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

---

Firma. Presidente del jurado

---

Firma Jurado

---

Firma Jurado

Bogotá D. C., 10 de Junio de 2014

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar queremos dar un agradecimiento especial a nuestra asesora Liliana Quevedo pues sin su guía, direccionamiento y acompañamiento constante, esta investigación no hubiese sido posible.

En segundo lugar agradecemos a los enfermeros participantes en la investigación pues dedicaron un tiempo y un espacio para darnos la información necesaria para el éxito de este trabajo de grado, a nuestras familias por creer, apoyarnos y estar junto a cada una de nosotras en el inicio de este sueño y ahora convertido en realidad, por último a la Facultad de Enfermería y a la Pontificia Universidad Javeriana por habernos acogido y formarnos como profesionales.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>PAG</b>
1. Introducción	14
2. Planteamiento del problema y antecedentes	16
3. Definición operacional de términos	20
3.1 Conocimientos	20
3.2 Practicas	20
3.3 Actitudes	21
3.4 Profesional de Enfermería	21
3.5 Sexualidad del adulto mayor	21
4. Justificación	22
5. Objetivos	23
5.1 Objetivo general	23
5.2 Objetivos específicos	23
5.3 Propósitos	23
6. Revisión de la literatura	24
6.1 Sexualidad	24
6.1.1 Sexualidad en el adulto mayor	25
6.2 Factores físicos, emocionales y sociales	28
6.3 Conocimientos, Practicas y Actitudes del Profesional de Enfermería	31
7. Diseño metodológico	35
7.1 Tipo de diseño	35
7.2 Participantes del estudio	35
7.3 Instrumento de recolección de información	36
7.4 Proceso de recolección de información	36
7.5 Organización y análisis de datos	37
8. Consideraciones Éticas	37
9. Análisis y Resultados	38
9.1 Datos Sociodemográficos	38
9.2 Conocimientos de sexualidad	39
9.2.1 <i>“La sexualidad es la interacción entre dos personas”</i>	39

9.2.2	<i>“Es lo que nos identifica a los seres humanos”</i>	40
9.3	Conocimientos de sexualidad en el adulto mayor	41
9.3.1	<i>“Es una sexualidad más profunda</i>	41
9.3.2	<i>“No sé nada con respecto a la sexualidad del adulto mayor”</i>	41
9.3.3	<i>“Con respecto a la sexualidad del adulto mayor no es un tema que a ellos les guste como expresar mucho”</i>	42
9.3.4	<i>“Los adultos mayores siguen siendo seres humanos, con los mismos deseos”</i>	42
9.4	Conocimientos factores físicos	43
9.4.1	<i>“En el adulto mayor hay un cambio hormonal que se manifiesta en el organismo”</i>	43
9.4.2	<i>“No sé nada relacionado con respecto a los factores físicos asociados a la sexualidad en el adulto mayor”</i>	44
9.5	Conocimientos factores emocionales	45
9.5.1	<i>“Hay mayor compenetración, hay mas tiempo para dedicarle a la pareja”</i>	45
9.5.2	<i>“Es cuando tiene como mas autocuidado y se vuelven muy vulnerables”</i>	46
9.6	Conocimientos factores sociales	47
9.6.1	<i>“Ellos se sienten que ya no son útiles y uno tiende a sacarlos también de ciertas cosas”</i>	47
9.7	Practicas	48
9.7.1	<i>“Hablar directamente con ellos”</i>	48
9.8	Actitudes	50
9.8.1	<i>“Frente a la sexualidad en el adulto mayor yo tengo una actitud normal, como cualquier consulta”</i>	50
9.8.2	<i>“La primera vez que hicieron una pregunta yo sentí que mi voz bajo, que yo agache la mirada, me sentí roja”</i>	51
10.	Conclusiones	53
11.	Recomendaciones.	53
12.	Bibliografía	54

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Datos socio- demográfico	38
<b>Tabla 2.</b>	Formato de Análisis	64

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b>	Entrevista semi-estructurada	60
<b>Anexo 2.</b>	Consentimiento informado	61

## 1. INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta investigación está dirigido a describir los conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor.

Según estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el 2000 y 2050 los mayores de 60 años se duplicarán pasando del 11% al 22% y los adultos mayores de 80 años se cuadruplicarán ya que el promedio de vida incrementará. Dado el cambio de la pirámide de edad poblacional que muestra el envejecimiento paulatino de la población y el creciente incremento de las enfermedades de transmisión sexual en el adulto mayor, tal como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (Agency, 2011), se genera la necesidad de que los profesionales de enfermería cuenten con el estudio, capacitación y práctica para entender los aspectos claves para el cuidado de la salud en este tema en particular.

Después de hacer una revisión de la literatura en bases de datos indexadas bajo las palabras claves de: sexualidad y adulto mayor, se identificó un déficit de conocimientos en el profesional de enfermería, originado desde la academia y desde la poca experiencia que se tiene en la práctica con la sexualidad del adulto mayor, pues el tema de la sexualidad en esta población está mitificado y es por ello que no se aborda de la misma manera que con una persona en cualquier etapa del ciclo vital, restándole así importancia.

Como metodología de investigación se realizó un estudio cualitativo en salud, en el cual fueron entrevistados nueve profesionales de enfermería con experiencia en el manejo del adulto mayor, mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada conformada por siete preguntas y con indagaciones adicionales, a fin de llegar al objetivo.



Para el análisis de los datos se usó una matriz analítica, dividida en cuatro temas: conocimientos generales de sexualidad, conocimientos de sexualidad en el adulto mayor (factores físicos, emocionales y sociales), prácticas y actitudes.

Se transcribieron las entrevistas en su totalidad y a partir de los temas pre establecidos, se organizaron en unidades de análisis para dar paso al surgimiento de las siguientes categorías:

Del tema conocimientos generales de sexualidad surgieron las siguientes categorías: *“La sexualidad es la interacción entre dos personas” “Es lo que nos identifica a los seres humanos”*. Del tema conocimientos generales de sexualidad del adulto mayor surgieron las siguientes categorías: *“Es una sexualidad más profunda” “No sé nada con respecto a la sexualidad del adulto mayor” “Con respecto a la sexualidad del adulto mayor no es un tema que a ellos les guste como expresar mucho” “Los adultos mayores siguen siendo seres humanos, con los mismos deseos”* Del subtema factores físicos surgieron las siguientes categorías: *“En el adulto mayor hay un cambio hormonal que se manifiesta en el organismo” “No sé nada relacionado con respecto a los factores físicos asociados a la sexualidad en el adulto mayor”*. Del subtema factores emocionales surgieron las siguientes categorías: *“Hay mayor compenetración, hay más tiempo para dedicarle a la pareja” “Es cuando tiene como más autocuidado y se vuelven muy vulnerables”* Del subtema factores sociales surgió la siguiente categoría: *“Ellos se sienten que ya no son útiles, entonces uno tiende como a sacarlos también de ciertas cosas”* Del tema prácticas surgió la siguiente categoría: *“Hablar directamente con ellos”*. Del tema actitudes surgieron las siguientes categorías: *“Frente a la sexualidad en el adulto mayor yo tengo una actitud normal, como cualquier consulta” “la primera vez que me hicieron una pregunta yo sentí que mi voz bajó, que yo agache la mirada, me sentí roja”*.

Al analizar la información se evidenció que los profesionales de enfermería que trabajan con adulto mayor conocen lo que significa la sexualidad en general y describen algunos aspectos relacionados con el tema, pero no relacionan los mismos con la sexualidad del adulto mayor.

El profesional de enfermería debe profundizar sus conocimientos acerca de la sexualidad del adulto mayor para así poder dar una adecuada orientación y a su vez dirigir las prácticas, no solo a las patologías del envejecimiento, sino a un ser humano que se debe ver de manera integral y que a pesar de estar en la tercera edad tiene una vida sexual activa y su sexualidad como la de todo ser humano no se enmarca sólo en el aspecto físico.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y ANTECEDENTES

La sexualidad en el ser humano se encuentra presente desde el nacimiento hasta la muerte, que se va modificando según la etapa del ciclo vital en la que se encuentra e involucra aspectos físicos, sociales y emocionales.

El ciclo vital en el que más se trabaja la sexualidad suele ser la adolescencia y la etapa reproductiva de todo ser humano, en esta etapa el cuidado de enfermería se dirige en gran medida a este aspecto donde se refuerzan y manejan diversos aspectos, a medida que el hombre envejece y deja de pertenecer a la edad reproductiva, este aspecto se va perdiendo en el cuidado brindado y se encuentra que en el adulto mayor la sexualidad no está perdida solo esta mitificada pues se considera que debido a los cambios fisiológicos que dicha etapa trae se pierde y en muchas oportunidades ésta se limita al aspecto físico, y se deja de lado como se mencionó que es un aspecto que involucra sentimientos, afectos y diversas formas de expresión (Esguerra, 2007 ).

La sexualidad hace parte importante de la calidad de vida de todo ser humano y por consiguiente también del adulto mayor, la conducta sexual ha sido considerada como un indicador de salud y de interacción social (Souza, 2004).

Un estudio realizado por el Ministerio de Salud de Chile, a diferentes países, se destaca que la actividad física y la sexualidad en el adulto mayor son temas de gran importancia, dado que el 53.9% de las personas entre 65 y 74 años tienen una pareja sexual activa (I.N.E, 2007). Adicionalmente, se enfatiza en el alto grado de interés por el sexo que los mismos tienen, como es el caso de Suecia en donde los adultos mayores de 50 a 59 años tienen un 98% de interés, en Estados Unidos entre los 70 a 80 años tienen un 72% y entre 75 a 85 años tienen un 59% (Anfossi, 2013). México, Venezuela y Cuba mostraron resultados similares en los que se evidencia que alto grado de interés del adulto mayor por mantenerse sexualmente activo.

En Colombia, se realizó un estudio en el 2005 enfocándose en una población de 100 personas en el Departamento de Atlántico y de 262 en Bogotá, el cual indica que en el Atlántico el 82% de los hombres y el 95% de las mujeres tienen una vida sexual activa y consideran estrecha y cordial la relación con su pareja. Por otro lado en Bogotá muestra que más del 50% de los participantes mayores de 70 años tienen relaciones sexuales regularmente y que el deseo varía dependiendo del género, siendo éste mayor en los hombres (Cerquera, 2012).

Así como la literatura muestra que los adultos mayores siguen teniendo una vida sexualmente activa, también se hace evidente el aumento de contagio por enfermedades como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras enfermedades de transmisión sexual. Un estudio de la Human Protection Agency realizado en Londres, Inglaterra en adultos mayores de 50 años, muestra como el porcentaje de pacientes tratados por VIH se ha duplicado pasando de un 11% a un 20% en un lapso de 10 años, estos resultados se tornan aún más reveladores si se tienen en cuenta las otras enfermedades de transmisión sexual. En el periodo de tiempo del año 2000 al 2010, las cifras de sífilis en los Estados Unidos en adultos de 55 a 64 años de edad pasaron de 179 a 493 casos diagnosticados para clamidia, en el mismo periodo de tiempo sobre la misma población pasó de 1110 a 3523 casos. Esta misma enfermedad en Canadá entre los años 1997 a 2007 presentó un aumento de casos de 997 a 3387 y con respecto a la gonorrea pasó de 379 a 1502 casos (Agency, 2011).

Las estadísticas muestran que el adulto mayor es un grupo poblacional que va aumentando, según datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Ante los datos presentados se evidencia que la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adultos mayores ha incrementado dada la desinformación ante la prevención de las mismas. El contraer enfermedades de transmisión sexual afecta notoriamente la calidad de vida del adulto, teniendo en cuenta la aparición de enfermedades crónicas que pueden presentarse en esta etapa de la vida.

El adulto mayor es un sujeto importante del cuidado de enfermería, pero no es visto como un ser integral en el aspecto sexual. En un estudio realizado en 2011 en Estados Unidos, se concluye que se encuentra presente en los enfermeros mitos, estereotipos y conceptos erróneos que dificultan la imagen y categorizan al adulto mayor como un ser no sexual (Rheume, 2008). Estos conceptos llevan a que en la práctica de enfermería la historia clínica muestre separación en el aspecto sexual, como es el caso en pacientes mayores de 50 años donde solo el 2% de las profesionales de enfermería indagaron por la vida sexual de los mismos; se concluyó que aquellos que no lo realizaban era por falta de habilidad comunicativa en el tema, falta de tiempo e interrupciones. (Cheryl, 2011).

Las enfermeras presentan problemas al abordar en sus pacientes el tema de la sexualidad, una investigación realizada en Suecia a 100 enfermeras reporta que un 60% de ellas no se sienten cómodas al abordar este tema dejándolo a un lado (Saunamaki, 2010), pues el adulto mayor es considerado como un ser asexual, una concepción errada pues en esta etapa del ciclo vital aún hay sexualidad y mayor disfrute sexual, situación desconocida por los profesionales. Razón por la cual no es abordada ni divulgada en la historia clínica de los pacientes pues es una situación que todavía se considera tabú en la sociedad (Taylor, 2011).

Estudios como el realizado en Australia deja en evidencia las falencias del profesional de enfermería en el abordaje de la sexualidad en el adulto mayor, y describe la importancia de implementar la educación como la herramienta que disminuirá las barreras que hay para que el profesional de enfermería maneje la sexualidad en el adulto mayor, mejorando así la calidad del cuidado brindado pues se tendrán las herramientas necesarias para un adecuado abordaje y futura prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) (Babuer, McAuliffe, Nay, & Chenco, 2012).

Un estudio realizado con 8 enfermeras en la Provincia de Rio Grande do Sul en Brasil en el año 2010 que tuvo como objetivo conocer las concepciones sobre la sexualidad del adulto mayor en atención primaria e identificar las practicas asistenciales (Florencio, 2012), mostró que en las actividades realizadas se ignora la sexualidad del adulto mayor transformando así la falta de conocimientos acerca de este tema en un problema social, pues es un tema que se ignora, convirtiéndose también en un problema de salud, dado que no se aborda de manera adecuada, el adulto mayor queda con vacíos de conocimientos lo cual lo lleva a tomar decisiones equivocadas incurriendo así en problemas de salud. Este estudio refiere que se debe tener un conocimiento previo que permita aceptar que la sexualidad en el adulto mayor está presente a pesar de los cambios y que se hace importante abordarla sin tabúes, mejorando así la atención y disminuyendo los problemas de salud de esta población.

Garcia & Lisboa, 2012, ratifican que se debe profundizar en el estudio de la sexualidad humana ya que se ha demostrado que tiene gran importancia en la atención primaria realizada por el profesional de enfermería y también se ha demostrado que una deficiencia en la formación sobre el tema de sexualidad, hace que en la atención realizada por los profesionales de la salud se omita en lugar de actuar como facilitadores, a menudo, debido a los prejuicios, la ignorancia, la necesidad de imponer valores y los profesionales terminan comportándose como agentes destructivos.

Un estudio realizado en Kansas, Estados Unidos, en el año 1997, muestra como los conocimientos del profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor no son los adecuados, a través de una actividad educativa y de encuestas realizadas al personal de enfermería que tenía como finalidad recoger datos sobre

las características demográficas, conocimientos, actitudes y vivencias de temas relacionados con el adulto mayor, se concluyó que el 80% de los profesionales creen que los adultos mayores tienen deseos y necesidades sexuales y el 20% restante de los profesionales consideran como no importante los conocimientos sobre salud sexual (Steike, 1997).

