2a
58(1)

UNAP

Facultad de Enfermería

TESIS

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE ATENCION DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. IQUITOS, 2011.

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA(O) A EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Bach. Enf. Sarita Clara, FLORES PINEDO

Bach. Enf. Lennin, CAHUAZA RIOS

Bach. Enf. Brenda Yolanda, VILLACORTA PINCHE

ASESORES

Dra. GUERRA VÁSQUEZ, Marina

Ing. NORIEGA MONTERO, Víctor Raúl

IQUITOS – PERÚ

2011

18/01/12

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana
Fac. de Enfermería
BIBLIOTECA

H57
BIBLIOTECA ESPECIALIZADA
FACULTAD DE ENFERMERIA

RESUMEN

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL, DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE ATENCION DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. IQUITOS, 2011.

AUTORES:

[1] Bach. Enf. Sarita Clara, FLORES PINEDO
[2] Bach. Enf. Lennin, CAHUAZA RIOS
[3] Bach. Enf. Brenda Yolanda, VILLACORTA PINCHE

La presente investigación, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los Factores Sociodemográficos y Comportamiento Sexual del Adulto Mayor, que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011. El método de investigación empleado fue el cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo, correlacional, el tamaño de la muestra estuvo constituido por 70 adultos mayores. El instrumento utilizado fue la encuesta que tuvo una validez de 87,5% que se obtuvo a través del método de Delphi y una confiabilidad mayor de 0,9648 según el Alfa de Crombach, mediante las pruebas de Chi cuadrada X^2 y la Prueba de Coeficiente de Correlación de Pearson (r) entre los hallazgos tenemos: Existe relación estadística entre edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre sexo y tipo de relaciones sexuales (p=0,04), existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), existe relación estadística entre estado civil y acceso a una pareja sexual (p=0,000), existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02). No existe relación estadística entre edad y tipo de relaciones sexuales (p=0,09), no existe relación estadística entre edad y acceso a una pareja sexual (p= 0, 31), no existe relación estadística entre sexo y acceso a una pareja sexual (p=0,56), no existe relación estadística entre grado de instrucción y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,892), no existe relación estadística entre grado de instrucción y tipo de relaciones sexuales (p=0,106), no existe relación estadística entre grado de instrucción y acceso a una pareja sexual (p=0,089), no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), no existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097), no existe relación estadística entre estado civil y calidad de las relaciones sexuales (p=0,109), no existe relación estadística entre salud percibida y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,621), no existe relación estadística entre salud percibida y tipo de relaciones sexuales (p= 0,09), no existe relación estadística entre salud percibida y acceso a una pareja sexual (p=0,94).

Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA, EN LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNAP, EL... DE OCTUBRE DEL 2011, POR EL JURADO CALIFICADOR.

JURADOS:

.....

Dra. Eva Lucía MATUTE PANAIFO

PRESIDENTA

.....

Dra. Martha Consuelo ENCINAS MORI

MIEMBRO

.....

Dra. Marina GUERRA VÁSQUEZ

MIEMBRO - ASESORA METODOLÓGICA

.....

Ingº. Víctor Raúl NORIEGA MONTERO

ASESOR ESTADÍSTICO

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la oportunidad de vivir y de lograr mis objetivos.

A mis padres, Armindo y Rosa paradigmas de moralidad, moldes de mi formación temprana.

A mis hijos Max y Danny, que emanan fortaleza. Proyecciones de mis esperanzas y amor eterno.

Sarita Clara

DEDICATORIA

*A **Dios**, por darme la vida, la salud, la inteligencia, la sabiduría y su amor, por enseñarme a ser fuerte y valiente en momentos difíciles, el que guía mi camino, cada día y me ayudó en la culminación de mi carrera profesional.*

*A mis padres **Eleuterio** y **Rita**, por la formación, cuidado, educación, orientarme en sus principios y el apoyo incondicional que me dieron con humildad y sencillez y que hicieron posible la culminación de mi carrera profesional.*

*A mi hermano **Edwar**, porque demostramos muestra de lucha y ejemplo digno a seguir a pesar de dificultades y cumpliendo nuestras metas. A mi Tía **Elmira** por tenderme una mano y no abandonarme en el momento que más lo necesitaba, por la confianza y el apoyo incondicional. A **Sarai** por su amor, compañía, y apoyo incondicional, por compartir mis tristezas, alegrías, y alentarme siempre a seguir adelante haciendo posible este logro alcanzado*

Lennin

DEDICATORIA

A Dios, el gran misterio, que no se le ve pero se siente su obra infinita que siga influenciando en mi cada día de mi vida.

A mis padres Jorge y Asteria, a mi mama Noylali, hermanos Estefanía, Carla, Santos, cuñado Hipólito y a Tony por su fortaleza, comprensión y apoyo incondicional que hicieron cumplir uno de mis más grandes anhelos de ser profesional.

A mis adorados hijos Claudio, Alix y sobrinos Daniela, Raúl, Astrid que me motivan a seguir adelante.

Brenda Yolanda

RECONOCIMIENTO

A las personas en edad adulto mayor, que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor (CAAM) del Hospital Regional de Loreto, por su participación activa, voluntaria y comprometida, en la ejecución de la investigación.

A la Dra. Eva Lucía MATUTE PANAIFO, Dra. Martha Consuela ENCINAS MORÍ, Dra. Marina GUERRA VÁSQUEZ miembros del Jurado Calificador de la tesis, por sus acertadas, oportunas y valiosas sugerencias que contribuyeron en el desarrollo de la investigación.

Al Dr. Carlos, DE LA PUENTE OLORTEQUI, Psicólogo Carlos Juan, PAZ CABEZAS, Dra. Juana, VELA VALLES, Lic. Esperanza, CORAL AMASIFUEN, Lic. María Amelia, ESCOBEDO VARGAS, Lic. Elsa, ALEJOS HERRERA, profesionales que participaron como expertos en la validación del instrumento.

A la Lic. María Luisa PISCOYA HERMOZA, Directora del Centro de Desarrollo Integral de la Familia por permitirnos aplicar la prueba piloto.

A nuestra asesora Dra. Marina, GUERRA VÁSQUEZ por su participación valiosa y colaboración en el transcurso de la elaboración de la tesis.

Al Ing. CIP. Víctor Raúl, NORIEGA MONTERO por su paciencia y aporte en la parte estadística.

Al personal de la biblioteca especializada de la Facultad de Enfermería: Sra. Lita SORIA PÉREZ, que nos permitió el acceso de los materiales bibliográficos para la realización de nuestra investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Pág.

CAPÍTULO I

1. Introducción 1
2. Planteamiento del Problema 4
3. Objetivos..... 5

CAPÍTULO II

1. Marco Teórico 6
2. Definiciones operacionales..... 25
3. Hipótesis..... 29

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

1. Método y Diseño de investigación..... 30
2. Población y muestra 31
3. Técnicas e instrumentos..... 32
4. Procedimiento de recolección de datos..... 33
5. Análisis de datos..... 34
6. Limitaciones..... 35
7. Protección de los derechos humanos..... 35

CAPÍTULO IV

1. Resultados 36
2. Discusión..... 58
3. Conclusiones..... 62
4. Recomendaciones..... 64
5. Referencias bibliográficas..... 65

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

N°	TITULO	Pág.
01	Factores Sociodemográficos del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	36
02	Comportamiento Sexual del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	37
03	Edad y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	38
04	Edad y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	39
05	Edad y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	40
06	Edad y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	41
07	Sexo y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	42
08	Sexo y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	43
09	Sexo y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	44
10	Sexo y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	45
11	Grado de Instrucción y Frecuencia de Relaciones Sexuales, del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	46

12	Grado de Instrucción y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	47
13	Grado de Instrucción y Acceso a una Pareja Sexual, del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	48
14	Grado de Instrucción y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	49
15	Estado Civil y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	50
16	Estado Civil y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	51
17	Estado Civil y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	52
18	Estado Civil y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	53
19	Salud Percibida y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	54
20	Salud Percibida y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	55
21	Salud Percibida y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	56
22	Salud Percibida y Calidad de Relaciones Sexuales, del Adulto Mayor que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.	57

CAPITULO I

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1982 en forma convencional adoptó el término de adulto mayor para toda persona de 60 años a más de edad, para este proceso normal diferenciado, donde la forma más simple de valorarla es mediante la edad cronológica.[1]