En un estudio realizado en Cuba en el año 2002 con 25 adultos mayores, que tenía como objetivo exponer la experiencia del accionar del profesional de enfermería en la sexualidad de los adultos mayores, mostró que los hombres adultos mayores poseen pocos conocimientos y erróneos sobre sexualidad, en los casos en los que se presentó abandono sexual éste fue ocasionado por la pérdida de la confianza en sí mismo, en cuanto a enfermería se encontró que las acciones independientes fueron las más aplicadas y que la labor de este personal logró estrechar la relación con el adulto mayor, mejorar su calidad de vida y detectar precozmente algunas enfermedades (Sagarra, 2002). Esto permite ver la importancia de un adecuado cuidado de enfermería y los beneficios que trae el tratar un tema que está presente en la vida del adulto mayor y que hace parte de su calidad de vida.

Un estudio realizado en Bélgica en el año 2011 donde se implementó una encuesta a profesionales de enfermería en la cual se evaluaron los conocimientos acerca de la sexualidad en el adulto mayor, mostró que aunque el profesional tiene actitudes positivas sobre la sexualidad del adulto mayor hay una carencia de conocimientos acerca de la sexualidad y más aún en la sexualidad de los adultos mayores (Mahieu, 2011).

La revisión de la literatura realizada permite afirmar que hay déficit en los conocimientos que el profesional de enfermería tiene con respecto a la sexualidad del adulto mayor, hay estudios que muestran que es por ello que se hace necesaria la educación del profesional de enfermería para poder abrir diferentes campos de cuidado abarcando la sexualidad en el adulto mayor vista desde los aspectos, biológicos, psicológicos, sociales, entendiendo así la sexualidad como una respuesta sexual humana que incluye un manejo adecuado desde el cuidado de enfermería brindado (França, 2007).

En el cuidado de enfermería se encuentra que las actitudes son muy importantes ya que hay un encuentro constante y permanente con las personas a las que se cuida, las actitudes son todas aquellas expresiones verbales o no verbales todas aquellas capacidades que tiene el ser humano y que se tienen con respecto a una situación o persona (Cibanal, 1991), las actitudes están presentes en todo, es por ello que el profesional debe tener actitud de escucha en la cual se hace una manifestación de aceptación y respeto por el otro y por lo que está expresando, obteniendo así relaciones humanas positivas, siendo así las actitudes todas aquellas capacidades que tiene el enfermero o que desarrolla tales como: la escucha, el lenguaje corporal no verbal, el tono de la voz, el ambiente propicio el

contacto visual, las expresiones del rostro, la fluidez verbal, la respiración, entre otros, todo un conjunto de manifestaciones que se dan en pro de una mejor relación con el paciente mejorando así la expresión de sentimientos y emociones que conducirán a mejorar la calidad de la atención y la relación enfermera-paciente y todos los beneficios que dicha relación tiene para las dos partes involucradas en la misma (Cibanal, 1991).

Las actitudes se construyen a través de las creencias culturales, y se manifiestan mediante las acciones del ser humano, con respecto a las actitudes que tiene el profesional de enfermería frente a la sexualidad en el adulto mayor la literatura muestra que estas se encuentran dadas por vergüenza e incomodidad, pues este ha sido durante los tiempos un tema tabú sobre el cual no se habla ni se enseña en las aulas, siendo así un tema desconocido para el profesional llevando a predisposiciones negativas y expresiones poco favorables tanto para que el adulto mayor las exprese como para que el profesional de enfermería lo aborde (Rodríguez & Cardoso, 2013) (Inacia & Santos, 2007) (Zigelli & Silva, 2012).

La revisión antes mencionada nos lleva a ver la falta de conocimientos del profesional de enfermería en cuanto a la sexualidad del adulto mayor y el poco o nulo abordaje que se hace a la misma por la falta de ellos, lo que desencadena en un cuidado que no aborda en forma íntegra todas las esferas del ser humano, sino que se deja de lado una parte fundamental e importante para la vida del adulto mayor, como lo es la sexualidad, la cual tiene implicaciones importantes frente a la salud del mismo y hace parte del cuidado que los profesionales de enfermería deben brindar a esta población, en la práctica se encuentran profesionales que piensan que el adulto mayor no tiene vida sexual y pese a que se han encontrado estudios que dan a conocer los conocimientos y las actitudes del profesional de enfermería en relación a la sexualidad del adulto mayor, no se evidencia de manera concreta en nuestro medio estudios que abarquen esta temática, es por esta razón que surge la pregunta de investigación ¿Cuáles son los conocimientos, prácticas y actitudes que el profesional de enfermería tiene acerca de la sexualidad en el adulto mayor?

### **3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS**

#### **3.1 CONOCIMIENTOS**

Es la información recibida durante un tiempo específico acerca de un tema en particular que da habilidades sobre el tema dejando así un aprendizaje en quien recibe dicha información, este aprendizaje le da a la persona habilidades para manejar la situación a la que se enfrenta y para la cual se ha preparado. Dándole así un fundamento teórico para las actividades a desarrollar, llevando las prácticas de enfermería de lo desconocido a lo conocido (Segovia, 2005).

Para la presente investigación el conocimiento fue la información referida por el profesional de enfermería en relación a los factores físicos, emocionales y sociales del adulto mayor en torno a la sexualidad.

### **3.2 PRACTICAS**

Es una secuencia de actividades desarrolladas a partir de conocimientos adquiridos, las cuales darán a quien las ejerce o realiza experiencia, para que sean efectivas y den el resultado esperado a la población a la cual está dirigido el profesional de enfermería. Tiene como propósito promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, la rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. La práctica se fundamenta en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales, y humanísticas, además en sus propias prácticas y teorías. (Betancourt, 2004).

Para la presente investigación la práctica fueron las acciones o intervenciones que realizó el profesional de enfermería con el adulto mayor en relación a la sexualidad.

### **3.3 ACTITUDES**

Las actitudes son predisposiciones aprendidas para actuar selectivamente y conducirse de determinada manera en la interacción social ante un sujeto, indican direccionalidad hacia la cual se toma una posición implicando una polaridad objetiva esto implica la aceptación o el rechazo regulando así la conducta del ser humano. (Rubia, 2010).

Para la presente investigación la actitud fue el lenguaje verbal o no verbal que manifestó el profesional de enfermería al abordar el tema de sexualidad con el adulto mayor.

### **3.4 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

El acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la Profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas (Betancourt, 2004)

Para la presente investigación el profesional de enfermería fueron los(as) enfermeros(as) que se encontraban trabajando con adultos mayores en un primer nivel de atención.

### **3.5 SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR**

Es una parte innata del ser humano que va desde el nacimiento hasta el momento de la muerte, la sexualidad abarca no solo la parte coital y de reproducción, la sexualidad abarca un beso, una caricia, tomarse de la mano, es decir todas aquellas expresiones y manifestaciones de amor con su compañero, es toda la parte emocional que forma parte de la vida de las personas en especial del adulto mayor de acuerdo a las normas y valores propios de su cultura y de su época, está relacionada con la forma de ser, de pensar, de sentir, de actuar y de relación con otras personas y consigo mismo (profamilia, 2012).

Para la presente investigación la sexualidad fue considerada como un aspecto de la vida del adulto mayor relacionado con la capacidad de sentir placer e involucra aspectos físicos, emocionales y sociales.

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

La sexualidad comprende un aspecto importante en el desarrollo de todo ser humano, se ha pasado de mirar la sexualidad como algo netamente físico para ser vista de forma integral involucrando las esferas psicológica y social. La sexualidad en el adulto mayor implica cambios biológicos por el proceso normal de envejecimiento y se suman los de índole social y cultural y es por esto que para comprender la sexualidad del adulto mayor es necesario no solo comprender los cambios fisiológicos, sino ubicarlos en su contexto social y cultural, así como en su propia historia, experimentada a lo largo de la vida en el desempeño de su sexualidad.

Según la revisión de la literatura se ha encontrado los factores biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en la sexualidad del adulto mayor, estos aspectos deben ser tenidos en cuenta en la atención por parte del profesional de enfermería, quien se hace responsable de un cuidado integral. Por tal razón esta investigación tiene como fin describir los conocimientos, prácticas y actitudes que tiene el profesional de enfermería frente a la sexualidad del adulto mayor.

La presente investigación permitirá reorientar y/o mejorar el cuidado de enfermería a este grupo poblacional en un tema tan importante para todo ser humano, como lo es la sexualidad, teniendo presente que un adecuado cuidado fortalecerá la sexualidad plena y saludable en el adulto mayor, sin olvidar que la población del mundo, incluida la población colombiana está envejeciendo y es una población potencial del cuidado de enfermería en los años venideros. Según el DANE (departamento administrativo nacional de estadística) se demuestra que la población colombiana también está envejeciendo según los censos realizados en los años 1993 y 2005 por lo cual es de utilidad esta investigación, ya que día a día son más los adultos mayores que estarán al cuidado de enfermería y se hace importante abordar este tema. De igual forma contribuiría a mejorar la calidad de



vida del adulto mayor, teniendo en cuenta que la sexualidad hace parte inherente de ésta.

Para las instituciones de salud sería de gran utilidad ya que el conocer que prácticas, actitudes y conocimientos tiene el profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor, permite conocer las falencias dadas en el cuidado y se podrán identificar algunas de las razones por las cuales se están aumentando las tasas de VIH – Sida y otras enfermedades de transmisión sexual, el identificarlas permite realizar de manera adecuada un mejor cuidado de enfermería, previniendo enfermedades que de por sí son costosas para el sector salud y afectan de manera importante la calidad de vida del adulto mayor, su familia y la sociedad.

La atención en salud de los adultos mayores genera costos elevados para el sistema de salud, ya que enfermedades de transmisión sexual, tales como el VIH son enfermedades costosas y adicionalmente dada la edad de éstas personas pueden por presentar complicaciones con enfermedades crónicas, lo afectaría al adulto mayor en todas sus esferas y su familia, dado los gastos adicionales que esto generaría.

El adulto mayor podría beneficiarse al tener un apoyo y mejorar su sexualidad con el conocimiento y la ayuda brindada por un profesional de la salud, donde podría no solo prevenir enfermedades de transmisión sexual como el VIH, sino que lo ayudaría a vivir una sexualidad plena en esta etapa de la vida.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

Describir los conocimientos, prácticas y actitudes que tiene el profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar los conocimientos que tiene el profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor.
- Describir las prácticas utilizadas por el profesional de enfermería para la intervención de la sexualidad en el adulto mayor.

- Identificar las actitudes que tiene el profesional de enfermería frente al cuidado de la sexualidad en el adulto mayor.

### **5.3 PROPOSITOS**

- Dar a conocer los resultados a las instituciones de salud y a los profesionales de enfermería.
- Generar inquietud acerca de la calidad en la atención de enfermería con relación a la sexualidad del adulto mayor.

## **6. REVISION DE LITERATURA**

Los constantes cambios de nuestra población en los diferentes ámbitos del desarrollo tales como, el crecimiento de la población de adultos mayores, el disfrute de la sexualidad desde otro punto diferente al coital, hace que las relaciones sexuales del adulto mayor no desaparezcan, sino que tengan otro sentido, pues ya no se ve desde la parte reproductiva.

Esta etapa puede permitir expresiones de una vida sexual más placentera donde el amor y la sexualidad se exprese en una caricia, un beso, un comportamiento, sin la presión de los hijos, el trabajo y del disfrute al no tener riesgo de un embarazo, el no usar anticonceptivos y donde los factores psicológicos y sociales de esta etapa se encuentran presentes en la expresión de la sexualidad.

Por otra parte se tienden a tener relaciones sexuales sin protección, lo que conlleva al aumento en los casos de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida; las cuales se presentan como un nuevo reto a la salud, de la cual los enfermeros son una parte fundamental en el proceso de generación de prácticas de auto cuidado, diagnostico, promoción y prevención, así como en el fomento de hábitos y conductas saludables mediante programas de educación. Por lo tanto el abordaje de la sexualidad debe ser comprendido y abarcado de una manera amplia e integral por los profesionales, para posteriormente poder involucrar al sujeto base de nuestra investigación quien es el adulto mayor.

### **6.1 SEXUALIDAD**

Es la sexualidad un proceso evolutivo en las diferentes etapas de ser humano, las cuales según “Erickson” si son desarrolladas adecuadamente es decir, si el ser humano las explora todas son las que llevaran a un adecuado proceso que ayudaran a la expresión de la sexualidad especialmente en su adultez y se espera que así mismo su evolución se dé hasta la ancianidad. En el inicio el niño empieza su papel exploratorio con su familia, pues es su primer vínculo cercano que le permitirá ejercer un rol y a su vez será el primer núcleo en el cual expresara la misma y en la adolescencia hasta encontrar su pareja y con ella poder hacer una expresión de la misma. Siendo la expresión de la sexualidad una parte trascendental en el ser humano. (Carballo, 2002)

Es la sexualidad una expresión y comunicación, que constituye parte fundamental de las relaciones humanas y produce en el ser humano beneficios de tipo fisiológico, emocional y social.

### **6.1.1 SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR**

La sexualidad en un proceso evolutivo que a su vez está relacionado con los aspectos éticos, morales, sociales lo cual le da a la sexualidad una condición de integralidad y que no solo implica la parte coital sino invita a hacer una mirada a la sexualidad en el adulto mayor un tema no concebido ni comprendido por muchos pues se tiende a asociar la palabra sexualidad con juventud, sexo, reproducción, una asociación equivoca pues como se ha mencionado anteriormente la sexualidad va desde el nacimiento hasta la muerte y cambia según la etapa del ciclo vital en la cual se esté, lo que implica que en esta etapa no ha desaparecido la sexualidad sino que su modo de expresión cambia. (Arrondo, 2008 ).

La sexualidad en el adulto mayor es diferente, ya no es solo la parte física y de reproducción pues son factores que quedaron atrás debido a los cambios físicos propios de la edad y es ahora en esta etapa del ciclo vital retoman otras expresiones como una mirada, un beso, una caricia, enamorarse, tomarse de la mano, dialogar, todas aquellas expresiones que hacen parte de la expresión de la sexualidad, lo cual conlleva a un disfrute mutuo, e invita a hacer un replanteamiento del término “sexualidad” (Rosales, 2000).

Aunque a la sexualidad se le describen tres fines (reproducción, comunicación y placer) se cree que como ya no hay posibilidad de reproducción se perdió la sexualidad en el adulto mayor un concepto erróneo pues aunque juegan un papel más importante otro tipo de factores, no implica que quede de lado la parte de interacción sexual pues a pesar de que no ocurre con la misma frecuencia, el adulto mayor no deja de tener relaciones solo que ahora tiene un significado diferente y un mayor disfrute (Arrondo, 2008 ).

Es por ello la importancia de lo que para el adulto mayor significa su sexualidad y el impacto que tiene en su calidad de vida pues ya no es tan coital sino que se

incluyen aspectos emocionales que muestran la sexualidad más allá de la parte de satisfacción evidenciando la necesidad de desmitificar lo que la sexualidad en el adulto mayor realmente significa e implica dejar de lado los pensamientos morbosos, míticos, y el tabú que se ha tejido alrededor de la sexualidad, pues es un tema que no es abordado ni en el seno familiar del adulto ni con los profesionales de salud, poniendo una barrera en la sexualidad del adulto mayor, población que va en aumento en nuestro país y a nivel mundial.

Los seres humanos pasan por ciertas etapas durante la vida y hasta llegar a tener unas experiencias de vida que los hace crecer cada día más como personas, es por esta razón que es de vital importancia saber que el estilo de vida de una persona solo debe cambiar para mejorar y que al pasar de los años la experiencia aumenta pero nunca se deja de sentir deseo, y que la población de adultos mayores también tienen dentro de su estilo de vida, una vida sexual por consiguiente también tienen un riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual.

Hay que tener como referencia que la población de adultos mayores han sido criados con unas normas respecto a las relaciones de pareja diferentes a las actuales, y que tienen relaciones de pareja más estables, duraderas y basadas en el amor. Un estudio más reciente realizado en Grecia en el 2007, muestra como factores asociados a la sexualidad en el adulto mayor pueden llegar a tener un efecto en su estilo de vida, este estudio fue realizado con 454 hombres casados que afirman por medio de encuestas que factores personales, socioeconómicos e interpersonales se asocian con el interés sexual, pero no niegan que siguen siendo personas sexualmente activas, con una actividad sexual de más o menos 4 veces por mes, en este estudio se afirma que la expresión sexual de esta población sigue siendo activa a pesar de la desinformación y de los mitos sociales o ideas falsas que tiene los profesionales de la salud. (Papaharitou, 2008).

Si miramos la actividad sexual en el adulto mayor como un potencializador del estilo de vida de esta población podemos encontrar que puede llegar a ser un gran elemento para mejorar la misma, basado en el estudio realizado en California en 1999 nos muestra como la sexualidad es un tema importante de la calidad de vida para las personas de edad avanzada, este estudio muestra un alto nivel de actividad sexual y de satisfacción tanto en hombres como en mujeres llegando como conclusión que estas personas que tienen dentro de su estilo de vida una sexualidad activa tienen una mejor condición física y que es un elemento de apoyo mutuo de envejecimiento exitoso (Bortz, 1999).

Teniendo como base que la actividad sexual es un gran componente para una vejez con menos problemas de salud tanto física como mental también hay algunos problemas relacionados con el mismo como las desigualdades de género y las enfermedades relacionadas con esto. En el caso de la desigualdad de género se puede ver que la falta de información hace que las mujeres mayores

tengan una mala percepción sobre la sexualidad, el sexo y las relaciones sexuales. Existe un estudio realizado en el 2008 en Brasil donde demuestra la dificultad para que las mujeres expresen su sexualidad, donde se relaciona con la falta de interés del profesional de salud para abarcar este tipo de situaciones. (Coelho, 2010).

Otro estudio realizado en Brasil demuestra que la percepción de la sexualidad de los adultos está muy relacionada con la capacidad física, los sentimientos y lo más importante la forma cómo fue vivida su sexualidad durante su juventud, es por ello que se puede relacionar la situación de salud de la población de adulto mayor con una vida sexual activa, razón por la cual un deterioro en ella bien sea por motivos físicos, tales como una enfermedad o por razones emocionales pueden llevar a un deterioro en la calidad de vida. (Inhares, Pottes, Araujo, Menezes, & Siqueira, 2008) Lo anterior también se relaciona con que el adulto mayor se enfrenta a una serie de restricciones sociales que afectan su autoestima y su forma de ver la sexualidad pues ya no se percibe como cuando sentía que tenía total vitalidad. (Parra & Garcia, 1992).

Relacionando la calidad de vida de un adulto mayor con su sexualidad activa también se puede decir que se ve afectada no solo por el descenso de la misma, por la percepción acerca de la sexualidad, por el género sino también por la falta de conocimientos acerca de las enfermedades de transmisión sexual que en este momento muestra un aumento, por una serie de causas que todavía no son del todo claras pero por medio de estudios se puede encontrar algunas de ellas.

Con lo anterior se evidencia que los adultos mayores siguen teniendo una vida sexual activa, y por consiguiente están en alto riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (David, 2000).

Otro estudio reafirma la creciente incidencia de Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) y gonorrea en hombres mayores de 50 años en los Estados Unidos en la era de la terapia contra la disfunción eréctil, fue publicado en el 2004 y habla que desde el avance de las terapias contra la disfunción eréctil, se ha visto una disminución del uso de preservativo en el adulto mayor de 50 años y se reporta un aumento del doble en el número de casos de VIH en estos pacientes (Karlovsy, 2004).

Relacionando el incremento de las enfermedades de transmisión sexual en la población de adulto mayor hay varios estudios que se relacionan con la desinformación o con la no cultura del preservativo, en un estudio anteriormente descrito y realizado en Brasil muestra que la población de adulto mayor sigue teniendo una vida sexual activa, pero sin embargo en este estudio mencionan como esta población es orientada acerca de su sexualidad por medio de mitos y tabúes adquiridos mediante una educación represiva. El objetivo de este estudio fue examinar la perspectiva de los adultos mayores respecto a enfermedades de

transmisión sexual y síndrome de inmunodeficiencia adquirida ETS/SIDA, bajo este punto se logró concluir que la mayoría de las personas encuestadas creen que es posible tener una vida sexual activa, saludable y por consiguiente una vejez exitosa, pero reafirman que no tiene la cultura del uso de preservativos y eso hace que no puedan tener un total desarrollo con su sexualidad porque les causa miedo y dudas respecto al tema de las ETS (Frugoli & Magalhães-Júnior, 2011) y esto puede ser uno de los resultados de la poca información y educación que el personal de salud brinda a este grupo poblacional respecto al tema, buscando como resultado romper con mitos y tabúes.

Esta falta de conocimiento e información hace que el número de casos de ETS/SIDA en este grupo poblacional aumente, un estudio realizado en Brasil para el 2007 identificó algunos de los factores que promovieron el aumento de VIH en este grupo poblacional, como resultado se obtuvo que el 95% de los encuestados tienen una vida sexual activa, pero como se mencionó anteriormente no tienen una conducta sexual sana, es decir no utilizan métodos de protección durante las relaciones debido a la finalización de la etapa reproductiva y a la cultura del no uso de preservativo teniendo presente que existe mucha resistencia al uso del mismo, otro factor predisponente para este incremento es la falta de educación, y esto es una prueba que hay que darle más importancia a las campañas educativas dirigidas a los adultos mayores (Bertoncini, Moraes, & Kullkamp, 2007) para así detener el crecimiento de la enfermedad.

Pero teniendo en cuenta lo anterior sobre el aumento en la ETS en el adulto mayor, hay medidas de prevención que se usan con esta población una investigación realizada en Brasil tuvo como objetivo identificar las medidas que los adultos mayores utilizan para la prevención de ETS/ SIDA, en el estudio llegan a la conclusión que solo el 43% de las personas encuestadas utilizan algún método de prevención, esto fue un llamado de atención para la creación de un programa donde se tiene como base la información de que los adultos mayores deben ser vistos como individuos que tienen necesidades sexuales y deseos (Maschio, Balbino, Souza, & Kalinke, 2011).

## **6.2 FACTORES FISICOS, EMOCIONALES Y SOCIALES**

Con respecto a la sexualidad es necesario abordar los 3 factores que se encuentran asociados (físico, psicológico, social), aspectos que dan la pauta para la expresión de la misma en los diferentes ciclos de la etapa vital del ser humano, la sexualidad humana es un fenómeno sociocultural el cual marca la pauta de las relaciones en las cuales nos desenvolvemos, influido por las relaciones interpersonales y por las experiencias vividas, (Martinez, 2008) es inherente en todos los seres humanos y se evidencia desde el vientre materno, la sexualidad es una dimensión de la personalidad y una expresión de la misma la cual va evolucionando con el ser humano, el cual está influido por la calidad de las

relaciones interpersonales, el término de sexualidad en el imaginario va ligado a la parte sexual y reproductiva, dejando a un lado todo lo que hace parte de la misma, si bien es cierto hacen parte la genitalidad, la reproducción también juega un papel importante los vínculos emocionales, el erotismo, las habilidades cognitivas y de socialización todo esto con el fin de construir un patrón de comportamiento y a su vez de expresión de su sexualidad.

Los cambios físicos que rodean a hombres y mujeres después de los 55 años son un punto de vital importancia para el cambio de la sexualidad en este grupo poblacional, ya que aunque la sexualidad permanece por el resto de la vida al llegar a este grupo de edad se tiende a darle ya una segunda importancia al tema y ante todo se evita.

Teniendo en cuenta lo anterior se dice con respecto a las mujeres que con la llegada de la disminución de la función ovárica o etapa de climaterio, se desencadena un fenómeno hormonal y físico en la mujer que va a terminar con el síndrome de la menopausia caracterizado por la ausencia de menstruaciones, cambios físicos, cambios hormonales y de comportamiento en la mujer (Lamater, 2012).

El primer conjunto de signos y síntomas en la mujer con respecto a la sexualidad es la atrofia vaginal junto con la resequeidad vaginal determinado por el decreciente nivel de estrógenos circulantes en el organismo femenino, el cual se presenta en un 60% de las mujeres (Krychman, 2007). Esta sintomatología inicial puede conllevar a dispareunia término que indica relaciones sexuales dolorosas sin embargo en un estudio llevado a cabo en Australia demostró que la resequeidad vaginal grave que conllevaba a dispareunia solo estuvo presente en el 11,5 de las mujeres en estudio, y un 35.8% no presentó ningún tipo de patología de resequeidad vaginal (Howard, 2006).

De otro lado el hombre también presenta un descenso gradual y menos dramático que en las mujeres con respecto a los niveles de testosterona pero que a su vez incide en su conducta sexual dichos cambios se ven en la disminución de la fuerza de la erección, disminución en la frecuencia de las mismas y un aumento del periodo refractario entre erecciones, al igual que se evidencia una menor sensación o poder neuronal y físico del orgasmo en la eyaculación (Aubin, 2004).

Lo anterior tiene que ver con alteraciones dadas por el paso de los años en hombres y mujeres, con respecto a los caracteres sexuales primarios involucrados en la relación sexual, pero al igual en el adulto mayor coexisten los cambios en apariencia física que unido a lo anterior formarían los cambios físicos en la sexualidad, estos cambios son un aspecto físico menos vital, canas, piel menos firme, arrugada y seca, disminución de la masa muscular lo anterior ha sido definido como un patrón físico estresante en los adultos mayores y que tiene influencia en su sexualidad (Sánchez F. S., 2010).

La Asociación Americana de Personas Retiradas (AARP) ha realizado 3 estudios fundamentales para calificar la salud de los adultos mayores en los años 1999, 2004 y 2010 en los cuales se muestran resultados muy interesantes acerca de la percepción de la salud en esta población y su patrón de actividad sexual (Sánchez F. S., 2010) en estos estudios se clasificaron las enfermedades crónicas. Ya hablando del género masculino la AARP muestra que las patologías de la próstata en los hombres causa una restricción en la sexualidad

En el envejecimiento hay dos factores psicosociales involucrados con la edad y la sexualidad, entre los cuales el primero a tener en cuenta la mentalidad Occidental de la orientación hacia un pensamiento de juventud donde lo importante es la publicidad, el mercadeo y demás, enfocando hacia esa tendencia, además las mujeres y hombres mayores ya no son vistos como atractivos o como medios para ejercer una atracción en las masas, es por lo tanto que las personas caracterizadas en los medios como atractivas tienden por tendencia a ser jóvenes y con unos estándares marcados (Baker, 2005).

Por otra parte existe otro aspecto psicosocial que aunque hoy en día no se comenta tanto, aun influye en la sexualidad del adulto mayor y es el Pronatalismo definido por Baker en 2005, (Baker, 2005) como una presión social hacia el reproductorismo y por lo tanto la única clara meta de las relaciones sexuales es la reproducción, existiendo así una tendencia mental en el ser humano que una vez llegado el climaterio la finalidad de las relaciones sexuales pierde su objetivo por lo tanto ya no se hacen necesarias.

Teniendo en cuenta los factores sociales del adulto mayor es de importancia resaltar la jubilación como evento fundamental del ciclo vital, se realizó un estudio en España en el año 2008 en 161 adultos mayores en proceso de jubilación para determinar cuáles eran los cambios más determinantes en esta población, además de describir los factores protectores para un correcto afrontamiento de esta etapa. Los autores concluyen que los factores más determinantes para afrontar de manera correcta la jubilación es el nivel de actividad, satisfacción vital, ingresos económicos, nivel de estudios, ansiedad, depresión, apoyo social, auto concepto negativo, auto concepto positivo y estado de salud. Por otra parte el estudio permite concluir que los factores protectores más relevantes del adulto mayor en jubilación son: el sentir satisfacción vital, tener bajo nivel de ansiedad y tener bajo nivel de auto concepto negativo. (Lisaso, Sanchez, & Reizábal, 2008)

En los factores sociales y emocionales también se debe tener en cuenta la relación con la pareja, su ausencia o viudez, la buena o mala relación que tengan y si el adulto mayor cuenta con una pareja para ejercer la sexualidad. Un estudio aplicado a 92 adultos mayores llevado a cabo en Cuba en el año 2001, concluyó que dentro de los principales factores que afectaron la sexualidad en el adulto mayor estaban: el deterioro en la relación matrimonial en un 83.8%, la ausencia



de pareja ya sea por viudez o separación 56,7%, estos dos resultados superaban aspectos como la disfunción sexual y los problemas familiares y solo eran superados por las enfermedades crónicas. (Regueira, Cervera, Perez, & Toro, 2002).

### **6.3 CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

En un estudio realizado en Brasil en el año 2013 donde el objetivo fue analizar la relación entre sexualidad y cuidado de enfermería como practica social, se encontró como resultado que la formación es necesaria para romper las barreras y los prejuicios y aumentar la conciencia y equipar a las futuras enfermeras para la atención de la diversidad sexual. (Rodriguez & Cardoso, 2013)

Siguiendo por la misma línea, este estudio reveló como la falta de conocimientos de las enfermeras acerca de la sexualidad en cualquier etapa del ciclo vital conlleva a una asesoría deficiente a los pacientes que requieren atención, teniendo en cuenta la importancia de abordar la sexualidad en todos los aspectos que le componen, es importante que enfermería dirija practicas acordes al aspecto de la sexualidad, por lo tanto se requiere desde la academia fomentar la educación sobre sexualidad para formar profesionales que manejen al ser humano en todos los aspectos que le abarcan, para así poder implementar prácticas de cuidado integral. (Inacia & Santos, 2007).

Es la sexualidad un componente importante de la salud es por ello la importancia que debe tener su abordaje en las consultas de enfermería, y muestra como el profundizar en la sexualidad humana es un modo de mejorar la salud de los pacientes, aunque el tener el conocimiento sobre la sexualidad implique para el enfermero una demanda en aprendizaje, también tiene ganancia tanto para el paciente como para el enfermero pues el enfermero teniendo un conocimiento con el cual se puede desmitificar la sexualidad y se da al paciente el manejo que requiere pues es también un manejo a una respuesta humana diferente al modelo bio-medico, y para ello es necesario que el profesional tenga las actitudes adecuadas es decir la empatía, la actitud de escucha el no emitir juicios , la capacidad de comunicación y aceptación, que permitirán desarrollar una adecuada relación enfermera – paciente, sin dejar de lado que cada paciente es único y así mismo necesita dar respuesta a sus necesidades, aunque el articulo menciona la discusión entre la enfermera sexóloga también resalta la importancia de que el profesional de enfermería maneje en cada uno de sus pacientes el aspecto de sexualidad.