Por otro lado, el placer sexual es un derecho humano básico, que expresa una sexualidad sana donde se integran los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales, por medios positivamente enriquecedores, que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. Sin embargo, ese derecho no puede ser ejercida libremente por el adulto mayor, quien contrariamente encuentra una problemática en la expresión de su comportamiento sexual, agravada no solo por los estereotipos sociales, sino que también sufre la falta de un(a) compañero(a) y porque generalmente se acepta que el interés y la actividad sexual en ambos sexos, declina con el incremento de la edad.[1]

También, es importante referir que la sexualidad del adulto mayor constantemente se ve expuesta al estigma y discriminación social que refrena su libre expresión y vulnera sus derechos sexuales, porque la misma sociedad le da poca importancia, evidenciado en expresiones comunes como que el comportamiento sexual en esta edad no puede ser igual al del joven, o los hijos se avergüenzan si por ejemplo observan a su padre en edad mayor dar un beso en la boca a su esposa o si la madre en edad mayor se muestra enamorada de su esposo, y en consecuencia se limita la información sobre su comportamiento sexual.[2]

Así mismo, algunos Factores Sociodemográficos en el adulto mayor, evidencian que respecto al sexo se observa un predominio del sexo femenino con un 56,8% que tienen entre 60 a 69 años; en cuanto al estado civil, 55,2% manifiesta estar casado y 70,4% que ha contraído nupcias al menos una vez en la vida, y las mujeres no casadas o viudas después de los 60 años muestran una fuerte tendencia social a disminuir significativamente sus acercamientos sexuales o establecer nuevas relaciones afectivas y/o matrimonios, hasta el punto que solo la mitad mantiene relaciones sexuales después de los 70 años, cesando sus relaciones sexuales en 90% de ellas y las que se vuelven a casar lo hacen con parejas sexualmente incapaces generalmente ancianos de mayor edad y la etapa de inactividad sexual casi absoluta le dificulta reiniciar relaciones con otra pareja, mientras que los hombres mantienen sus relaciones sexuales en un 75% de los casos[6]; en el grado de instrucción, predomina el nivel primario con 41.6% en el sexo femenino, 33.6% del nivel secundaria y media superior donde el sexo masculino tiene mayor prevalencia con un 30.4% que el femenino que es de 19.2%, que evidencia desigualdad social donde solo el hombre es el que tiene mayor posibilidad de superación.[3]

Respecto al Comportamiento Sexual, hay evidencias de que el adulto mayor conserva el interés y la actividad sexual como parte de un envejecimiento vigoroso, demostrando que no hay una edad especifica de término de la sexualidad, que continúa hacia la séptima, octava y aun en la novena década de la vida, con un tiempo promedio del coito de 10 a 16 minutos, con un 68,8% que refiere no tener relaciones sexuales activas por ausencia o falta de acceso a una pareja y por la prevalencia de disfunción eréctil debido a enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, trastornos vasculares cerebrales y otras causas como el consumo frecuente de alcohol, ver más de 8 horas de televisión por

día y no realizar ejercicios físicos con frecuencia. Pero, a pesar de ello los adultos mayores se encuentran atractivos y sexualmente deseables los unos a los otros.[4]

En Iquitos, aproximadamente 1000 personas en edad adulta mayor, asisten a los diversos Centros de Atención del Adulto Mayor (CAAM) de las diferentes instituciones de salud del Ministerio de Salud (MINSA) y de Essalud, que no representan las cifras reales pues muchos adultos mayores no tienen la oportunidad de pertenecer a los mismos, por motivos particulares, pero que necesitan ser educados y enseñados a aceptar que es parte de su derecho sexual el mantener de manera libre y espontánea su actividad sexual la misma que va a contribuir en su estado de salud y calidad de vida.

Finalmente, en base a los antecedentes presentados y la observación realizada durante nuestra formación profesional en el programa adulto mayor, se ha considerado necesario y viable realizar la presente investigación, sobre algunos factores sociodemográficos y el comportamiento sexual del adulto mayor, cuyos aportes pueden contribuir con bases teóricas y resultados referentes para posteriores investigaciones, en el mejoramiento de la atención integral del profesional de enfermería y de la salud en general, que trabajan con este grupo poblacional en las instituciones de salud, a las instituciones formadoras de recursos humanos de salud, orientados hacia el respeto y manejo saludable de esta importante área de la funcionalidad del ser humano, para una sexualidad sana, satisfactoria y placentera del ser humano también en la etapa de vejez, y a la población en general para el cambio de actitudes negativas, estigmas y discriminación sobre la sexualidad del adulto mayor.

2. Planteamiento del Problema

¿Existe relación entre los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento Sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011?

3. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre los Factores Sociodemográficos y Comportamiento Sexual del Adulto Mayor, que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar los Factores Sociodemográficos: Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y salud percibida del Adulto Mayor, que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

2. Identificar el Comportamiento Sexual: Frecuencia de relaciones sexuales, tipo de relación sexual, acceso a una pareja sexual y calidad de la relación sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

3. Establecer la relación que existe entre los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

CAPITULO II

1. Marco Teórico

1.1. Antecedentes:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere respecto al sexo que el 75% de los hombres permanecen sexualmente activos durante la séptima década de la vida y que un porcentaje equivalente de mujeres mantiene la capacidad del orgasmo; en cuanto a la frecuencia de relaciones sexuales 77% a 88% de hombres entre los 60 y 65 años de edad y 50% a 71% de mujeres entre 60 a 65 años lo presentan, disminuyendo de 50 a 72% entre los 88 y más años en hombres, y de 19% a 33% en mujeres entre los 78 y más años.[5]

Fernández C. (EE.UU, 2009), en un estudio realizado en la Universidad de Carolina del Norte con 762 ancianos sobre la actividad sexual, encontró que los varones mantienen la actividad sexual en un 70% al principio descendiendo a un 25% 10 años más tarde y las ancianas sanas sólo tienen actividad en un 20% manteniéndolo 10 años después, salvo que quede viuda los últimos años de su vida. Siendo una característica en la población de ancianos que a mayor edad hay más mujeres y menos hombres, pero 82% de hombres están casados y 61% de mujeres de más de 65 años no tienen pareja.[6]

María L. (Cuba 2009), realizó un estudio sobre sexualidad del adulto mayor, en consultorios del Área II, Municipio Cienfuegos, en una muestra de 110 pacientes, en la que encontró, 45,5% presenta frecuencia de actividad sexual

mensual la misma que disminuye directamente proporcional a la edad, 13,7% refiere no tener relaciones sexuales, 46,5% mantiene relaciones sexuales con pareja estable, 66,4% de adultos mayores mantienen buenos lazos afectivos con sus pareja, 22,7% usa la masturbación como forma de satisfacción sexual y 49,1% no se masturba, respecto al grado de instrucción 43,6%, tienen la primaria sin terminar y solo el 1,8% culminaron estudios pre- universitarios.[7]

Von K. Ebing J. (Cuba, 2006), refiere que la frecuencia de la actividad sexual en el anciano, disminuye con la edad a un 33% de varones mayores de 70 años sexualmente activos; refiere también que Duke, encontró 76% de varones y 27% de mujeres mayores de 65 años que mantienen actividad sexual. [8]

Núñez P .(Habana, 2005-2006), realizó un estudio descriptivo y transversal sobre aspectos psicosociales de la sexualidad del anciano, atendido en consultorios del Médico de Familia, del Policlínico Andrés Ortiz, en 125 pacientes registrados en las historias clínicas familiares, encontrando, respecto al sexo, 56,8% de predominio del sexo femenino; en cuanto a edad, 56% del grupo de 60 a 69 años; en el estado civil, 55,2% está casado y 70,4% ha contraído nupcias al menos una vez en la vida; respecto al comportamiento sexual, 68,8% refirió no tener relación sexual activa a pesar de mantener el deseo sexual, siendo la causa fundamental la ausencia de pareja en 70% de casos. [9]

Muñoz, T. (México, 2008), en un estudio realizado en adultos mayores de nivel socioeconómico alto, encontró que más del 70% de adultos mayores mantienen relaciones sexuales con sus parejas en una frecuencia considerablemente mayor del esperado. [10]