Con respecto a los conocimientos del profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor se encontró un estudio denominado: sexuality in aging: implications for nursing facility staff realizado en la escuela de enfermería,

de la universidad del estado de Wichita en Kansas Estados Unidos (Steike, 1997), el cual, por medio de una intervención educativa y de encuestas realizadas al personal de enfermería tenía como finalidad recoger datos sobre las características demográficas, conocimientos, actitudes y vivencias de temas de sexualidad en el adulto mayor. Teniendo claro que el manejo de la sexualidad debe aplicarse a cualquier paciente, y que si no se hace este tipo de intervención en el adulto mayor estamos negándole el derecho a una atención de calidad, se halló como resultado que después de la intervención educativa realizada por medio del test ASKAS puede aumentar el conocimiento sobre la sexualidad en el envejecimiento, teniendo como precedente que antes de la intervención el profesional era reacio a hablar de temas de sexualidad en esta población. (Steike, 1997).

Teniendo como base otro estudio realizado en España, *“El estudio piloto presentado en este artículo se evaluó el efecto de una intervención educativa sobre los conocimientos y actitudes del profesional de enfermería respecto a la sexualidad en el envejecimiento. Dos supuestos generales sirvieron de base para la exploración de la sexualidad con el personal de enfermería. En primer lugar, existe una necesidad de educación sobre la sexualidad en el centro de enfermería. Dicho programa podría ayudar a hacer frente a los estereotipos, mitos, problemas y realidades sobre la sexualidad en la vida posterior. En segundo lugar, la discusión abierta de los sentimientos y enfoques para tratar con el interés sexual y comportamiento en el centro de enfermería puede ayudar a los proveedores de salud a aumentar su sensibilidad a las preocupaciones sexuales de los ancianos y para proporcionar las intervenciones más positivas y el cuidado de los residentes de hogares de ancianos”* (Ortiz, 1994).

Visto desde otro estudio realizado en los Estados Unidos en el 2010 cuyo objetivo fue hacer una revisión de la literatura acerca del conocimiento, actitudes y experiencias del personal de enfermería hacia la sexualidad en el adulto mayor institucionalizado, en este estudio se evidenció que los estudios cuantitativos revelan que el personal de enfermería tiene buenas actitudes frente a la sexualidad del adulto mayor, sin embargo el grado de conocimiento con respecto a la sexualidad en esta población parece muy limitada, este estudio concluye que si se quiere ayudar al adulto mayor con respecto a su sexualidad es necesario realizar investigaciones de tipo cualitativo que profundicen las experiencias de las enfermeras, además revela que es necesario desarrollar un programa educativo más preciso para aumentar el conocimiento de la sexualidad del adulto mayor y fomentar actitudes positivas hacia la misma. (Mahieu, 2011).

Existe un estudio realizado en Cuba entre enero y marzo del 2002 donde se evidencia que el accionar de enfermería en la sexualidad del adulto mayor tiene gran influencia en la misma, en este estudio se revela que las acciones de enfermería independientes van encaminadas a solucionar los problemas o situaciones clínicas que son responsabilidad directa y dependen del grado de

competencia y pericia del personal de enfermería y se obtuvieron resultados satisfactorios por que se evidencia que ayudan tanto al paciente como al profesional. En el caso de este estudio muestra como la información que tiene el adulto mayor sobre la sexualidad es muy poca, pero no significa que sea un aspecto que ellos no tengan presente en sus vidas, por esto que el accionar del profesional es de gran importancia. (Mustelier & Taylèn, 2002)

Se encontró un estudio realizado en Inglaterra en el 2010 donde se ofrece una visión general del profesional en salud acerca de la sexualidad de los adultos mayores, donde también se evidencia que una de las grandes desventajas que tiene el adulto mayor es la divulgación de los problemas de sexualidad con el personal de salud, se muestra que el personal evita hablar sobre los problemas sexuales con el adulto mayor por la percepción de una vejez asexual. En este estudio ofrecen algunas recomendaciones para futuras investigación en el área. (Taylor., 2011).

Relacionado con lo anterior hay un estudio en los Estados Unidos en el 2012 donde se realizó un programa de educación entregado a las enfermeras que trabajan en hogares geriátricos para mejorar los conocimientos, actitudes y creencias hacia la sexualidad de los adultos mayores, como conclusión encontraron que la educación sexual juega un papel importante para disipar las opiniones negativas comúnmente aceptadas del personal de enfermería (Bauera, 2013) .

Con respecto a las practicas que realiza el personal de enfermería y con base en la sexualidad del adulto mayor se encontró un estudio realizado en los Estados Unidos en el 2010 que tuvo como propósito identificar las prácticas que registra el profesional de enfermería en la historia sexual de pacientes mayores de 50 años, se realizó con una muestra aleatoria de 500 enfermeras de la academia americana de enfermeras (AANP American Academy of Nurse Practitioners) donde se concluyó que solo el 2% de las personas encuestadas llevan a cabo una historia sexual con sus pacientes mayores de 50 años mientras el 24 % nunca o solo de vez en cuando hacen este tipo de evaluación, y se encontraron varios factores que limitan esta valoración como fueron la falta de tiempo, las interrupciones y la capacidad de comunicación limitada (Cheryl, 2011).

Las diferentes actividades que el profesional de enfermería realiza al grupo poblacional con el que esté trabajando están dirigidas a la resolución de las diferentes problemáticas que se tengan, pero estas soluciones están dadas según la base científica sobre la cual el profesional tenga su base de conocimientos, es por ello que las practicas o actividades van encaminadas a las nuevas exigencias y aspectos de las personas, implementando así nuevas “practicas” es decir actividades encaminadas a promover un cuidado digno y humanizado (Ferrer, Labrada, & López, 2009), siendo así las practicas lo que distingue a la enfermería de cualquier otra disciplina (Alvares & Vanegas, 2011)

Indagando en la literatura acerca de las actitudes del personal de enfermería con respecto a la sexualidad del adulto mayor se encontró un estudio realizado en Suiza en el 2006 donde se documenta las actitudes y creencias en enfermeros diplomados hacia hablar de sexualidad con los pacientes, se realizó con una muestra de 100 enfermeras mediante una encuesta donde se obtuvieron resultados que el 90% de las enfermeras entienden como las enfermedades y el tratamiento podría afectar la sexualidad, más o menos 2 tercios se sentían cómodos hablando de temas sexuales y estaban de acuerdo que era su responsabilidad fomentar las charlas acerca de las preocupaciones sexuales, sin embargo el 80% no tiene el tiempo para desarrollar este tipo de charlas, mientras el 60% no se siente seguro en su capacidad para abordar los problemas de sexualidad. Este estudio también refiere que enfermeras de edad avanzada tienen mejor actitud referente a la sexualidad, y que enfermeras/os con mayor educación también tenían una actitud más positiva hacia la discusión de la sexualidad, como conclusión se encontró que es necesario educación para mejorar la capacidad de las enfermeras para dar a los pacientes la atención integral, y que hay la necesidad de realizar más estudios para encontrar los mecanismo que impiden el abordaje de la sexualidad. (Saunamäki, Andersson, & Engstrom, 2010)

Los conocimientos prácticos y actitudes del profesional juegan un papel muy importante en la sexualidad del adulto mayor ya que son todas estas cualidades o saberes del profesional lo que hacen que se brinde una adecuada atención al adulto mayor pues la razón de ser de la enfermería es el cuidado. A pesar de la información que se encuentra sobre el adulto mayor en nuestro medio es muy poca la que se encuentra sobre el profesional de enfermería y como interviene en la sexualidad o la que se encuentra va dirigida a la parte sexual, es decir lo relacionado con genitales y reproducción dejando de lado los otros factores influyentes en la sexualidad de esta población. La revisión de la literatura nos muestra como los profesionales de enfermería tienen un conocimiento deficiente acerca de la sexualidad dado por la parte social que esta representa, aunque ha sido la sexualidad un tema importante para la humanidad y en especial para el adulto mayor es un tema que con dificultad se aborda. Esta revisión muestra como en el año 1973 la OMS propone la inclusión de programas de enfermería integrales que incluyan la sexualidad mostrando una resistencia en dicha inclusión, hasta el año 2000 surge un primer texto que habla de sexualidad para los profesionales de enfermería, aun así en pleno siglo 21 no hay instituciones educativas que incluyan en su currículo clases de sexualidad dejando así faltantes de conocimiento en los profesionales de enfermería dando como resultado una actitud poco facilitadora para la atención y cuidado del adulto mayor (Zigelli O. L., 2012)

Por otro lado los cambios que se han venido presentando en la población de adulto mayor se ve la necesidad de implementar e incluir a los adultos mayores en temas relacionados con la sexualidad, de ahí surge la importancia de realizar esta

investigación que es: conocimientos prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor, con base en los sujetos a investigar se tendrá en cuenta la ley 911 del 2004 mediante la cual “se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia” , el artículo 3 de esta normatividad menciona que el cuidado de enfermería “se fundamenta en sus propias teorías y en tecnologías y conocimientos actualizados de las ciencias biológicas ,sociales y humanísticas (Betancourt, 2004)”

En cuanto a la práctica de enfermería el artículo 10 el profesional deberá “abogar por que se respeten los derechos de los seres humanos especialmente de quienes pertenecen a grupos vulnerables y estén limitados al ejercicio de su autonomía “por otro lado el artículo 14 nos dice que “la actitud del profesional de enfermería con el sujeto de cuidado será de apoyo, prudencia, y adecuada comunicación e información. Adoptará una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas a los sujetos de cuidado” (Betancourt, 2004).

## **7. DISEÑO METODOLOGICO**

### **7.1 TIPO DE DISEÑO**

El diseño para la presente investigación es de tipo cualitativo en salud esto corresponde a que es un estudio flexible y abierto ya que cada estudio cualitativo es único, no hay dos estudios iguales, ya que sus procedimientos no son estandarizados, por el hecho de que su investigador sea su instrumento de recolección de datos y que el contexto y el ambiente evolucione con el transcurrir del tiempo, hace a cada estudio único (Sampieri, 2006).

El tipo que más se acomoda a la investigación es un diseño cualitativo de investigación en salud, ya que este enfatiza en los procesos y experiencias humanas, en el caso de la investigación se indago sobre los conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor. (Benjumea, 1997).

### **7.2 PARTICIPANTES DEL ESTUDIO**

Enfermeros profesionales, que trabajan en la atención al adulto mayor en una institución de nivel primario de atención.

En los estudios cualitativos la cantidad de participantes no es importante ya que el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio, lo que se

busca es profundidad de los temas a tratar por lo cual se pretende calidad de la muestra mas no cantidad de la misma.

En esta investigación los participantes se determinaron mediante saturación teórica que consistió en obtener información hasta que los resultados se repitieron.

### **7.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION**

Para el desarrollo de la investigación y obtención de datos el instrumento que se utilizo fue una entrevista semiestructurada (Ver anexo No 1), la cual se fundamentó en una guía general de contenido, y el entrevistador obtuvo toda la flexibilidad para manejarla” (Sampieri, 2006), para obtener mayor información sobre los temas deseados: conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor, con el fin de lograr los objetivos y propósitos planteados.

Se desarrolló una serie de preguntas orientadoras las cuales fueron de utilidad, y donde los entrevistados aportaron un pensamiento más profundo sobre el tema a investigar. Estas entrevistas fueron grabadas para su transcripción y posterior análisis esto permitió una mejor validez y confiabilidad.

Cada entrevista consto de un consentimiento informado (Ver anexo No 2), guardando la respectiva confidencialidad y aclarando que se realizaría únicamente con fines académicos, en caso de que sea necesaria la divulgación de las entrevistas se hará bajo el previo consentimiento del entrevistado.

### **7.4 PROCESO DE RECOLECCION DE INFORMACION**

Inicialmente cuando se realizó la formulación de la pregunta de investigación en el anteproyecto se tenía planeado hacer la toma de la información en diferentes unidades primarias de atención (UPA) de un hospital de primer nivel pues la universidad tenía convenio con dicha entidad.

En la primera semana del mes de febrero del año en curso, mediante una carta se hizo la solicitud ante el hospital respectivo para realizar la toma de los datos, a la cual se recibió una negativa por parte del hospital por el hecho de no tener convenio. Razón por la cual se decidió con ayuda del asesor de trabajo de grado optar por la modalidad de bola de nieve para recolectar la información, con profesionales de enfermería de otras instituciones.

La prueba piloto se realizó con un profesional de enfermería que trabaja con adulto mayor manejando el programa de crónicos ésta entrevista se realizó el día 6 de marzo la cual tuvo una duración de 14 minutos y su transcripción fue de una

hora y treinta minutos, posterior a esta se ajustaron algunas de las preguntas orientadas y se vio la necesidad de profundizar en las respuestas y orientarlas hacia el logro de los objetivos propuestos

Por medio de la asesora se logró contactar enfermeras que manejan el programa de crónicos en diferentes localidades de la ciudad de Bogotá, se procedió a hacer el contacto con los profesionales para poder realizar la toma de los datos, se iniciaron las entrevistas a partir del 13 de marzo hasta 11 de abril con una duración promedio de las entrevistas 16 minutos y la transcripción de las mismas tuvo una duración promedio de 2 horas, siendo realizadas un total de nueve (9) entrevistas.

## **7.5 ORGANIZACIÓN Y ANALISIS DE DATOS**

El análisis es no estandarizado ya que cada estudio requiere un esquema propio de analizar. Para la presente investigación el análisis se realizó de la siguiente manera:

Previo a la realización de las entrevistas y su transcripción se elaboró un formato de análisis (Ver Tabla No 2), se organizó por temas los cuales surgieron de los objetivos propuestos que fueron: Conocimientos generales lo que incluía conceptos de sexualidad, y sexualidad en el adulto mayor, factores físicos, factores emocionales y sociales asociados a la sexualidad del adulto mayor, prácticas y actitudes.

En este formato se ubicaron las unidades de análisis que fueron las respuestas dadas por los entrevistados, de las cuales se analizó se comparó y se categorizó por las respuestas similares a medida que se iban realizando las entrevistas, en el momento que no hubo información adicional o que cada respuesta se podía incluir en la categoría ya descrita se considera que llega a la saturación de datos y se dio finalización a la toma de entrevistas. De cada una de las categorías se realizó una descripción con los datos dados por cada entrevistado, posterior a esto se buscó en la literatura para comparar y analizar cada categoría descrita con el fin de llegar al cumplimiento de los objetivos propuestos.

## **8. CONSIDERACIONES ETICAS**

Para la presente investigación se tendrá en cuenta la resolución 008430 de 1993 que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para investigaciones en salud, se tuvo como sujeto de investigación enfermeros profesionales que trabajan con adulto mayor mediante la aplicación del instrumento, en este caso una entrevista semiestructurada por lo tanto nos acogimos al artículo 5 que refiere:

“En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar”.

La investigación que se realizó tuvo un riesgo mínimo, ya que no hubo ningún tipo de intervención ni experimentación, durante la recolección de los datos la parte emocional del profesional de enfermería no se vio afectada.