González C. (México, 2010), realizó un estudio sobre características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida, en 100 adultos mayores, encontró, que la población de pacientes más representada fue, 63% de sexo femenino, 64% de 60 a 67 años y 52% con una escolaridad de hasta seis años de estudios. Respecto a las características de la actividad sexual encontró que sólo el 40% consideró que sus relaciones sexuales eran satisfactorias. Al relacionar las características de la actividad sexual de un grupo de adultos mayores y asociarlas con la calidad de vida, encontró que, no hubo una asociación estadísticamente significativa entre la edad con la frecuencia de relaciones sexuales y con la calidad de relaciones sexuales($p > 0.05$); respecto al sexo de los pacientes hubo asociación y existió una significancia estadística en relación con la frecuencia de relaciones sexuales ($p = 0.044$), con calidad de relaciones sexuales ($p = 0.001$); al asociar las características de la actividad sexual con grado de instrucción de los pacientes hubo una asociación estadísticamente significativa con calidad de relaciones sexuales ($p = 0.027$); entre las características de la actividad sexual y el estado civil de los pacientes hubo asociación y significancia estadística con la frecuencia de relaciones sexuales ($p=0.022$). [11]

Diokno A. y Herzog M. (Costa Rica, 2007), realizó un estudio sobre la frecuencia de relaciones sexuales en ancianos, donde encontraron que existe una disminución global de la misma, así; respecto al estado civil, el 73.8% de ancianos casados tienen una frecuencia sexual activa, frente a un 55.8% de ancianos no casados activa, en cuanto al sexo, un 62% de varones mayores de 60 años son sexualmente activos. Igualmente, Gotenborg, encontró una frecuencia mayor de 48% de actividad sexual en los varones y un 16% en las mujeres, destacando que el hecho de estar casados aumenta la actividad sexual. [12]

Haber C. (Venezuela, 2005), en su estudio menciona que el envejecimiento humano es universal e inevitable, donde muestra un aumento significativo de 12 a 15% en la población mayor de 60 años, en países desarrollados y en países en vías de desarrollo, respectivamente. Refiere también que en Perú las proyecciones de crecimiento poblacional muestran un incremento de 7,4% de la población y se espera un aumento de 12% el año 2025. [13]

Guy R. (Colombia, 2007), en su estudio sobre el comportamiento sexual del adulto mayor, encontró que; 50% a 71% de mujeres entre 60 a 65 años y el 19% a 33% de 78 años a más muestra ausencia de una pareja funcional, debido al impacto de los cambios fisiológicos y psicológicos asociados al envejecimiento; concluyendo que la evaluación de la función sexual en el anciano, debe ser global en base a factores influyentes como el estado de salud general percibido, disponibilidad de compañero(a) sexual, la personalidad, actitudes, creencias sexuales, entre otras.[2]

Flores A. (Perú, 2006), en un estudio sobre consultas de sexología en la tercera edad, señala que del 100% de pacientes mayores de 60 años, encontró, respecto al sexo, que el 10% son mujeres y el 90% varones. [14]

El Instituto Nacional de Estadística (INEI 2005), en estudios realizados a nivel regional y local, indica que aproximadamente el 70% de los hombres describen dificultades en la erección cuando alcanzan los 70 años, siendo el factor más fuertemente asociado a esta edad, pues existen ciertos cambios en la sexualidad que son normales como el enlentecimiento en la respuesta sexual, siendo más notorio en el hombre, también puede presentar menor fluido y menor fuerza eyaculatoria, ambos asociados a la disminución gradual de la libido durante el envejecimiento, cuya causa es multifactorial, pero la

secreción testicular disminuida de la testosterona tiene un papel preponderante, también asociada con enfermedades crónicas y el consumo de alcohol.[15]

El Instituto Nacional de Estadística (INEI 2009), en estudios realizado a nivel regional y local, indica que aproximadamente el 19,3% de la población son hombres de 60 a 74 años, 14% mujeres, 33,3% hombres de 75 años a mas, y 10% mujeres en la zona urbana. En el nivel de educación tenemos que de 60 a 64 años, sin educación 0,0%, primaria completa 46,4% primaria completa 0,0%, secundaria incompleta 23,4%, secundaria completa25,9%, superior 4,4% en el sexo masculino, sin educación 15,1%, primaria completa 59,9% primaria completa 2,5%, secundaria incompleta 7,8%, secundaria completa14,8%, superior 0,0% en mujeres, 65 años a más, sin educación 5,4%, primaria completa 67,3% primaria completa 1,2%, secundaria incompleta 8,6%, secundaria completa 9,7%, superior 7,7% en el sexo masculino, sin educación 31,0%, primaria completa 54,3% primaria completa 1,0%, secundaria incompleta 0,0%, secundaria completa 12,6%, superior 1,0% en mujeres. [16]

La Dirección Regional de Salud de Loreto (Iquitos, 2011), a través de la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, informa que, a nivel regional, 57,876 adultos mayores entre 60 y 80 a más años de edad acuden a solicitar atención por diferentes problemas de salud en las instituciones de salud de la región; de esta población el 5,72% (3,312) ,la población en mujeres es 7.54% (2,079,135), la población en hombres es 3,56% (981,646), el 42,73% de la población de adulto mayor tienen un nivel educativo primario, el 34,9% no tienen ningún nivel educativo, del total de adultos mayores, solicitan atención de salud en el hospital regional de

Loreto, siendo el problema más serio en la población rural pues la falta de servicios básicos, no permiten un adecuado nivel de salud y de vida.[17]

Villanueva Benítez M. y otros (Iquitos, 2010), en un estudio realizado sobre influencia de una intervención educativa en el auto cuidado del adulto mayor, encontró que la salud auto percibida fue calificada como regular en un 70% en la tercera medición. [18]

1.2. BASE TEÓRICA:

A. Factores Sociodemográficos en el Adulto Mayor:

Los factores sociodemográficos, son los indicadores o condición externa relacionada al entorno social, interacciones personales y redes sociales, que conforman los distintos aspectos de la dinámica social y de las poblaciones humanas, que inciden en su composición, estructura evolutiva, diferenciación en el tiempo y estado de salud de la persona mayor de 60 años o adulto mayor y que pueden influenciar en su comportamiento sexual.

Adulto Mayor:

Es la denominación que se atribuye a personas cuya etapa del ciclo vital, corresponde a la edad cronológica de 60 años a más, donde la característica principal es el deterioro general de las funciones físicas, cognitivas y sociales; la reflexión sobre sus logros, acontecimientos y experiencias en etapas anteriores de su vida; donde persiste la motivación sexual hasta los 60 a 80 años de edad y el 80% de hombres que tienen buena salud siguen reportando gran interés sexual y mayor actividad sexual que la mujer, aunque en ambos declina el interés al avanzar la edad.

Al respecto, González J. (2004), menciona que a nivel mundial la proporción de la población adulta mayor de 60 años de edad está aumentando y se estima que el año 2020 la proporción de adultos mayores subirá al 11% de la población (3 millones 613 mil) y a 12.6% en el año 2025 (4 millones, 470 mil). [18] La Organización de Naciones Unidas, indica que el año 2050 las regiones desarrolladas tendrán más del doble de personas mayores de 60 años que menores de quince y en las menos desarrolladas el porcentaje se incrementará a 21%, y en conjunto la proporción en el mundo será de 22%. [1]

En América Latina, la población ha empezado a experimentar un proceso de "envejecimiento", así la población total de mayores de 60 años ascendió a 8,1% (41 millones) el año 2000 y la proyección demográfica de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), indica que la tendencia es a aumentar la tasa de crecimiento, siendo el año 2025 alrededor de 100 millones y el 2050 cerca de 200 millones (14,1%) cerca de la cuarta parte de la población total. [19]

Los Factores Sociodemográficos que se estudiaron en la investigación, son:

Edad:

Es el lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se estima de la existencia de una persona, ya que el ser humano crece y se desarrolla a través de todo su ciclo vital, se organiza y se adapta al medio ambiente en una interacción constante entre su dotación genética y el medio que lo rodea por lo tanto los seres humanos vivimos un continuo proceso de aprendizaje y de dominio del desarrollo vital y de las tareas a realizar. Dentro la clasificación del ciclo vital se ha tomado solamente al grupo de adulto mayor. La etapa del adulto mayor es la última del ciclo de

vida y las condiciones en las que las personas lleguen a ella dependerá en gran parte de sus conductas y comportamiento en etapas previas, donde también es notoria la discriminación y estigmatización de la sexualidad debido a su edad. [20]

Moreno G. (2005), refiere que envejecer es un proceso dinámico (no es una etapa rígida), gradual, natural (es igual para todos) e inevitable (cronológicamente demarcada), en el que suceden cambios a nivel biológico, psicológico y social, pues es una etapa más del crecimiento del ser humano como lo es la niñez, la adolescencia o la adultez. [21]

Reolid. C (2005), realiza la clasificación de la población anciana desde el punto de vista de la sociedad, como: Gerontológico joven, es decir comprendida entre los 60 a 74 años y Gerontológico mayor, es decir igual o mayor a 75 años. [22]

Sexo:

La palabra sexo, desciende del latín cortar o dividir, que originalmente se refiere solamente a la división del género humano en dos grupos: mujer o sexo femenino cuando normalmente será capaz de producir óvulos para la reproducción, y hombre o sexo masculino cuando produce espermatozoides para la reproducción de la especie.