Los participantes fueron profesionales de enfermería quienes leyeron, entendieron, aceptaron y firmaron el consentimiento informado (Ver anexo No 2), una vez terminado el procedimiento del consentimiento informado se consideró como participante al profesional de enfermería que presentó la entrevista con el investigador, todos los participantes aceptaron que los resultados fueran parte del estudio.

## 9. ANALISIS Y RESULTADOS

A continuación se presentan los datos socio demográficos recopilados mediante entrevistas semi- estructurada realizada a los nueve participantes y posteriormente se dará inicio al análisis de cada una de las categorías surgidas de los temas pre establecidos.

### 9.1 DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS

<b>EDAD</b>	Entre 23 Y 57 Años	
<b>GENERO</b>	1 Hombre 8 Mujeres	
<b>FECHA DE GRADUACION COMO ENFERMERA(O)</b>	Hace 32 años	1
	Hace 11 años	1
	Hace 10 años	2
	Hace 7 años	1
	Hace 4 años	1
	Hace 3 años	1
	Hace 2 años	1
	Hace 1 año	1
<b>AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL CON ADULTO MAYOR</b>	5 Meses	1
	1 Año	2
	2 Años	1
	5 Años	1
	6 Años	3
	9 Años	1
<b>ACTUALMENTE LABORA CON ADULTO MAYOR</b>	SI -- Nueve (9) NO – Cero (0)	

Tabla No 1. FUENTE: información recopilada por investigadoras



Las entrevistas se realizaron a 9 enfermeros de los cuales 1 pertenece al género masculino y las 8 restantes pertenecen al género femenino, se encuentran en un rango de edad entre los 23 y los 57 años de edad, sobre su año de graduación como enfermeros 1 se tituló en 1982, 1 en 2003, 2 en 2004, 1 en 2007, 1 en 2010, 1 en 2011, 1 en 2012 y finalmente 1 en 2013, tienen como experiencia con el adulto mayor un lapso de tiempo el cual está determinado así: 1 con 5 meses de experiencia, 2 con un año, 1 con 2 años, 1 con 5 años, 3 con 6 años, 1 con 9 años. Todos los participantes se encuentran trabajando actualmente con el adulto mayor, y durante la realización de la entrevista se evidencio el interés de los participantes por la temática del trabajo de grado pues es abrir una ventana de información a los futuros profesionales de enfermería acerca del adulto mayor y la importancia de una mirada integral a este grupo etéreo.

## **9.2 CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD**

### **9.2.1 “La sexualidad es la interacción entre dos personas”**

Por medio de los datos que se obtuvieron en las entrevistas realizadas a los profesionales de enfermería que trabajan con adulto mayor, se identificó que desarrollan conocimientos acerca del tema de la sexualidad en general, mencionan que la sexualidad es la interacción entre Dos personas, donde se encuentra presente la comunicación, afecto y compartir con la pareja, esto se ve manifestado por expresiones como:

*“La sexualidad es la interacción de dos personas del mismo género, esa interacción es tanto física o emocional.”* **Entrevista N° 1**

*“Sexualidad es compartir con otra persona, no siempre es hablar de sexo.”*  
**Entrevista N°2**

*“Es la manera de comunicación entre los seres humanos no referida mente a la parte sexual sino a la interacción entre unos con otros.”* **Entrevista N°4**

*“Es la forma de relacionarme con otro individuo tanto en el amoroso, sentimental”*  
**Entrevista N°8**

En la literatura se encuentra que la sexualidad humana es un aspecto innato que se ve claramente evidenciado por las características de la personalidad y que se va modificando según la etapa del ciclo vital, también es un modo de expresión del ser humano para consigo mismo y con los demás donde está incluido un placer mayor. (Carballo, 2002).

La sexualidad también es definida como un modo de expresión humana donde se tienen en cuenta los detalles como miradas, caricias, besos, que involucra también

el disfrutar, comunicarse, sentirse mejor y estar más sano; que sigue con momentos de excitación y termina como lo describe el autor en un “plácido bienestar” (Arrondo, 2008 )

En el profesional de enfermería se manifiesta el conocimiento acerca de la sexualidad, tienen conocimientos generales acerca de la sexualidad y concuerdan con la evidencia en la literatura que no es solo el aspecto físico, sino también incluye el aspecto emocional y social.

### **9.2.2 “Es lo que nos identifica a los seres humanos”**

Dentro de los datos obtenidos mediante la realización de las entrevistas también se encontró similitud en algunas de las respuestas dadas por los participantes donde asemejan el termino de sexualidad como lo que identifica al ser humano dado por las características físicas, modo de expresión, respeto por su pareja, todos aquellos factores que hacen parte de la sexualidad y permiten definirla, siendo evidenciado por expresiones como:

*“Es el conjunto de características de cada ser humano tanto físicas como anatómicas, y fisiológicas” **Entrevista N.5***

*"No solo pues la parte sexual o el hecho de tener coito, sino también la parte de las caricias, el amor el cariño el respeto que se tenga entre la pareja"*  
**Entrevista N.7**

*"La sexualidad es la muestra o la manera que las personas expresan sus deseos sus sensaciones a otras personas" **Entrevista N.9***

*“Es La sexualidad un aspecto central de la vida de todo ser humano y abarca sexo, identidad de género y roles, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. La sexualidad es experimentada y expresada a través de fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas son experimentadas o son siempre expresadas, ya que la sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (Sánchez, Carreño, Corres, & Henales, 2010)*

Con la revisión de la literatura y las respuestas dadas por los participantes se encuentra una congruencia en lo que los participantes y los autores definen como sexualidad fundamentando así el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería acerca de la sexualidad.

## 9.3 CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR.

### 9.3.1 “Es una sexualidad más profunda”

Los datos obtenidos muestran que los profesionales diferencian la sexualidad con la sexualidad del adulto mayor pues las respuestas dadas así lo manifiestan, viendo así la sexualidad del adulto mayor como una sexualidad que implica bienestar, de mayor disfrute de los detalles que antes no se tenían en cuenta, pues ya no es solo la parte de reproducción, evidenciado en las siguientes expresiones:

*"No es una sexualidad solo basada en el cuerpo y en el coito sino es una sexualidad en la cual se complementan como pares, ya es una sexualidad más profunda es una sexualidad que no solo tiene que llegar a una relación sexual sino a una sexualidad de interacción y de motivación entre ellos" **Entrevista N°1***

*"Pues la sexualidad del adulto mayor es más como de compañía de estar juntos" **Entrevista N° 2***

*"Estado de bienestar físico, también y psicológico de una persona adulta" **Entrevista N° 3***

*"Hay una estabilidad tanto psicológica emocional el adulto mayor vive tranquilo en su aspecto sexual" **Entrevista N° 3***

*"No solo puede referirse a tener relaciones sexuales sino de pronto la conversación la manera de comunicarse de manera no verbal" **Entrevista N°4***

*"únicamente no es el disfrute de la relación como tal sino que ellos también puedan tener ese cariño" **Entrevista N° 5***

Los cambios que tiene el adulto mayor hacen que se le dé más importancia a factores que anteriormente no se tenían en cuenta, pues al ya no tener interés con el tema de la reproducción estos temas toman un papel importante en la sexualidad del mismo, estos factores producen mayor satisfacción no solo a nivel individual sino también a nivel de pareja, en esta etapa de la vida toma una gran relevancia aspectos como tomarse de la mano, un beso, una caricia, y todas aquellas expresiones de lenguaje verbal y no verbal que hacen que el adulto mayor se exprese a plenitud, sin dejar a un lado las relaciones sexuales, teniendo claro que es un factor que está presente en todas las etapas del ser humano pero se van modificando en implicación, significado y frecuencia según en la etapa del ciclo vital en la que se encuentre.(Arrondo, 2008 ), (Rosales, 2000), (Papaharitou, 2008), (Bortz, 1999)

Sin embargo los profesionales conocen el significado de la sexualidad del adulto mayor, pero solo tienen en cuenta un enfoque emocional y dejan a un lado el aspecto físico, no relacionan la sexualidad del adulto mayor con la parte coital, teniendo como referencia que solo es un aspecto que disminuye mas no desaparece.

### **9.3.2 “No sé nada con respecto a la sexualidad del adulto mayor”**

#### **“No sé” Entrevista 6**

El grado de conocimiento con respecto a la sexualidad en esta población parece muy limitada por los profesionales de enfermería.(Mahieu, 2011)

Dentro de la pregunta sobre sexualidad del adulto mayor surge la respuesta de no conocer sobre sexualidad del adulto mayor, se podría considerar el hecho de que el profesional es recién egresado.

### **9.3.3 “Con respecto a la sexualidad del adulto mayor no es un tema que a ellos les guste como expresar mucho”**

Los datos obtenidos refieren que los profesionales ven la sexualidad del adulto mayor como un tema en el cual los adultos se sienten cohibidos por los tabúes que tiene la sociedad acerca de la sexualidad en esta etapa del ciclo vital, las respuestas están enmarcadas en las siguientes expresiones:

*“Este tipo de población es difícil y más que esta todavía el tabú, la parte cultural de cómo hablar de esto es algo que de pronto choca más entre ellos.”*

#### **Entrevista N° 7**

*“Sexualidad definitivamente es muy cohibido, les da como pena, entonces no es un tema que a ellos les guste como expresar mucho”* **Entrevista N° 8**

La sexualidad un tema sobre el cual no se habla ni en el seno de la familia, mucho menos en el ámbito de salud, pues es un tema sobre el cual se ha creado tabú, pues los adultos, mayores tuvieron pautas de crianza basadas en la moral y el respeto y el mencionar el tema de la sexualidad en esta etapa se considera como algo fuera de contexto, generando así desinformación sobre este tema. (Papaharitou, 2008).

Siendo la sexualidad un factor tan importante para el adulto mayor, no es abordado por el profesional de enfermería por las creencias que se tienen que al finalizar la etapa de reproducción se acaban las relaciones sexuales, y que es un tema que por la parte cultural no se debe tocar pues se cree que va a producir un

choque, molestia o incomodidad al tratar de abordar el tema de sexualidad con esta población, generando así desinformación para el adulto.

#### **9.3.4 “Los adultos mayores siguen siendo seres humanos, con los mismos deseos”**

Dentro de los datos obtenidos el profesional de enfermería hizo referencia a que la sexualidad en el adulto mayor es vista como algo que no se modifica pues el adulto mayor sigue siendo un ser humano con los mismos deseos, como cuando eran jóvenes, expresado así:

*“Yo pienso que sería importante enmarcar algo, los abuelos siguen siendo seres humanos como que los veamos igual con los mismos deseos si están con su pareja siguen igual” Entrevista N°9.*

Se concluye que hombres y mujeres que tienen un alto nivel de satisfacción y actividad sexual son personas que tienen un estilo de vida con mejor condición física y este es un elemento que apoya un envejecimiento exitoso (Bortz, 1999).

Lo expresado hace referencia que aunque el adulto mayor se encuentra en una etapa del ciclo vital en la cual debido al envejecimiento tiene cambios propios de esta etapa, no implica que deje de ser humano y menos activo sexualmente, pues como se ha mostrado en la literatura, la actividad sexual es un factor importante para un envejecimiento exitoso, ya que forma parte fundamental del ser humano. Durante las entrevistas realizadas se manifestó que el profesional de enfermería conoce la importancia de la sexualidad del adulto mayor pero también se evidencio que este conocimiento viene atado a la experiencia ya que el profesional que conoce acerca de la sexualidad del adulto mayor es aquel que lleva más tiempo trabajando con este grupo poblacional esto se ve ligado a la tabla sociodemográfica anteriormente mostrada.

### **9.4 CONOCIMIENTOS FACTORES FÍSICOS**

#### **9.4.1 “En el adulto mayor hay un cambio hormonal que se manifiesta en el organismo”**

Los profesionales hacen referencia a que los adultos mayores por su etapa del ciclo vital tienen cambios físicos propios de la edad a lo cual se expresan de la siguiente manera:

*"Las mujeres llegan a su menopausia los hombres llegan a su andropausia, disfunciones eréctiles o alteraciones de la estructura vaginal"* **Entrevista N° 1**

*"Viene la menopausia en las mujeres y la andropausia en los hombres se vuelve sedentaria y obesa."* **Entrevista N°2**

*"El cambio corporal aparte de lo que tiene que ver con lo hormonal que es lo de la menopausia y la andropausia."* **Entrevista N° 4**

*"Disminución marcada del libido sexual, hay un aumento en la resequeidad vaginal hay un cambio hormonal que se muestran en el organismo"* **Entrevista N°5**

*"Está también la disfunción eréctil que se ve muy marcado en ellos"*

**Entrevista N° 7**

*"Al llegar al a edad de la menopausia y los cambios hormonales donde ya la mujer experimenta que el calor, en el momento del acto sexual presentas dispareunia"*

**Entrevista N°8**

*"Menopausia en mujeres, resequeidad vaginal, en el hombre no hay erección"*

**Entrevista N°9**

Después de los 55 años empiezan a producirse cambios en el organismo tanto en hombres como en mujeres, los cuales se ven manifestados por una disminución hormonal que trae consigo para la mujer, la menopausia (ausencia de la menstruación) también presenta alteraciones en la vagina (atrofia y resequeidad), es por esta razón que se produce dolor a las relaciones sexuales, en el hombre se presenta la andropausia que es lo que produce, disfunción eréctil, disminución en la eyaculación, cambios que modifican la sexualidad sin dejarla de lado.

Los cambios físicos no se dan solo en la parte hormonal, también son producto del envejecimiento los siguientes cambios como son arrugas y manchas en la piel, en el color del cabello todas aquellas características que enmarcan el envejecimiento en el ser humano. (Lamater, 2012), (Krychman, 2007), (Howard, 2006), (Sánchez F. S., 2010)

Las diferentes etapas del ciclo vital el ser humano traen consigo diferentes cambios, y el adulto mayor no está exento de ellos, estos cambios propios del envejecimiento a nivel físico están dados por la parte hormonal y esta a su vez produce cambios en la sexualidad del adulto mayor, como se evidencia en la literatura y en las respuestas de los entrevistados quienes conocen como los diferentes cambios de la parte física del adulto mayor afectan su sexualidad lo que la hace un poco más compleja, sin llevarla a la desaparición total.

#### **9.4.2 "No sé nada relacionado con respecto a los factores físicos asociados a la sexualidad en el adulto mayor"**

*“No se nada relacionado con respecto a los factores físicos asociados a la sexualidad en el adulto mayor” Entrevista Nº 6*

El grado de conocimiento con respecto a la sexualidad en esta población parece muy limitada por los profesionales de enfermería (Mahieu, 2011).

Ante la pregunta de los cambios físicos en el adulto mayor se obtuvo la respuesta de no se, evidenciando el desconocimiento acerca de este tema ya que la experiencia en el trabajo con el adulto mayor es muy poca.