Por otro lado, el sexo comprende el desarrollo de facetas características entre hombre y mujer, como las biológicas o anatomo-fisiológicas, las psicológico-afectivas o emocionales y de conducta, que se evidencia en el comportamiento sexual, que disminuye con la edad. También, algunas culturas dan un sentido religioso, espiritual o un método para mejorar (o

perder) la salud, al acto sexual, indicando que la complejidad del comportamiento sexual del adulto medio y mayor no está gobernado solo por instintos, sino que es producto de su cultura, inteligencia y de su compleja sociedad, dando lugar a una gama compleja de comportamientos sexuales. [23]

Estado Civil:

Es un factor sociodemográfico muy importante, referida a la condición del individuo en relación a su estado conyugal dentro de la sociedad, determinado por la existencia o no de un vínculo matrimonial o de convivencia mayor a dos años, entre una mujer y un hombre. Por otro lado, si se relaciona el estado civil con la frecuencia de relaciones sexuales, se encuentra que en general, las personas solteras tienen más relaciones sexuales que las casadas; es decir, que el matrimonio se convierte en un factor de prevención de riesgos porque la mayoría de parejas se vuelven monógamas o tienen menos compañeros sexuales.

El estado civil, según el Código civil del país se clasifica en:

- Soltero: Cuando no ha tenido ningún vínculo matrimonial o de convivencia.
- Casado/conviviente: Cuando ha logrado establecer un vínculo matrimonial o una relación de unión consensuada con una pareja por más de dos años.
- Viudo/divorciado/separado: Cuando el cónyuge sea de vínculo matrimonial o convivencia, ha fallecido o se aleja debido a una ruptura conyugal. [2]

Grado de Instrucción:

El Ministerio de Salud (2006), refiere que el grado de instrucción es el grado más elevado de estudios formales realizados o en curso, de acuerdo a las características y niveles del sistema educativo del país, que se realiza en

instituciones educativas formales, en institutos superiores de formación técnica y en las universidades.

Se distinguen los siguientes niveles:

- Sin instrucción/Analfabeto(a): Es la denominación que se atribuye a aquella persona que nunca asistió a una institución educativa formal y en consecuencia no sabe leer ni escribir.
- Bajo grado de instrucción: Cuando la persona ha realizado un nivel de estudios completo o incompleto, en instituciones educativas del nivel primario y secundario, donde adquiere conocimientos en diversas áreas del conocimiento.
- Alto grado de instrucción: Cuando la persona ha realizado un nivel alto de estudios con fines de lograr una formación técnica en un instituto superior o profesional de nivel universitario, para un trabajo mejor remunerado. [24]

Salud Percibida:

Está referida al estado de bienestar subjetivo individual (físico, mental, social y espiritual), que refiere sentir la persona y que condiciona de manera profunda e inevitable su desarrollo intelectual, económico, productivo y social. El estado de salud individual, es un factor igualmente significativo para lograr relaciones sexuales satisfactorias, porque incide en la visión más o menos gratificante que tenemos de la vida. Un rasgo característico de los adultos mayores, es la comorbilidad o pluripatología, es decir la concurrencia de dos o más enfermedades de manera simultánea y especialmente de tipo crónica, que se relaciona sustancialmente con una mayor probabilidad de aparición de discapacidades, los cuales elevan el riesgo y la severidad de las alteraciones funcionales (físicas o mentales) que de ellas se derivan.

El estado de salud percibida, puede ser clasificada como: satisfactoria, cuando no percibe amenazas a su integralidad como ser humano, y no satisfactoria, cuando percibe amenazas a su integralidad como ser humano. Ello lo vuelve frágil, por las modificaciones que sufre la sexualidad generadas por el propio envejecimiento fisiológico y que exigen una adaptación de la conducta sexual que propicie una sexualidad gratificante, libre de frustraciones y ansiedades, tendientes a evitar la interrupción innecesaria de la actividad sexual. [24]

B. Comportamiento Sexual

EMA: M (Colombia,2005) El comportamiento sexual, es un tema complejo y no muy bien conocido que generalmente se asocia a la genitalidad y a la reproducción, dejando de lado aspectos influyentes tan importantes como lo afectivo, erótico y de disfrute del placer sexual, en el desarrollo del comportamiento humano y en la calidad de vida de las personas.[23] Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), indica que antes de abordar el comportamiento sexual, se debe clarificar el sentido de la sexualidad, definida como un proceso de integración corporal, emocional, intelectual, social, espiritual y cultural, que se evidencia en la conducta que asume el individuo según su sexo, que generalmente es percibida como una palabra que evoca afecto, comunicación y juventud. En consecuencia, al combinar sexualidad y geriatría se enfrentan diversas reacciones con ideas de frustración, imposibilidad, impotencia, negación de la sexualidad y de las crisis sexuales que se presentan en ésta edad.[25]

Es así, que la OMS (1975) define el comportamiento sexual como la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales, que actúan como elementos positivamente enriquecedores y que potencian la personalidad, la comunicación y el amor, en el ser humano. Asimismo, en la Conferencia internacional sobre población y desarrollo (Cairo, (1994) y en la IV Conferencia mundial sobre la mujer (Beijing, 1995), se señalan que el comportamiento sexual está encaminado no solamente a la reproducción, sino también al desarrollo de la vida y de las relaciones personales. [25]

Entonces, la sexualidad geriátrica es una expresión psicológica de emociones y compromisos en la etapa de vejez, que debe continuar siendo una fuente de placer y no de inquietud, vergüenza o frustración, que incluye todas las formas de expresión desde el tacto, mayor cantidad y calidad de comunicación, de aproximación, compañía e intimidad emocional, una relación de confianza, de amor, abrazos, besos, de compartir placer con o sin coito (penetración) incluso la masturbación. Porque se sigue conservando la capacidad de respuesta sexual hasta muy avanzada edad (aunque el hombre suele ser más vulnerable) con ligeros cambios, como: la fase de excitación necesita mayor estimulación porque disminuye la rapidez y firmeza de la erección; la fase de meseta es más larga; la fase de eyaculación se retarda, disminuye la fuerza eyaculatoria o puede no concretarse o presentar menor volumen de líquido seminal; el período refractario se prolonga y la pérdida de volumen del pene es más rápida. [25]

Al respecto, Albarran A. J. (2011), refiere que el comportamiento sexual de la población adulto mayor no es abordado como corresponde, pues se los castra sexualmente al considerarlos erróneamente seres asexuados o carente

de manifestaciones sexuales, debido a obstáculos para abordar el tema como falsas creencias, prejuicios personales, por ignorancia, desinformación e incapacidad de ser empáticos, privándosele de todo derecho al placer, limitando la posibilidad de establecer un espacio mínimo de interacción con ellos para hablar de ésta necesidad y precisar que los cambios biológicos y funcionales de los órganos sexuales propios de la edad en el adulto mayor, no provocan el cese de la actividad sexual. [26]

Por otro lado, el Ministerio de Salud a través del Programa de Atención del Adulto Mayor, refiere que el comportamiento sexual o toda manifestación sexual en la vejez, debe ser definido de la misma forma que en otras etapas del ciclo vital, y que es de gran importancia para la calidad de vida, el desarrollo, una adecuada manifestación de la salud y el equilibrio de la persona, solamente con una necesaria adaptación al nuevo funcionamiento orgánico, para evitar frustraciones y ansiedad frente a las relaciones sexuales, que podrían llevar al cese innecesario de la actividad sexual. [27]

Finalmente, el concepto de comportamiento sexual en el adulto mayor, se debe entender en forma amplia, integrando el papel que juega la personalidad, el género, la intimidad, los pensamientos, sentimientos, valores, afinidades, intereses, basado fundamentalmente en una optimización de la calidad de la relación más que de la cantidad, y que comprende: frecuencia de relaciones sexuales y orgasmos, tipo de relaciones sexuales, disponibilidad o acceso a una pareja, entre otros. En este contexto estudiamos las siguientes variables:

Frecuencia de Relaciones Sexuales:

En el envejecimiento comienza a manifestarse una disminución o declinación del deseo sexual, de manera paulatina y suave en algunos y de manera brusca en otros, debido a múltiples factores como problemas físicos y de salud, influencias del ambiente, el interés sexual, la tranquilidad económica, el estado emocional y afectivo de la pareja.