## **9.5 CONOCIMIENTOS FACTORES EMOCIONALES**

### **9.5.1 “Hay mayor compenetración, hay más tiempo para dedicarle a la pareja”**

Con respecto a los cambios emocionales que puede presentar en el adulto mayor, se hace referencia a que en esta etapa de la vida puede haber una mayor compenetración y tiempo para dedicarle a su pareja, y lo manifiestan de la siguiente manera:

*“Mayor compenetración hay más tiempo para dedicarle a su pareja se fomenta y se estructuran mejor los lazos emocionales” Entrevista Nº 1*

*“Es de compartir de estar juntos pero no viéndolo de la parte sexual, puede ser una simple caricia, abrazo y la compañía” Entrevista Nº 2*

*“El adulto mayor ve la vida de otra manera hay menos interés por lo sexual y más interés por pasar ratos bonitos” Entrevista Nº 4*

La revista cubana de medicina general le da una mirada a la sexualidad desde el aspecto emocional de la siguiente manera, *“la sexualidad requiere de mayor capacidad de diálogo, demanda más amor, ternura, confianza, afecto en la relación de pareja y entre compañeros, evoca compartir placer, con o sin actividad sexual.”* La sexualidad en el adulto mayor está determinada por la estructura de una buena relación en pareja, de seguir con los mismos deseos que al inicio de su relación y un adecuado contacto sexual más no en cantidad, permitiendo así que no se modifique el disfrute de la sexualidad con el paso de los años. (Perez, 2008).

Los resultados que se obtuvieron por parte de los profesionales de enfermería con respecto a los cambios emocionales que favorecen la sexualidad del adulto mayor se puede evidenciar que existe una relación con lo citado de la literatura, llegando a la conclusión que hay un conocimiento por parte del profesional acerca de la sexualidad en el adulto mayor y su relación con los factores emocionales.

### **9.5.2 “Es cuando tiene como más autocuidado y se vuelven muy vulnerables”**

Por otro lado, otros de los profesionales de enfermería ven los cambios emocionales del adulto mayor reflejados como tiempo de autocuidado y vulnerabilidad y lo expresan así:

*“Pacientes mujeres que se están para su esposo o si son solteras se están arreglando para otra persona, es cuando él tiene como más autocuidado en su aspecto personal en la parte sexual”* **Entrevista N° 3**

*“Interfiere mucho la parte de autoestima, por las alteraciones de la vejez además ellos empiezan a sentirse como impotentes como rechazados como aislados”*  
**Entrevista N° 5**

*“Los cambios más notorios en el adulto mayor a nivel emocional es que sabemos que cuando el adulto mayor llega a una determinada edad se vuelven más que todo un niño”* **Entrevista N° 6**

*“se vuelven muy vulnerables en esta etapa de la vida, su ego se ve muy caído debido a todo”* **Entrevista N° 7**

*“Empiezan con sus depresiones con tristezas ya se sienten solos”*  
**Entrevista N° 9**

Se afirma que *“las mujeres adultas mayores al mantener relaciones sexuales significa un acto de entrega, ligado a la necesidad emocional. Para muchas la belleza es clave en la percepción de la sexualidad. Para algunas el sentirse deseadas sexualmente pasa por el seguir sintiéndose bellas.”* (Herrera, 2003)

*“la sexualidad debería permanecer en una dimensión afectiva, sentimental y relacional durante todo el curso de la existencia, en el respeto del cuerpo y a los aspectos peculiares presentes en cada fase de la vida.”* El artículo muestra que el proceso de envejecimiento da lugar a que aumente la vulnerabilidad en la población de adulto mayor, ya que en esta etapa de la vida se pueden presentar temores a la soledad, el aislamiento, la dependencia, la pérdida de la pareja, pérdida de la capacidad laboral y física. (Herrera, 2003)



Por otro lado en un estudio que se realizó en Cuba en el año 2001 da a conocer que la pérdida de la pareja por viudez o separación y el deterioro en la relación matrimonial son los principales factores que afectan la sexualidad del adulto mayor. (Regueira, Cervera, Perez, & Toro, 2002)

Con lo evidenciado por la literatura se puede ver que lo dicho por los profesionales de enfermería es acorde y se asemeja con lo referenciado por los autores, los entrevistados mencionan los posibles cambios emocionales que puede presentar el adulto mayor, pero no hacen profundidad en el tema, no relacionan los cambios emocionales, sus efectos o repercusiones tanto negativas como positivas que puedan o no afectar la sexualidad en esta etapa de la vida.

Con los datos anteriores y lo expresado por cada participante podemos evidenciar que hay un conocimiento en general sobre cambios emocionales que puede presentar el adulto mayor, pero existe una deficiencia en relacionar cada uno de estos cambios y contextualizarlos en el aspecto sexual.

## **9.6 CONOCIMIENTOS FACTORES SOCIALES**

### **9.6.1 “Ellos Se Sienten Que Ya No Son Útiles, Entonces Uno Tiende Como A Sacarlos También De Ciertas Cosas”**

Los cambios que presenta el adulto mayor no son solo físicos y el profesional de enfermería manifiesta que también hay cambios de tipo social, a lo cual ellos refieren lo siguiente:

*“Nuestra sociedad tiene mitos, un mito que se es que una persona a cierta edad ya deja de tener actividad sexual” **Entrevista N° 1***

*“El adulto se siente como cohibido, como ya están en una edad más avanzada no tienen la mismas facultades que los jóvenes, pero igual ellos pueden tomar medicamentos para la actividad sexual” **Entrevista N°2***

*“Ellos se deprimen mucho, porque ellos ya se sienten por lo menos al llegar a la etapa de la pensión cuando ya son jubilados, ellos ya se sienten como que no sirven para nada, o no son útiles” **Entrevista N° 8***

*“Son un poco digamos cerrados al tema de la parte de sexualidad entonces ese es un cambio muy importante porque la gente deja de ser abierta con los temas y trata de hacerlo todo de manera más reservada y de restarle importancia a eso” **Entrevista N° 4***

*“Ellos ya socialmente si uno se pone a mirar pues culturalmente no es que cumplan un rol específico” Entrevista N° 7*

*“Ellos se sienten que ya no son útiles entonces ya igual uno tiende como ha también como sacarlos también de ciertas cosas” Entrevista N° 8*

*“Algunos se encierran, ya no hay nada más que hacer, les gusta sentirse útiles pero no los dejan hacer nada, entonces se sientes inútiles” Entrevista N° 9*

*“La sociedad de la mujer ya ve el adulto mayor como si el ya debiera estar más en la casa, y la sociedad, los ven como personas mucho más maduras mucho más responsables, tranquilas y todavía activas en muchas cosas” Entrevista N° 3*

Como ya se ha mencionado anteriormente el adulto mayor tiene diferentes cambios entre los que se encuentran los de nivel social los cuales traen consigo otras crisis que afectan al adulto mayor.

Todos los cambios que tiene el adulto mayor se ven ligados entre si; es decir en este caso los cambios físicos propios del envejecimiento llevan a que el adulto mayor no tenga la misma fuerza y vigor que cuando eran jóvenes y sus actividades ahora sean más pausadas lo cual hace que el adulto se sienta inútil para realizar aquellas actividades que antes realizaba con frecuencia, un segundo factor social que afecta a el adulto mayor es la pérdida de un rol en la sociedad pues ya no se es activo laboralmente debido a la etapa de jubilación, otro factor es la vivencia de la salida de los hijos del hogar y en muchos casos la perdida de la pareja lo cual cambia por completo su sexualidad pues al perder la pareja ya no hay con quien tener expresiones de sexualidad y ya no hay una familia se pierde el núcleo familiar inicial y es allí cuando el adulto debe irse con alguno de los hijos y empieza a ser una etapa en la cual el adulto mayor por no tener sus capacidades al 100% se empieza a dejar a un lado pues se considera que ya no pueden hacer nada y se relegan a la inutilidad y el adulto empieza a ensimismarse y a tener carencias afectivas y en muchos casos económicas lo cual convierte a el adulto mayor en dependiente y una carga para su familia rompiendo aun más los lazos familiares del adulto mayor. (Cardona J. , Villamil, Henao, & Quintero, 2009), (Cardona J. , Villamil, Henao, & Quintero, 2013)

El profesional de enfermería refiere que los diferentes cambios del adulto mayor influyen su parte social, pues ya su vida no es activa como la que tuvieron en la juventud y por ser adultos mayores ya son aislados y son considerados una carga para sus familiares, pues ya su vida es más calmada y la mayoría son pensionados lo cual hace que pierdan su rol de funcionalidad en la sociedad y en muchas ocasiones produce el aislamiento.

En cuanto a los cambios sociales los profesionales se refieren más a los tabúes que tiene la sociedad acerca de la sexualidad en los adultos mayores pero no a los cambios sociales que afectan la sexualidad en el adulto mayor y la revisión de

la literatura comparado con las respuestas de los profesionales ante la pregunta de los cambios sociales del adulto mayor y como estos afectan su sexualidad, muestra que los profesionales de enfermería no tienen el conocimiento de los cambios sociales del adulto mayor y como estos afectan su sexualidad.

## **9.7 PRACTICAS**

### **9.7.1 “Hablar directamente con ellos”**

En las entrevistas realizadas se evidencia que los profesionales de enfermería tienen como herramienta para el abordaje de la sexualidad en el adulto mayor hablar directamente con esta población y así no perder el vínculo de confianza al hablar de sexualidad esto se ve reflejado por las siguientes expresiones:

*"En mi consulta hablo directamente con ellos y uno de los temas que se trata es de sexualidad, también lo hago por medio del taller que tiene la IPS"*

**Entrevista N° 1**

*"Charlas sobre el tema sobre la menopausia, andropausia sobre que métodos o que formas pueden tener sexualidad, se realizan también talleres, foros con personas que tengan la experiencia".* **Entrevista N° 2**

*"Charlas, comunicación directa"* **Entrevista N° 3**

*"Yo lo hago de manera verbal de acuerdo al nivel cultural de las personas y con el lenguaje indicado"* **Entrevista N°4**

*"El taller de sexualidad que hacíamos allá "* **Entrevista N° 5**

*"Volantes afiches campañas publicitarias"* **Entrevista N° 7**

*"Yo trato de abordar los temas en los talleres que realizamos acá también de la sexualidad"* **Entrevista N° 8**

Según la Ley 911 de 2004

*"La práctica de enfermería es una secuencia de actividades desarrolladas a partir de conocimientos adquiridos, las cuales darán a quien las ejerce o realiza experiencia, para que sean efectivas y den el resultado esperado a la población a la cual está dirigida el profesional de enfermería tiene como propósito promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, la rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. La práctica se fundamenta en los*

*conocimientos de las ciencias biológicas, sociales, y humanísticas, además en sus propias prácticas y teorías” (Betancourt, 2004)*

Según un estudio de la revista Brasileira de Enfermería

*“Los discursos de las enfermeras sobre el cuidado de interfaz y la sexualidad en sus experiencias profesionales, que van desde la atención directa - llevado a cabo en unidades de alta complejidad como las Unidades de Terapia Intensiva ( UTI ) , se someten a las unidades de cuidados ambulatorios portadores exclusivos del Virus de Inmunodeficiencia Humana Síndrome (VIH ) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA ) - la experiencia en puestos de dirección.*

*Los resultados de la entrevista mostraron que , en la práctica , cuando las enfermeras que entran en el mercado laboral , tienen un fuerte golpe en dificultades para hacer frente a la sexualidad, la dimensión esencial de la vida humana , a ser valorada , tanto dentro de la atención de la salud pública como el hospital.” (Rodríguez & Cardoso, 2013)*

Según un estudio realizado en La revista de practicantes de enfermería.

*“De 500 enfermeros encuestados sólo el 2% indicó que siempre llevan a cabo una historia sexual con sus pacientes mayores de 50 años, mientras que el 23,4% nunca o rara vez lo hacen este tipo de evaluación. Se identificaron las principales barreras para tomar historias sexuales como la falta de tiempo, las interrupciones y las habilidades de comunicación limitadas.” (Cheryl, 2011)*

Según la literatura, las prácticas de enfermería son las secuencias de actividades realizadas y basadas en conocimientos para dar un bienestar ya sea de manera individual o colectiva. El profesional habla directamente con los pacientes, esto concuerda con la literatura antes menciona donde se afirma que las habilidades de comunicación del profesional de enfermería son limitadas.

## **9.8 ACTITUDES**

### **9.8.1 “Frente a la sexualidad en el adulto mayor yo tengo una actitud normal, como cualquier consulta”**

Basados en las entrevistas realizadas para el desarrollo de los logros propuestos a través de la investigación se puede observar, que las actitudes de los enfermeros hacia la sexualidad del adulto mayor concuerdan en que su intención es normal, como la de cualquier consulta teniendo como referencia que normal es lo que no modifica su forma de comportarse frente a los pacientes, esto se ve evidenciado en las siguientes afirmaciones:

*"Una buena técnica para abordar el tema " "genere gran empatía en esos talleres y confianza " **Entrevista N° 5***

*"Es tranquila porque uno ve que uno va a llegar a ser un adulto mayor" **Entrevista N° 3***

*"No, absolutamente normal le contesto digamos que con las dudas que tenga tratando de resolver la necesidad que tiene de conocimiento pero no pues no es que me cause sorpresa ni no normal "**Entrevista N°4***

*"Es normal, se le explica al adulto mayor no con sorpresa" **Entrevista N°2***

*"La mía hacia el paciente, es positiva" **Entrevista N° 7***

*"Tener una actitud normal, como cualquier consulta que hace cualquier paciente" **Entrevista N°8***

El concepto que la literatura nos ofrece acerca de actitudes es que:

*"Son predisposiciones aprendidas para actuar selectivamente y conducirse de determinada manera en la interacción social ante un objeto, indican direccionalidad hacia la cual se toma una posición implicando una polaridad objetiva esto implica la aceptación o el rechazo regulando así la conducta del ser humano." (Rubia, 2010).*

En un estudio realizado a 100 profesionales de enfermería hecho por la revista de avances en enfermería se soporta la información anteriormente señalada:

*"Más del 90 % de las enfermeras entiende cómo las enfermedades y el tratamiento de los pacientes podrían afectar a su sexualidad. Alrededor de dos tercios sentían cómodos hablando de temas sexuales y convinieron en que era su responsabilidad de fomentar la charla acerca de las preocupaciones sexuales. Sin embargo, el 80 % no tuvo tiempo para discutir las preocupaciones sexuales , y el 60 % no se sienten seguros en su capacidad para abordar los problemas sexuales de los pacientes. Las enfermeras de más edad se sienten más confiados en su capacidad para hacer frente a las preocupaciones sexuales de los pacientes, y el mayor de los enfermeros, fueron los más positivos de sus actitudes hacia la discusión de la sexualidad. Enfermeras con más educación también tenían una actitud más positiva hacia la discusión de la sexualidad." (Saunamäki, Andersson, & Engstrom, 2010)*

En la generalidad de las respuestas a la pregunta ¿cuál es su actitud frente al tema de la sexualidad del adulto mayor? Tenemos que la gran mayoría que tiene una actitud normal por consiguiente esto se relaciona con el estudio mencionado

anterior mente ya que concuerdan en decir que el profesional de enfermería tiene la capacidad de abordar el tema de la sexualidad y esa comunicación se realiza sin problemas.

### **9.8.2 “La primera vez que me hicieron una pregunta yo sentí que mi voz bajó, que yo agache la mirada, me sentí roja”**

En la información obtenida se pone en evidencia que el profesional de enfermería puede tener un cambio de actitud frente a las preguntas de sexualidad por parte del adulto mayor, evidenciándose por la expresión:

*“La primera vez que me hicieron una pregunta yo sentí que mi voz bajó, que yo agache la mirada, me sentí roja ” Entrevista 9*

Viéndose como lo muestra la literatura que el profesional de enfermería también posee mitos y tabúes frente a este tema que debería tomarse con toda tranquilidad y como parte del cuidado de enfermería brindado.

Los estudios encontrados ninguno sustenta que el cambio de actitud sea un aspecto positivo para el manejo de la sexualidad en el adulto mayor, de hecho sustenta que un profesional abierto y con educación respecto al tema de la sexualidad del adulto mayor brinda una atención integral en el cuidado y un ejemplo de esto son los siguientes estudios:

*“Las acciones de enfermería representan una gran ventaja, tanto para el paciente como para el profesional que las aplica. En este trabajo, donde se utilizaron las diferentes formas, prevalecieron las independientes porque están encaminadas a resolver los problemas o situaciones clínicas que son responsabilidad directa y dependen del grado de competencia y pericia del personal que brinda el cuidado.”*  
(Mustelie & Taylèn, 2002)

## **10. CONCLUSIONES**

Los profesionales de enfermería poseen conocimientos de lo que significa la sexualidad en general y para el adulto mayor, relacionado con el tiempo de experiencia

Con respecto a los factores físicos, emocionales y sociales el profesional de enfermería conoce los cambios pero no su efecto o repercusión en la sexualidad en el adulto mayor.

Se evidencio que las prácticas que realiza el profesional de enfermería acerca de la sexualidad del adulto mayor se realiza por medio de comunicación directa, esta se utiliza como herramienta base para no perder el contacto y la confianza con el adulto mayor en temas tan vitales como son la sexualidad, también que se realiza a nivel grupal como talleres.

La actitud del profesional de enfermería cuando maneja el tema de sexualidad en el adulto mayor se muestra de una forma positiva, sin embargo cuando es abordado este tema por primera vez, puede llegarse a mostrar algo de incomodidad .

## **11. RECOMENDACIONES**

- Para el profesional de enfermería es importante ver al adulto mayor de manera integral incluyendo su sexualidad, dando una asesoría completa que le permita aclarar dudas y recibir información pertinente .
- Es necesario modificar el pensamiento y profundizar el conocimiento que tiene el profesional de enfermería en cuanto a la sexualidad del adulto mayor para poder orientar el cuidado hacia esta población. Permitiendo así al profesional desarrollar nuevas competencias, abordar el tema de forma directa, dar educación y dejar los tabúes y mitos que también se ven en el profesional de enfermería.

- A las instituciones de salud la necesidad de implementar espacios en los que se brinde asesoría acerca de la sexualidad, pues a pesar que hay actividades dirigidas a esta población no se tiene el espacio para poder dar un cuidado completo con respecto a la sexualidad.

## 12. BIBLIOGRAFIA

Agency., H. P. (2011). *HIV in the United Kingdom*. Retrieved from [http://www.hpa.org.uk/webc/hpawebfile/hpaweb\\_c/1317137200016](http://www.hpa.org.uk/webc/hpawebfile/hpaweb_c/1317137200016)

Álvarez, C. V., & García, J. H. V. (2011). EL CUIDADO EN ENFERMERÍA, PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 16(2), 175-189.

Anfossi, J. A. (2013, diciembre). sexualidad en el adulto mayor. chile: geriatría hospital clinico universidad de chile.

Arrondo, J. L. (2008 ). la sexualidad supone disfrutar, comunicarse, sentirse mejor y estar mas sano . *revista internacional de andrologia* , 6 (4) 260-264.

Aubin, S. & Heiman J (2004). Sexual dysfunction from a relationship perspective. *The handbook of sexuality in close relationship* , 477-519.

Babuer, M., McAuliffe, L., Nay, R., & Chenco, C. (2012). Sexuality in Older Adults: Effect of an Education Intervention on Attitudes and Beliefs of Residential Aged Care Staff. *Educational gerontology* , 39 (2), 82-91.

Baker, M. (2005). Medically assisted conception: Revolutionizing family or perpetuating a nuclear and gendered model . *Journal of Comparative Family Studies* , 521-543.

Bauera, M. (2013). Sexuality in Older Adults: Effect of an Education Intervention on Attitudes and Beliefs of Residential Aged Care Staff. *Educational Gerontology* , 39 (2), 82-91.



Benjumea, C. d. (1997). CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACION CUALITATIVA y SU RELACIÓN CON LA ENFERMERÍA\*. *Investigación y Educación en Enfermería* , 15 (2), 14-24.

Bertoncini, B. Z., Moraes, K. S., & Kullkamp, I. C. (2007). Comportamento sexual em adultos maiores de 50 anos infectados pelo HIV . *jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis* , 19 (2), 75-79.

Betancourt, D. P. (2004, octubre 6). *Ley 911 del 2004*. Retrieved from Tribunal Nacional Ético de Enfermería: [http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=46&Itemid=59](http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=59)

Bortz. (1999). Physical fitness, aging, and sexuality. *West Journal Med* , 170 (3), 167-169.

Bortz, W. M., Wallace, D. H., & Wiley, D. (1999). Sexual function in 1,202 aging males: differentiating aspects. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 54(5), M237-M241.

Bray, R. G. (2004). Teoría, práctica y aprendizaje profesional . *educación y educadores* , 137- 156.

Cardona J., J. L., Villamil G., M. M., Henao V., E. & Quintero E., Á. (2009). Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *Revista Facultad Nacional de Educación*, 27(2) 153-163. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12011791006>

Cardona Jiménez, J. L., Villamil Gallego, M. M., Henao Villa, E. & Quintero Echeverri, Á. (2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Medicina UPB*, 32(1) 9-19. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159029099002>

Carballo, S. (2002). Educación de la expresión de la sexualidad humana . *Educación* , 29 a 46 .

Cerquera, A. M. (2012, julio- diciembre). *amor, sexualidad e inicio de Nuevas relaciones en la vejez: Percepción de tres grupos etarios*. Retrieved from <http://www.redalyc.org/>: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225788009>

Cibanal, J. (1991). *Interrelación del profesional de enfermería con el paciente*. Barcelona : Doyma.

Cheryl, M. (2011). Nurse Practitioners' Sexual History-Taking Practices with Adults 50 and Older. *The Journal for Nurse Practitioners* , 7 (3), 216-222.

- Coelho, D. N. (2010). Percepción de mujeres ancianas sobre sexualidad: consecuencias de género y de cuidado de enfermería. *RENE* , 11 (4), 163-164.
- Costa, L. H. R., & Coelho, E. C. D. A. (2011). Nursing and sexuality: Integrative review of papers published by the Latin-American Journal of Nursing and Brazilian Journal of Nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(3), 631-639.
- Couser, G. T. (2005). Disability and (Auto) Ethnography Riding (and Writing) the Bus with My Sister. *Journal of contemporary ethnography*, 34(2), 121-142.
- DANE. (n.d.). *Colombiastad*. Retrieved octubre 21, 2013, from colombia estadística:  
[http://www.colombiastad.gov.co/index.php?option=com\\_jbook&Itemid=49&Itemid=49](http://www.colombiastad.gov.co/index.php?option=com_jbook&Itemid=49&Itemid=49)
- DANE. (2006). *ICER*. Retrieved OCTUBRE 21, 2013, from [http://www.dane.gov.co/files/icer/2006/an06/amaz\\_icer\\_an06.pdf](http://www.dane.gov.co/files/icer/2006/an06/amaz_icer_an06.pdf)
- David, N. (2000). Sexually transmitted infections in elderly people. *sexually transmitted infections* , 76 (2), 222.
- Doll, G. M. (2013). Sexuality in nursing homes: practice and policy. *Journal of Gerontological nursing* , 30-37.
- Duijker, H. C. J. (1967). Las actitudes y las relaciones ínter, personales. *HCJ Duijker, P. Fraisse, R. Meili, P. Olerón y J. Paillard, Psicología de las actitudes.*(Traducción de Floreal Mazía.) Buenos Aires: Proteo.
- Elucir Gir, M. S. (2000). sexualidad humana en la formacion del enfermero. *Revista Latinoamericana de enfermeria* , 33-40.
- Esguerra, I. (2007 ). Sexualidad despues de los 60 años . *Avances en enfermeria* , 125 a 140.
- Ferrer, P. M., Labrada, B. R., & López, N. P. (2009). Buenas practicas de enfermeria en pacientestributarios de cuidados paliativos en la atencion primaria en salud. *Revista Cubana de enfermeria* , 1.
- Florencio, A. S.-P. (2012). Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* , 1320-1326.

França, I. S. (2007). La construcción de la sexualidad brasileira: implicaciones para la enfermería. *Revista Brasileira de Enfermagem* , 202-206.

Frugoli, A., & Magalhães-Júnior, C. A. (2011). Sexuality in third age in the perception of an female elderly group and indications for the environmental education. *arq. ciencias saude* , 15 (1).

Garcia, O. R., & Lisboa, L. C. (2012). consulta de enfermeria en sexualidad: un instrumento para el cuidado de enfermeria para la salud de la mujer en la atencion primaria. *Texto y contexto enfermagem* , 708-716.

Guerrero, A. P. (2012). Motivar el cambio a partir de la educación para la salud. *Revista salud publica* , 129-141.

Herrera P., Adela. (2003). SEXUALIDAD EN LA VEJEZ: ¿MITO O REALIDAD?. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162.

Howard, J. R. (2006). Factors affecting sexuality in older Australian women: Sexual interest, sexual arousal, relationships, and sexual distress in older Australian women. *Climacteric* 9 , 355–367.

I.N.E. (2007). *Adulto mayor en Chile*. Instituto Nacional de Estadísticas, Chile.

Inacia, X., & Santos, R. (2007). La construcción de la sexualidad brasileira: implicaciones para la enfermería. *Revista brasileira de Enfermeria* , 202-206.

Inhares, F. M., Pottes, F. A., Araujo, E. C., Menezes, E. P., & Siqueira, K. d. (2008). La percepción sobre el ejercicio de la sexualidad en ancianos atendidos en el Centro de Salud del Anciano de Recife, Brasil. *enfermeria. hereditaria* , 1 (2), 93-103.

Karlovsky M, L. B. (2004). Increasing incidence and importance of HIV/AIDS and gonorrhoea among men aged  $\geq$  50 years in the US in the era of erectile dysfunction therapy. *SCANDINAVIAN JOURNAL OF UROLOGY AND NEPHROLOGY* , 247-252.

Krychman, M. (2007). Vaginal atrophy: The 21st century health issue affecting quality of life. *Medscape Ob=Gyn & Women'sHealth*.

Lamater. (2012). sexual expression in later life: a review and synthesis. *journal of sex research* , 125-141.

Lieslot Mahieu, B. D. (2013). Nurses' knowledge and attitudes towards aged sexuality: validity and internal consistency of the Dutch version of the Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale. *Journal of Advance nursing* , 2584-2596.

Lieslot Mahieu, K. V. (2011). Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: a literature Review. *International Journal of Nursing Studies* , 1140-1154.

Llisterri Caro, J. L., Sánchez Sánchez, F., & Brotons Muntó, F. (2005). Disfunción sexual en la hipertensión arterial. *Hipertensión y Riesgo Vascular*, 22(2), 59-72.

Lisaso, I., Sanchez, M. d., & Reizábal, L. (2008). Factores Psicologicos y salud asocoadps con un nuevo perfil de jubilados. *Psicologia trabajo organizacional*, 24(3), 303-324.

Mahieu, L. (2011). Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* , 48 (9), 1140-1154.

Martinez, v. t. (2008). Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. *revista cubana de edicina integral* .

Maschio, M. B., Balbino, A. P., Souza, P. F., & Kalinke, L. P. (2011). Sexualidad en la tercera edad: medidas de prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. *REVISTA GAÚCHA ENFERMAGEM* , 32 (2), 583-589.

Mustelier, S., & Taylèn, M. (2002). accionar de enfermeria en la sexualidad del mayor. *MEDISAN* , 6 (3), 20-24.

O.M.S. (2014). *datos y cifras*. Retrieved from [http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing\\_facts/es/index2.html](http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/index2.html)

oll, G. M. (n.d.). Sexuality in nursing homes: practice and policy.

Ortiz, D. (1994). *SEXUALIDAD EN 'EL ADULTO MAYOR*. Buendia J. Envejecimiento y Psicología de la salud.

Papaharitou. (2008). Factors associated with sexuality in later life: An exploratory study in a group of Greek married older adults. *Arch Gerontol Geriatr* , 46 (2), 191-201.

Parra, A., & Garcia, A. (1992). *Sexualidad en la vida adulta*. Secretaría de Salud. Dirección General de Planificación Familiar., Curso de orientación sexual y salud reproductiva, D.F Mexico.

Patton, M. (2002). *Quilitative reserch & evaluation methods* . Newbury Park, sage.

Profamilia. (2012). *sexualidad*. (profamilia, Producer) Retrieved from [http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=372:que-es-sexualidad&catid=65](http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=372:que-es-sexualidad&catid=65)

Pérez, V., (2008) Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. *Revista Cubana Medicina General Integral* ; 24(1),

Regueira, J., Cervera, L., Perez, J., & Toro, J. d. (2002). Sexualidad en la tercera edad. *Cubana Med Gen Integr*, 18(5), 336-339.

Rheume, C. (2008). Sexualitu and Intimacy in older Adults. *Assisted Living Nursing Practice* , 342-349.

Rodriguez, L. H., & Cardoso, E. d. (2013). Sexualidad y la intersección con el cuidado en la práctica profesional de enfermeras. *Revista brasileira de enfermagem* , 493-500.

Rosales, E. d. (2000). andropausia y sexualidad ¿una paradoja? *Colombia medica* (31)(1), 16-19.

Rubia, J. M. (2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología* , 45-59.

Sagarra, S. M. (2002). Accionar de enfermería en la sexualidad del adulto mayor. *Medisan* , 20-24.

Sampieri, R. H. (2006). Metodología de la investigación. Mexico : McGraw-Hill Interamericana.

Sánchez Sánchez, F. (2010). Deseo sexual hipoactivo femenino: una propuesta de intervención médica. *Revista Internacional de Andrología*, 8(1), 21-27.

Sarah Elsie Baker, R. E. (n.d.). How many qualitative interviews. *National Centre for Research Methods Review Paper* , 1 -42.

Saunamäki, N., Andersson, & Engstrom. (2010). Discussing sexuality with patients: nurses' attitudes and beliefs. 66 (6), 1308-1316.

Segovia, J. D. (2005 ). la construcción del conocimiento del profesional docente . *revista interuniversitaria de formación de profesorado* , 216-219.

Souza, M. (2004). Desarrollo psicosexual y educación sexual. *Ginecología y Obstetricia de México.* , 72 (9), 476-478.

Steike, E. (1997). Sexuality in aging: implications for nursing facility staff. *journal of continuing education in nursing* , 59-63.

Taylor., A. (2011). Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Oxford University* , 1 (40), 538-543.

Zigelli, O. R., & Silva, L. C. (2012). Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. *Texto y Contexto -enfermería* , 708- 716.

## ANEXO No 1

### PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE ENFERMERIA CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR

#### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Entrevista No \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Año de graduación como enfermero(a): \_\_\_\_\_

Turno en el que se encuentra laborando actualmente: M\_\_\_\_\_ T\_\_\_\_\_ N\_\_\_\_\_

Servicio en el que se encuentra laborando actualmente: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicio en el servicio que labora actualmente: \_\_\_\_\_

Años de experiencia en trabajo con adulto mayor: \_\_\_\_\_

Preguntas:

1. ¿Para usted que es sexualidad? Cómo ve la sexualidad en el adulto mayor?
2. ¿El adulto mayor presenta cambios físicos, considera que estos cambios afectan su sexualidad?, si es así cuales y como estos cambios físicos afectan su sexualidad?
3. ¿El adulto mayor presenta cambios a nivel emocional, considera que estos cambios afectan su sexualidad?, si es así cuales y como estos cambios emocionales afectan su sexualidad?