Al respecto, Acuña A. (2009) refiere que la frecuencia de relaciones sexuales en las personas mayores tiene un esquema diferente e individual para mantener una vida sexual con su pareja dentro de un marco de ternura y amor, que infelizmente se ven obligadas a esconderlo por temor de hacer el ridículo y por las críticas sociales. El 42% de hombres y 36% de mujeres, muestran disminución en la actividad sexual, siendo la frecuencia de relaciones sexuales coitales variable desde una vez diaria, hasta una vez mensual. [28]

Por otro lado, Cutipa F. y Schneider E.*(Perú,* 2005), en un estudio sobre el comportamiento sexual en 45 adultos mayores de nivel socioeconómico bajo, pertenecientes a la "Asociación Geriátrica Señor de los Milagros" de la localidad de Cerro Salaverry, distrito de Socabaya en Arequipa, encontraron que en cuanto a la frecuencia de relaciones sexuales 65,0% considera indiferente el mantener una vida sexual activa y optan por no tener relaciones sexuales en esta edad, siendo los motivos de esta decisión el pensamiento de que no está bien tener sexo a su edad, que solo lo hace la gente "enferma", que las relaciones sexuales es exclusivo de los jóvenes; respecto al tipo de relaciones sexuales el 85,70% ancianos las mantienen con penetración en una a más a veces al mes, la mayoría de veces espontáneas y satisfactorias, y 14,30% sin penetración. [29]

Por otro lado, Muñoz (Chile, 2007), en un estudio realizado sobre sexualidad en el adulto mayor, encontró que la frecuencia en las relaciones sexuales en aquellos adultos mayores que aún tienen una vida sexual activa, no se ve mermada en esta etapa de sus vidas, siendo en 57.1% más de una vez al mes y 42% una vez al mes. [30]

Tipo de Relaciones Sexuales:

Mustelier S. y Taylén M. (Cuba, 2008), en un estudio descriptivo y transversal realizado en 25 ancianos pertenecientes al consultorio médico de La Zarza, en Chibirico, municipio de Guamá de la provincia de Santiago de Cuba, sobre el accionar de enfermería en la sexualidad del adulto mayor, encontraron que en cuanto al tipo de relaciones sexuales, el 85.0% las realiza con penetración y 15.0% sin penetración.[31]

Por otro lado, Muñoz (Chile, 2007), en un estudio realizado sobre sexualidad en el adulto mayor, encontró que 93% mantienen relaciones sexuales con penetración y sólo 7% lo hace sin penetración.[28] Asimismo, Cutipa F. y Schneider E. (*Perú. 2005), en su estudio sobre e*l tipo de relaciones sexuales en el adulto mayor, encontraron que el tipo de relación sexual que practica el adulto mayor es 85.7% con penetración y 14.3% sin penetración. [29]

Acceso a una pareja sexual:

El problema de accesibilidad hacia una pareja sexual en el adulto mayor, ha sido poco estudiado, por ello las referencias bibliográficas no son muy actuales; sin embargo las consideramos útiles con fines de contrastar los resultados que se obtengan en el presente estudio.

Pérez M. (Cuba, 2007), refiere que perder la pareja o la ausencia de un compañero(a) sexual, sea por viudez, soltería o enfermedad grave de la pareja, es un factor determinante para el cese de la actividad sexual en este periodo de la vida. El adulto mayor suele resistirse a la idea de vivir nuevamente el placer con una pareja distinta a la antigua, especialmente cuando la convivencia con la persona fallecida fue prolongada y satisfactoria. La persona mayor tiene más dificultad para iniciar relaciones sexuales (en especial las de sexo femenino); para recuperar la actividad sexual después de un período de abstinencia prolongado; y si muestra interés o habla en público de la sexualidad, si busca o forma una nueva pareja después de haber enviudado/separado, suele catalogarse como actos improcedentes o que no corresponden para esa edad.[32]

Asimismo, Suárez E. (Cuba, 2008), en un estudio realizado sobre el tipo de relación sexual del adulto mayor, en el Policlínico Aleida Fernández, encontró que del 100% (35) de mujeres encuestadas, 71,4% (25) lo realizan con penetración, 25,7% (9) solo con caricias y 2,85% (1) con sexo oral; mientras que del 100% (28) de hombres encuestados, 60,7%, (17) lo realizan con penetración. Es decir, que el tipo de relación sexual que prefieren los adultos mayores es la penetración, además muestra el desconocimiento de otros tipos de relaciones sexuales en ambos sexos, como la masturbación que solo fue reportada por los hombres, quizá debido al mito arraigado de que solo el hombre puede hacerlo, por ser considerado vergonzoso y no femenino. [33]

Finalmente, Flores J. (Chile, 2009), refiere que el adulto mayor por lo general se muestra dispuesto a iniciar relaciones de pareja por la gratificación relevante que ésta constituye en esta etapa. Así, los que han

enviudado o están solos por diversas causas, buscan pareja sin pensar en el amor, sino como una forma de escapar de la soledad o para evitar convertirse en una molestia para la familia; pero aquellos que descubren el amor en esta etapa, tienen que hacer frente a los prejuicios sociales y familiares que son obstáculos al momento de hacer realidad la nueva relación, porque se tiende a pensar que ellos deben estar realizando actividades pasivas o sentados en un sofá solo jugando con sus nietos, de allí su conflicto natural respecto al amor, de luchar contra lo socialmente establecido y contra sus propias creencias arraigadas al momento de amar. [34]

Calidad de la Relaciones Sexuales:

Leyva, M., De Leon A. (Cuba, 2005), Está referida al grado de satisfacción subjetiva, percibida por el adulto mayor en su actividad sexual, así como la valoración personal que le asigna a sus relaciones sexuales. La vida sexual del adulto mayor, necesita tener un encuentro sano de equilibrio en la salud integral, es decir en el área física, psicológica, social y espiritual, en cumplimiento de los Derechos Sexuales y reproductivos incluidos dentro de los Derechos Humanos Universales. *Y* aunque los avances en la especialidad de Sexología Médica son notorios por su estudio de las enfermedades sexuales, pero no solucionan los trastornos y dificultades en las funciones de carácter emocional y espiritual del individuo, la pareja y su entorno. [35]

Al respecto, Cutipa F. y Schneider E. (Perú. 2005), en su estudio sobre *la* sexualidad del adulto mayor, clasificaron a la calidad de las relaciones sexuales como: satisfactorias, insatisfactorias, poco estimulantes y desagradables. Siendo los resultados encontrados que a ésta edad la calidad

de las relaciones sexuales son: 50,0% satisfactorias, 28,60% poco estimulantes, en 14,30% desagradables y en 7,10% insatisfactorias.[28]

Asimismo, el adulto mayor mantiene las relaciones sexuales, los sentimientos y las necesidades sexuales, pero con algunos cambios por ejemplo en la mujer hay menor lubricación vaginal debido a la menopausia; y en el hombre la erección del pene es más lenta por el deterioro de la función reproductiva que es controlada por el sistema nervioso central, pero ninguno de los cambios señalados impide el normal desempeño sexual, porque los ancianos no pierden la capacidad de excitarse y expresar su sexualidad, aunque con el transcurso del tiempo vayan presentando mayor dificultad. [35]

C. TEORÍAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL:

El proceso de envejecimiento es, sin duda alguna, una etapa por la cual todos los seres humanos pasarán, sin embargo, también es muy cierto que no todas las personas la transitarán con satisfacción. Es un fenómeno que se produce de forma paulatina y que ha generado diversas teorías y modelos, en las cuales intervienen factores tan diversos como la nutrición, las enfermedades, el desgaste, la propia desvinculación y el mismo ambiente (Pardo, 2003). Así tenemos:

El Modelo de Desarrollo a Escala Humana: Aborda el envejecimiento desde una concepción holística del ser humano, de forma armónica satisfactoria para él y para los demás. Este modelo se concentra y sustenta en la satisfacción de las necesidades fundamentales como la subsistencia,

protección, participación, creatividad, la sexualidad y en la generación de niveles de auto dependencia. Las actividades de esta propuesta estimulan la producción de satisfactorias sinérgicos que posibiliten superar el déficit y fortalecer las capacidades de autodesarrollo del adulto mayor. Se utiliza la definición de calidad de vida como un proceso activo, abierto y dinámico susceptible de transformar la realidad cotidiana de la persona a través de la promoción del aprendizaje, potenciar el conjunto de recursos y hábitos que satisfacen las necesidades humanas.

Los principios que orientan el actuar según éste modelo son los siguientes:

a) La salud sexual está estrechamente relacionada con comportamientos, hábitos y estilos de vida.
b) La persona mayor es capaz de crecer, desarrollarse e influir en el entorno.
c) La persona mayor es capaz de aprender y entrenarse, adquirir y desarrollar estrategias para vivir saludablemente. [36]

2. Definiciones Operacionales

2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS: Esta referida a algunas características del entorno social y aspectos poblacionales, que influyen en el adulto mayor para tener o manifestar un comportamiento sexual y que lo evidencia al momento de la entrevista. Comprende las siguientes categorías:

a) **Edad:** es el periodo de tiempo cronológico transcurrido en el ciclo vital, desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista del sujeto de estudio. Fue valorado como:
   - Gerontológico joven: cuando presentó edad entre 60 a 74 años.
   - Gerontológico mayor: cuando presentó edad igual o mayor a 75 años.

b) **Sexo:** es la característica biológica que diferencian al hombre de la mujer en etapa de adulto mayor. Fue medido como:
   - Masculino: cuando presentó la condición de hombre.
   - Femenino: cuando presentó la condición de mujer.

c) **Estado civil:** es el tipo de vínculo o unión conyugal, establecida por el adulto mayor. Fue valorado como:
   - Soltero: Cuando no tuvo ningún vínculo matrimonial o de convivencia.
   - Casado/conviviente: Cuando logró establecer un vínculo matrimonial o una relación de unión consensuada con una pareja por más de dos años.
   - Viudo/divorciado/separado: Cuando el cónyuge sea de vínculo matrimonial o convivencia, ha fallecido o tuvo una separación por ruptura conyugal.

d) **Grado de Instrucción:** es el grado más elevado de estudios formales realizados o en curso, dentro del sistema educativo del país, logrado por el adulto mayor. Fue evaluado como:

- Sin instrucción/Analfabeto(a): cuando refirió que nunca asistió a una institución educativa y en consecuencia no sabe leer ni escribir.
- Baja: cuando refirió haber realizado estudios de nivel básico, en una institución educativa de nivel primaria o secundaria, completa o incompleta.
- Alta: cuando refirió haber realizado estudios de nivel alto sea superior técnica o universitaria completa o incompleta, con fines de lograr una formación técnica y/o profesional.

e) **Salud Percibida:** Es el estado de completo bienestar o disconforme subjetivo a nivel físico, psicológico/mental y social, que refiere sentir el adulto mayor y que incide en su percepción más o menos gratificante de la vida. Fue medido como:

- Satisfactorio: Cuando refirió que percibe bienestar y gratificación en su vida, debido a la ausencia de alguna enfermedad, es decir cuando su respuesta está en la alternativa buena.
- No Satisfactorio: Cuando refirió que percibe malestar y disconformidad en su vida, debido a la presencia de alguna enfermedad, es decir cuando su respuesta está en la alternativa regular o mala.

2.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

COMPORTAMIENTO SEXUAL: Es la forma particular, usual y repetitiva de expresar o manifestar la sexualidad, que refiere tener el adulto mayor en su interacción como ser humano hacia el logro de su satisfacción sexual. Comprende las siguientes categorías de variables :

a) **Frecuencia de Relaciones Sexuales:** Referida al número de veces que el adulto mayor refiere tener relaciones sexuales. Fue medido como:

- Baja frecuencia: cuando refirió tener relaciones sexual por lo menos una vez al mes.
- Alta frecuencia: cuando refirió tener de dos a más relaciones sexuales en un mes. Estos resultados, coinciden con lo encontrado por Cutipa F. (Perú, 2005), en su estudio sobre el comportamiento sexual en adultos mayores en Arequipa, donde encontró 65,0% de frecuencia de relaciones sexuales indiferentes o que optan por no tener relaciones sexuales en esta edad; con Mustelier S. (Cuba, 2008).

b) **Tipo de Relaciones Sexuales:** Referida a la forma en que se realiza la unión sexual según el grado de compromiso y participación de la genitalidad, que exprese practicar el adulto mayor. Fue medido como:

- Sin penetración: cuando no hay coito propiamente dicho, en la pareja.
- Con penetración: cuando hay coito propiamente dicho, en la pareja. Por otro lado, Muñoz (Chile, 2007), en un estudio realizado sobre sexualidad en el adulto mayor, encontró que 93% mantienen relaciones sexuales con penetración y sólo 7% lo hace sin penetración.

c) **Acceso de una pareja sexual:** Referido a la presencia o ausencia, permanente o temporal de una persona con quien tener una relación sexual. Fue valorado como:

- Sin pareja: cuando refirió estar solo(a) y en consecuencia no tiene relación sexual.
- Con pareja: cuando refirió tener una o más personas con quien tener relaciones sexuales. Pérez M. (Cuba, 2007), refiere que perder la pareja o la ausencia de un compañero(a) sexual, sea por viudez, soltería o enfermedad

grave de la pareja, es un factor determinante para el cese de la actividad sexual en este periodo de la vida.

d) **Calidad de la Relación Sexual:** Referida a la importancia y valoración personal que el adulto mayor le asigna a sus relaciones sexuales o al mantenimiento de una vida sexual activa. Fue valorado como:

- Insatisfactoria: cuando refirió no sentir un disfrute pleno, tiene molestias o dolor, adolece de falta de privacidad y no logra placer.
- Satisfactoria: cuando refirió sentir un disfrute pleno y sano equilibrio en sus relaciones sexuales, resultando en goce y placer. Al respecto, Cutipa F. y Schneider E. (Perú. 2005), en su estudio sobre *la* sexualidad del adulto mayor, clasificaron a la calidad de las relaciones sexuales como: satisfactorias, insatisfactorias, poco estimulantes y desagradables. Siendo los resultados encontrados que a ésta edad la calidad de las relaciones sexuales son: 50,0% satisfactorias, 28,60% poco estimulantes, en 14,30% desagradables y en 7,10% insatisfactorias.

3. Hipótesis

Existe relación estadística significativa entre los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

Hipótesis Específicas:

- Existe relación estadística, entre: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, salud percibida, y frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

- Existe relación estadística, entre: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, salud percibida, y tipo de relación sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

- Existe relación estadística, entre: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, salud percibida, y acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

- Existe relación estadística, entre: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, salud percibida, y calidad de la relación sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

1. Método y Diseño de Investigación:

Método de Investigación:

Se utilizó el método cuantitativo, porque estuvo orientado a determinar si existe relación entre las variables en estudio, para lo cual se consideró un marco teórico que sustenta a las mismas, instrumentos estructurados para el procedimiento de recolección sistemática de la información que fue procesada utilizando la estadística descriptiva e inferencial mediante pruebas estadísticas pertinentes, para contrastar la hipótesis planteada y dar respuesta al problema de investigación.

Diseño de Investigación:

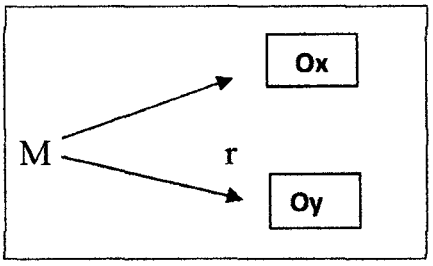
El diseño empleado fue el no experimental, correlacional y transversal.

No experimental, porque se estudiaron las variables tal y como se presentaron en su contexto natural, sin introducir ningún elemento de manipulación intencionalmente de los factores sociodemográficos asociados al comportamiento sexual del Adulto Mayor.

Correlacional, porque permitió relacionar las variables factores sociodemográficos y el comportamiento sexual del adulto mayor que asiste al centro del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos.