4. ¿El adulto mayor presenta cambios a nivel social, considera que estos cambios afectan su sexualidad?, si es así cuales y como estos cambios a nivel social afectan su sexualidad?
5. En el trabajo y/o atención realizada con el adulto mayor a abordado el tema de la sexualidad? si es así en que momento, con que frecuencia y como lo realiza.
6. De acuerdo a la respuesta anterior si ha abordado el tema de la sexualidad con el adulto mayor como considera que ha sido su actitud (positiva – negativa) ó (movimiento corporal, tono de la voz, expresión corporal – si lo pueden describir de acuerdo a estas expresiones mucho mejor)
7. Alguna vez un adulto mayor lo ha abordado con el tema de la sexualidad? si es así como ha sido su respuesta, como ha sido su actitud frente a este tema .



## ANEXO No 2

### PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE ENFERMERIA DEPARTAMENTO DE SALUD DE LOS COLECTIVOS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Información para las personas a quienes se les ha pedido que participen en una investigación.

La información que se presenta a continuación tiene como finalidad ayudarle (s) a decidir si usted(es) quieren participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo.

Por favor léalo cuidadosamente. Si no entiende algo, o si tiene alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

**Título de la investigación:** Conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor.

**Personas a cargo del estudio:** Luisa Fernanda Jerez, Carolina Leal, Leydi Di Vaca.

**Dónde se va a desarrollar el estudio:** El estudio será llevado a cabo en la ciudad de Bogotá, con profesionales de enfermería de una institución de primer nivel de atención. Se llevarán a cabo entrevistas semi estructuradas a profundidad y la aplicación de las entrevistas se busca cumplir los objetivos del estudio.

**Información General del Estudio de Investigación**

El objetivo de esta investigación es describir los conocimientos, prácticas y actitudes del profesional de enfermería acerca de la sexualidad en el adulto mayor.

### **Plan del Estudio**

El estudio se desarrollará a través de entrevistas individuales a profesionales de enfermería sobre los conocimientos, prácticas y actitudes acerca de la sexualidad en el adulto mayor. La entrevista incluye preguntas relacionadas con el conocimiento que poseen acerca de la sexualidad del adulto mayor, preguntas sobre sus actitudes y prácticas en torno a la sexualidad del adulto mayor.

Las entrevistas serán grabadas con previa autorización del entrevistado.

### **Beneficios de Participar en este Estudio**

Compartir información precisa y puntual para la profesión lo cual permitirá reorientar y/o mejorar el cuidado de enfermería en este grupo poblacional en un tema tan importante para todo ser humano, como lo es la sexualidad, teniendo presente que un adecuado cuidado fortalecerá la sexualidad plena y saludable en el adulto mayor.

**Riesgos de Participar en este Estudio de Investigación**

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación.

### **Confidencialidad y Privacidad de los Archivos**

Durante las entrevistas, se mantendrá la privacidad de los entrevistados.

El material de las entrevistas se mantendrá de manera confidencial. Sólo los investigadores y el personal autorizado como el Comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana pueden revisar los archivos resultantes de este estudio.

Con el fin de mantener el anonimato, no se escribirá el nombre de los entrevistados en el formato de la entrevista. Cada participante se identificará con un pseudónimo que él o ella misma seleccionará. Los datos y la información serán guardados bajo llave en la oficina de los investigadores. Los resultados de este estudio pueden ser publicados. Las publicaciones no incluirán el nombre de la Institución ni de los participantes o ninguna otra información que permita identificarlos.

### **Participación Voluntaria**



La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted(es) es (son) libre(s) de decidir participar así como de retirarse

### **Preguntas y Contactos**

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse en Bogotá con:

- Leydi Di vaca: [vacal@javeriana.edu.co](mailto:vacal@javeriana.edu.co).  
Tel: 2838759 cel. 3118781350.
- Carolina Leal Guachetá: [Cleal@javeriana.edu.co](mailto:Cleal@javeriana.edu.co).  
Tel: 3102811926.
- Luisa Fernanda Jerez Orjuela: [Ljerez@javeriana.edu.co](mailto:Ljerez@javeriana.edu.co)  
Tel: 3208100962
- Asesora: Liliana Quevedo. – Facultad de Enfermería:  
[quevedo.l@javeriana.edu.co](mailto:quevedo.l@javeriana.edu.co). PBX: 3208320 Ext. 2668.

Carrera 7 No 40 – 62 Piso Séptimo. Hospital Universitario San Ignacio.

**Consentimiento.** De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio. Entiendo que esta es una investigación. He recibido copia de esta forma de consentimiento informado.

**Declaración del Investigador.** De manera cuidadosa he a los participantes la naturaleza del protocolo arriba enunciado. Certifico que, basada en lo mejor de mi conocimiento, los participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos y los beneficios involucrados por participar en este estudio.

_____ Firma del Investigador(a)	_____ Nombre de la Investigador	_____ Fecha
_____ Firma del Investigador(a)	_____ Nombre de la Investigador	_____ Fecha
_____ Firma del Investigador(a)	_____ Nombre de la Investigador	_____ Fecha
_____ Firma del Participante	_____ Nombre del Participante	_____ Fecha

**Tabla 2. FORMATO DE ANÁLISIS**

<b>TEMAS PRE ESTABLECIDOS</b>	<b>NUMERO DE ENTREVISTA</b>	<b>UNIDAD DE ANALISIS</b>	<b>CATEGORIAS</b>
<b>CONOCIMIENTOS: SEXUALIDAD</b>	1	<i>“La sexualidad es la interacción de dos personas del mismo género, esa interacción es tanto física o emocional.”</i>	<i>“La sexualidad es la interacción entre dos personas.”</i>
	4	<i>“Es la manera de comunicación entre los seres humanos no referida mente a la parte sexual sino a la interacción entre unos con otros.”</i>	
	8	<i>“Es la forma de relacionarme con otro individuo tanto en el amoroso, sentimental”</i>	
	2	<i>“Sexualidad es compartir con otra persona, no siempre</i>	

		<i>es hablar de sexo.”</i>	
	9	"la sexualidad es la muestra o la manera que las personas expresan sus deseos sus sensaciones a otras personas"	<i>“ Es lo que nos identifica a los seres humanos”</i>
	7	<i>"no solo pues la parte sexual o el hecho de tener coito , sino también la parte de las caricias, el amor el cariño el respeto que se tenga entre la pareja"</i>	
	5	<i>"El conjunto de características de cada ser humano tanto físicas como anatómicas, como fisiológicas “</i>	
	6	<i>“Es lo que nos identifica a los seres humanos”</i>	
<b>CONOCIMIENTOS SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR</b>	3	<i>“Estado de bienestar físico, también y psicológico de una persona adulta “.</i>	
	1	<i>"no es una sexualidad solo basada en el cuerpo y en el coito sino es una sexualidad en la cual se complementan como pares, ya es una sexualidad más profunda es una sexualidad que no solo tiene que llegar a una relación sexual sino a una sexualidad de interacción y de</i>	<i>”Es una sexualidad mas profunda”</i>

		<i>motivación entre ellos"</i>	
	4	<i>"no solo puede referirse a tener relaciones sexuales sino de pronto la conversación la manera de comunicarse de manera no verbal"</i>	
	2	<i>"Pues la sexualidad del adulto mayor es más como de compañía de estar juntos"</i>	
	5	<i>"únicamente no es el disfrute de la relación como tal sino que ellos también puedan tener ese cariño ese contacto físico con los seres humanos"</i>	
	3	<i>"hay una estabilidad tanto psicológica emocional el adulto mayor vive tranquilo en su aspecto sexual"</i>	
	6	<i>"No sé"</i>	<i>"No se nada con respecto a la sexualidad del adulto mayor"</i>
	8	<i>"sexualidad definitivamente es muy cohibido, les da como pena, entonces no es un tema que a ellos les guste como expresar mucho"</i>	<i>"Con respecto a la sexualidad del adulto mayor no es un tema que a ellos les guste como expresar mucho"</i>
	7	<i>"este tipo de población es difícil y más que esta todavía el tabú, la parte cultural de cómo"</i>	

		<i>hablar de esto es algo que de pronto choca más entre ellos."</i>	
	9	<i>"yo pienso que sería importante enmarcar algo los abuelos siguen siendo seres humanos como que los veamos igual con los mismos deseos si están con su pareja siguen igual"</i>	<i>"Los adultos mayores siguen siendo seres humanos, con los mismos deseos"</i>
<b>CONOCIMIENTOS FACTORES FISICOS</b>	4	<i>"el cambio corporal aparte de lo que tiene que ver con lo hormonal que es lo de la menopausia y la andropausia."</i>	<i>"En el adulto mayor hay un cambio hormonal que se muestra en el organismo"</i>
	2	<i>"Viene la menopausia en las mujeres y la andropausia en los hombres se vuelve sedentaria y obesa. "</i>	
	8	<i>"Al llegar al a edad de la menopausia y los cambios hormonales donde ya la mujer experimenta que el calor, en el momento del acto sexual presentas dispauremia"</i>	
	1	<i>"Las mujeres llegan a su menopausia los hombres llegan a su andropausia, disfunciones eréctiles o alteraciones de la estructura vaginal"</i>	

	7	"Está también la disfunción eréctil que se ve muy marcado en ellos"	
	9	menopausia en mujeres, resequedad vaginal, en el hombre no hay erección"	
	5	"disminución marcada del libido sexual , hay un aumento en la resequedad vaginal hay un cambio hormonal que se muestran en el organismo"	
	3	Tienen sus cambios físicos como Las canas , piel fresca y casi no arrugas <sub>3</sub>	
	6	"Pues el envejecimiento notorio del adulto mayor físicamente "	"No sé nada con respecto a los factores físicos asociados a la sexualidad en el adulto mayor"
<b>CONOCIMIENTOS FACTORES EMOCIONALES</b>	1	"Mayor compenetración hay más tiempo para dedicarle a la pareja se fomenta y se estructuran mejor los lazos emocionales" " ellos se compenetran mejor y es lo que les permite surgir como pareja, dicen que tienen una mejor sexualidad y son más plenos y más felices en esta etapa de la	"Hay mayor compenetración, hay mas tiempo para dedicarle a la pareja"

		vida. " .	
	2	"Es de compartir de estar juntos pero no viéndolo desde la parte sexual, puede ser una simple caricia, abrazo y la compañía".	
	4	"El adulto mayor ve la vida de otra hay menos interés por lo sexual y más interés por pasar ratos bonitos".	
	3	"pacientes mujeres, que se están arreglando para su esposo o si son solteras se están arreglando para otra persona, es cuando él tiene como más auto cuidado en su aspecto personal en la parte sexual".	"Es cuando tiene como mas autocuidado y se vuelven muy vulnerables"
	5	"interfieren mucho la parte de la autoestima, por las alteraciones de la vejez además ellos empiezan a sentirse como impotentes como rechazados como aislados "	

	6	<i>"Los cambios más notorios en el adulto mayor a nivel emocional es que sabemos que cuando el adulto mayor llega a una determinada edad se vuelven más que todo un niño."</i>	
	7	<i>"Se vuelven muy vulnerables en esta tapa de la vida, su ego se ve muy caído debido a todo"</i>	
		<i>"empiezan con sus depresiones con tristeza ya se sienten solos"</i>	
<b>CONOCIMIENTOS FACTORES SOCIALES</b>	1	<i>"Nuestra sociedad tiene mitos, un mito que se es que una persona a cierta edad ya deja de tener actividad sexual"</i>	<i>"Ellos se sienten que ya no son útiles y entonces uno tiende como a sacarlos también de ciertas cosas"</i>
	2	<i>"El adulto se siente como cohibido, como ya están en una edad más avanzada no tienen la mismas facultades que los jóvenes, pero igual ellos pueden tomar medicamentos para la actividad sexual"</i>	
	8	<i>"Ellos se deprimen mucho, porque ellos ya se sienten por lo menos al llegar a la etapa de la pensión cuando ya son"</i>	



		<i>jubilados, ellos ya se sienten como que no sirven para nada, o no son útiles"</i>
	4	<i>"son un poco digamos cerrados al tema de la parte de sexualidad entonces ese es un cambio muy importante porque la gente deja de ser abierta con los temas y trata de hacerlo todo de manera más reservada y de restarle importancia a eso"</i>
	7 8 9	<i>"Ellos ya socialmente sino se pone a mirar pues culturalmente no es que cumplan un rol específico "</i> <i>"Ellos se sienten que ya no son útiles entonces ya igual uno tiende como ha también como sacarlos también de ciertas cosas"</i> <i>"Algunos se encierran, ya no hay nada más que hacer, les gusta sentirse útiles pero no los dejan hacer nada, entonces se sienten inútiles "</i>

	3	"la sociedad de la mujer ya ve el adulto mayor como si el ya debiera estar más en la casa, Y la sociedad, los ven como personas mucho más maduras mucho más responsables, tranquilas y todavía activas en muchas cosas"	
<b>PRACTICAS</b>	1	"En mi consulta hablo directamente con ellos y uno de los temas que se trata es de sexualidad, también lo hago por medio de taller que tiene la IPS"	"Hablar directamente con ellos"
	2	"Charlas sobre el tema sobre la menopausia, andropausia sobre que métodos o que formas pueden tener sexualidad se realizan también talleres, foros con personas que tengas la experiencias psicólogas".	
	5	"El taller de sexualidad que hacíamos allá "	
	7	"volantes afiches campañas publicitarias"	
	8	"yo trato de abordar los temas en los talleres que realizamos acá también de la sexualidad"	

	4 3	<i>“ yo lo haría de manera verba de cuerdo al nivel cultural de las personas y con el lenguaje indicado<sub>4</sub> Charlas, comunicación directa”</i>	
	1	<i>“Soy muy dinámico me gusta hablar mucho con los pacientes me rio con ellos, tengo un lenguaje muy amplio y puedo interactuar con ellos, lo primero es escucharlo que es lo que quiere saber y que es lo que necesita”</i>	
<b>ACTITUDES</b>	5	<i>"una buena técnica para abordar el tema " "genere gran empatía en esos talleres y confianza "</i>	<i>"Frente a la sexualidad en el adulto mayor yo tengo una actitud normal, como cualquier consulta”</i>
	3	<i>“es tranquila porque uno ve que uno va a llegar a ser un adulto mayor”<sub>3</sub></i>	
	4 2	<i>“no absolutamente normal le contesto digamos que con las dudas que tenga tratando de resolver la necesidad que tiene de conocimiento pero no pues no es que me cause sorpresa ni no normal “<sub>4</sub> Es normal, se le “explica al adulto mayor no con sorpresa”</i>	

	7	<i>"Ósea la mía hacia el paciente, es positiva"</i>	
	8	<i>"tener una actitud normal, como cualquier consulta que hace cualquier paciente"</i>	
	9	<i>"la primera vez q me hicieron una pregunta yo sentí que mi voz bajo que yo agache la mirada me sentí roja "</i>	<i>"La primera vez que hicieron una pregunta yo sentí que mi voz bajó, que yo agaché la mirada, me sentí roja"</i>