Transversal, porque la información o datos se recolectaron tomando como referencia un momento específico y durante un periodo limitado en el tiempo.

Diagrama del diseño: El diseño tiene el siguiente diagrama:



Donde:

M : Muestra.

O : Observaciones.

XY : Subíndices (observaciones obtenidas en cada una de las variables).

r : Indica la relación entre las variables de estudio.

2. Población y Muestra

Población:

La población en estudio estuvo constituida por todos los adultos mayores, de ambos sexos, que asisten al Centro del Adulto Mayor (CAAM) del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos, que son un total de 350 inscritos, y de los cuales asisten regularmente un promedio de 70 personas.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población accesible, es decir los 70 adultos mayores que asisten regularmente al Centro del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Se procedió de la siguiente manera:

a) Tamaño muestra: Para determinar el tamaño de la muestra de estudio, no fue necesario aplicar ninguna fórmula estadística, porque se trata de un número reducido y se conoce exactamente la cantidad de adultos mayores a estudiar.

b) **Procedimiento de muestreo**: Se utilizó el registro de asistencia diaria de los adultos mayores, solamente para ir controlando a los que asistían habitualmente a las actividades programadas o consultas de salud, y que fueron considerados en la muestra de estudio.

c) **Criterios de inclusión:** Conformaron la muestra, todos los adultos mayores que presentaron las siguientes características:
- Edad entre 60 años a más
- Ambos sexos
- Cualquier estado de salud
- Que asisten regularmente al CAAM del HRL
- Participación voluntaria.

3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

a. *Técnica:*

Se empleó la técnica de encuesta para obtener la información requerida sobre las variables en estudio: Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, salud percibida, frecuencia de relaciones sexuales, tipo de relación sexual, acceso o disponibilidad de una pareja y calidad de la relación sexual.

b. Instrumento:

Se utilizó el cuestionario "Factores Sociodemográficos y Comportamiento Sexual del adulto mayor", elaborado por los investigadores, que comprende dos dimensiones, la primera sobre Factores Sociodemográficos con 5 preguntas referentes a edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y salud percibida y la segunda sobre Comportamiento Sexual con 4 preguntas referente a frecuencia de relaciones sexuales, tipo de relación

sexual, acceso o disponibilidad de una pareja y calidad de la relación sexual, en el adulto mayor, cuya aplicación tuvo una duración promedio de 25 minutos.

c. Validez:

Para determinar la validez del instrumento se empleó el método Delphi o juicio de expertos, para la revisión del mismo en un número de seis: 02 psicólogos, 01 docente del área de salud mental, 01 docente del área de geriatría, 01 enfermera que trabaja con adultos mayores y 01 psiquiatra; que emitieron sus sugerencias que permitió afinar el instrumento hacia la consecución de los objetivos planteados. Logrando una validez de 87,5%. El instrumento solamente tuvo observaciones por parte de dos expertos, respecto a la forma de tipificar la frecuencia de relaciones sexuales, cambiándose en base a las mismas en el instrumento.

d. Confiabilidad:

Para determinar la prueba de confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto, en el 10% (10 adultos mayores) de la muestra de adultos mayores que asisten a un Centro de Atención al Adulto Mayor de otra institución que tenían las mismas características de la población a estudiar, los mismos que no fueron considerados en la muestra final del estudio. con una confiabilidad mayor de 0,9648% según el Alfa de Crombach.

4. Procedimiento de Recolección de Datos.

Para la recolección datos se realizó las siguientes acciones:

Se solicitó a la Dirección Regional de Salud del MINSA, a través de la Decanatura de la Facultad de Enfermería de la UNAP, para la autorización respectiva de la recolección de datos.

- Se coordinó con la enfermera responsable del CAAM del HRL, para establecer el cronograma y tiempo de duración de la recolección de los datos de investigación, sin alterar sus actividades habituales.
- Se solicitó el registro de nombres de todos los adultos mayores que asisten regularmente al centro para adecuarnos a los criterios de inclusión.
- Se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de datos, por parte de los investigadores en forma simultánea, vistiendo el uniforme de salud pública, en el turno de mañana (8 am. a 1.00 pm), en un ambiente privado, teniendo en cuenta los principios éticos y bioéticos.
- La recolección de datos tuvo una duración de 5 días calendario, en la que se entrevistó al total de sujetos de estudio, para posteriormente procesar la información.
- Concluida la recolección de datos se procedió a la sistematización de la información para el análisis estadístico y la elaboración de la base de datos haciendo uso del paquete estadístico SPSS versión 15.0.
- Finalmente se elaboró el informe final del proyecto.

5. Análisis de Datos

En el procesamiento de la información, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0 en español, para un entorno virtual Windows Vista 2007, que permitió la aplicación de la estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) y las pruebas estadísticas inferencial no paramétrica de Chi-Cuadrada para establecer la relación entre la variable independiente con la variable dependiente y el Coeficiente de Correlación lineal de Pearson (r) para establecer el grado de correlación entre ambas variables.

6. Limitaciones

- Retraso en la recolección de datos, por inasistencia de los adultos mayores el día citado.
- Excesivas exigencias económicas.

7. Protección de los Derechos Humanos.

Los derechos humanos y la aplicación de los principios éticos y bioéticas, fueron resguardados en todo el proceso de la investigación. Se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Anonimización del instrumento mediante un código, para proteger la privacidad e intimidad del sujeto de estudio.

- Respeto a la voluntad de participar o no, con la firma del consentimiento informado, previa información completa de la investigación a realizar.

- Respeto y protección de la confidencialidad de la información recolectada a través del instrumento utilizado, presentando los datos en forma agrupada sin singularizar a ningún sujeto en estudio, para fines de investigación.

- Utilización de los datos obtenidos, solamente por las investigadoras y para los fines de la investigación, salvo autorización expresa de los participantes.

CAPITULO IV

1. Resultados

ANÁLISIS UNIVARIADO

TABLA 1

Factores Sociodemográficos del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS		Nº	%
EDAD	Gerontológico joven (60-74 años)	48	68,57
	Gerontológico mayor (75 a más)	22	31,43
	Total	**70**	**100,00**
SEXO	Masculino	10	14,29
	Femenino	60	85,71
	Total	**70**	**100,00**
ESTADO CIVIL	Soltero	6	8,57
	Casado/Conviviente	28	40,00
	Viudo/divorciado/separado	36	51,43
	Total	**70**	**100,00**
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin instrucción o analfabeta	4	5,71
	Grado de instrucción baja	64	91,43
	Grado de instrucción alta	2	2,86
	Total	**70**	**100,00**
SALUD PERCIBIDA	Satisfactorio	15	21,43
	No Satisfactorio	55	78,57
	Total	**70**	**100,00**

La Tabla 1, presenta al adulto mayor que asiste al CAAM del HRL de Iquitos, 2011, según factores socio demográficos, observándose que, respecto a edad el 68,57% (40 adultos) pertenece al grupo gerontológico joven; 85,71% (60 adultos) son de sexo femenino; 51,43% (36 adultos) presentaron estado civil viudo/divorciado/separado; 91,43% (64 adultos) presentan grado de instrucción bajo; y 78,57% (55 adultos) tienen una salud percibida no satisfactoria.

TABLA 2

Comportamiento Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

COMPORTAMIENTO SEXUAL		N°	%
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES	Baja	69	98,57
	Alta	1	1,43
	Total	**70**	**100,00**
TIPO DE RELACIONES SEXUALES	Sin penetración	50	71,43
	Con penetración	23	32,86
	Total	**70**	**100,00**
ACCESO O A UNA PAREJA SEXUAL	Sin pareja	44	62,86
	Con pareja	27	38,57
	Total	**70**	**100,00**
CALIDAD DE RELACIONES SEXUALES	Insatisfactorias	48	68,57
	Satisfactorias	22	31,43
	Total	**70**	**100,00**

La Tabla 2, presenta al Adulto Mayor que asiste al CAAM del HRL de Iquitos, 2011, según Comportamiento Sexual, donde se observa que, 98,57% (69 adultos) tienen una Frecuencia de Relaciones Sexuales baja; 71,43% (50 adultos) presentan Tipo de Relaciones Sexuales sin penetración; en cuanto al Acceso a una Pareja Sexual, el 62,86% (44 adultos) se encuentra sin pareja; y 68,57% (48adultos) presentan calidad de relaciones sexuales no satisfactoria.

ANÁLISIS BIVARIADO

TABLA 3

Edad y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico Joven	47	67,14	1	1,43	48	68,57
Gerontológico Mayor	22	31,43	0	0,0	22	31,43
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

X^2 c = 62,229 p= 0,02 gl = 1

En la tabla 3 al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **67,14%** de Gerontológicos jóvenes mantienen una relación de baja frecuencia, dentro de este grupo el **1,43%** mantienen una relación de alta frecuencia y **0,00%** de Gerontológicos mayores no presenta alta frecuencia.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,02< 0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: edad y frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 4

Edad y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin penetración		Con penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico Joven	36	51,43	13	18,57	49	70,0
Gerontológico Mayor	14	20,0	7	10,0	21	30,0
TOTAL	**50**	**71,43**	**20**	**28,57**	**70**	**100,0**

X^2 c = 6,914 p= 0,09 gl = 1

En la tabla 4 al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **51,43%** de Gerontológicos jóvenes tienen un tipo de relación sin penetración y el **10,0%** de Gerontológicos mayores tienen un tipo de relación con penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,09 >0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Edad y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 5

Edad y Acceso a una pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico Joven	29	41,43	19	29,14	48	68,57
Gerontológico Mayor	15	21,43	7	10,0	22	31,43
TOTAL	**44**	**62,86**	**26**	**37,14**	**70**	**100,0**

X^2 c = 4,629 p= 0,31 gl = 1

En la tabla 5 al relacionar Acceso a una pareja sexual y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor de Hospital Regional de Loreto, se observa que el **41,43%** de Gerontológicos jóvenes no tienen acceso a una pareja sexual y el **10,0%** de Gerontológicos mayores tienen acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0.31>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Edad y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 6

Edad y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactoria		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico joven	34	48,57	14	20,0	48	68,57
Gerontológico mayor	14	20,0	8	11,43	22	31,43
TOTAL	**48**	**68,57**	**22**	**31,43**	**70**	**100,00**

X^2 c = 9,657 p= 0,02 gl = 1

En la tabla 6 al relacionar Calidad de relaciones sexuales y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **48,57%** de Gerontológicos jóvenes tienen una Calidad de relaciones sexuales insatisfactoria y el **11,43%** de Gerontológicos mayores tienen una Calidad de relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de relaciones sexuales y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde $p=0.02<0.05$, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Edad y Calidad de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 7

Sexo y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja frecuencia		Alta frecuencia			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	9	12,86	1	1,43	10	14,29
Femenino	60	85,71	0	0,0	60	85,71
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

$X^2 c = 66,057$ $p=0,00$ $g = 1$

En la tabla 7 al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **85,71%** de Sexo femenino tienen una Frecuencia de relaciones sexuales baja y el **1,43%** de Sexo masculino con alta Frecuencia de relaciones sexuales y **0,0%** de Sexo femenino tienen una Frecuencia alta.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,00<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 8

Sexo y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin penetración		Con penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	2	2,86	8	11,43	10	14,29
Femenino	45	64,29	15	21,43	60	85,72
TOTAL	**47**	**67,15**	**23**	**32,86**	**70**	**100,00**

X^2 c = 6,914 p= 0,04 gl = 1

En la tabla 8 al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **64,29%** de Sexo femenino tienen un Tipo de relaciones sexuales sin penetración y el **2,86%** de Sexo masculino tienen un Tipo de relaciones sexuales sin penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0.04<0.05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 9

Sexo y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	1	1,43	9	12,86	10	14,29
Femenino	42	60,0	18	25,71	60	85,71
TOTAL	**43**	**61,43**	**27**	**38,57**	**70**	**100,00**

X^2 c = 3,657 p= 0,56 gl = 1

En la tabla 9 al relacionar Acceso a una pareja sexual y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **60,0%** de Sexo femenino tienen Acceso a una pareja sexual sin pareja y el **1,43%** de Sexo masculino tienen Acceso a una pareja sexual sin pareja.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,56>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 10

Sexo y Calidad de las Relaciones sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactorias		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	8	11,43	2	2,86	10	14,29
Femenino	44	62,86	16	22,86	60	85,71
TOTAL	**52**	**74,28**	**18**	**25,72**	**70**	**100,00**

X^2 c = 9,657 p= 0,00 gl = 1

En la tabla 10 al relacionar Calidad de relaciones sexuales y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **62,86%** de Sexo femenino, tienen una Calidad de relaciones sexuales insatisfactoria y el **2,86%** de Sexo masculino tienen una Calidad de relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de relaciones sexuales y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,00<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Calidad de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 11

Grado de Instrucción y Frecuencia de Relaciones Sexuales, del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

GRADO DE INSTRUCCION	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,1	0	0,0	4	5,71
Baja	63	90,0	1	1,43	64	91,43
Alta	2	2,86	0	0,0	2	2,86
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

$r = 0{,}016 \quad p = 0{,}892 \quad r^2 = 0{,}00026$

En la tabla 11, al relacionar Frecuencia de relaciones y Grado de Instrucción sexuales de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **90,0%** con Grado de Instrucción baja tienen una Frecuencia de relaciones sexuales baja, **5,1%** con Grado de Instrucción sin instrucción tienen una Frecuencia de relaciones sexuales baja y **0,0%** tienen Grado de Instrucción sin instrucción y tienen una Frecuencia de relaciones sexuales alta y **0,0%** con Grado de Instrucción alta tienen una Frecuencia de relaciones sexuales alta.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r=0,016, donde p=0.0892>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 12

Grado de Instrucción y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

GRADO DE INSTRUCCION	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin Penetración		Con Penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,71	0	0,0	4	5,71
Baja	42	60,0	22	31,43	64	91,43
Alta	1	1,43	1	1,43	2	2,86
TOTAL	**47**	**67,14**	**23**	**32,86**	**70**	**100,00**

$r = 0,195$ $p = 0,106$ $r^2 = 0,0380$

En la tabla 12, al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Grado de Instrucción de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **60,0%** con Grado de Instrucción baja tienen un Tipo de relaciones sexuales sin penetración y **1,43%** con Grado de Instrucción alta tienen un tipo de relaciones sexuales Con penetración y **0,0%** con Grado de Instrucción sin instrucción tienen un tipo de relaciones sexuales con penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,195, donde p=0,106>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 13

Grado de Instrucción y Acceso a una pareja Sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

GRADO DE INSTRUCCION	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin pareja		Con pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,71	0	0,0	4	5,71
Baja	38	54,29	26	37,14	64	91,43
Alta	1	1,43	1	1,43	2	2,86
TOTAL	**43**	**61,43**	**27**	**38,57**	**70**	**100,00**

r = 0,205 p =0,089 r^2 = 0,042

En la tabla 13, al relacionar Acceso a una pareja sexual y Grado de Instrucción de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **54,29%** con Grado de Instrucción baja no tienen Acceso a una pareja sexual y **37,14%** con Grado de Instrucción baja tienen acceso a una pareja sexual y **1,43%** con Grado de Instrucción alta tienen Acceso a una pareja sexual y **0,0%** con Grado de Instrucción sin instrucción presenta acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,205, donde p=0,089>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 14

Grado de Instrucción y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

GRADO DE INSTRUCCION	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactorias		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,71	0	0,0	4	5,71
Baja	44	62,86	20	28,57	64	91,43
Alta	0	0,0	2	2,86	2	2,86
TOTAL	**48**	**68,57**	**22**	**31,43**	**70**	**100,0**

r = 0,289 p = 0,015 r^2 = 0,083

En la tabla 14, al relacionar Calidad de las relaciones sexuales y Grado de Instrucción de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **62,86%** con Grado de Instrucción baja tienen calidad de las relaciones sexuales insatisfactoria y **2,86%** con Grado de Instrucción alta, tienen calidad de relaciones sexuales satisfactoria, y **0,0%** con Grado de Instrucción sin instrucción tienen calidad de las relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de las relaciones sexuales y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,289, donde p=0,015<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Calidad de las relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 15

Estado Civil y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del HospitalRegional de Loreto. Iquitos, 2011

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja frecuencia		Alta frecuencia			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/Conviviente	25	35,71	1	1,43	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	38	54,29	0	0,0	38	54,29
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

$r = 0,080$ $p = 0,511$ $r^2 = 0,0064$

En la tabla 15, al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **54,29%** de (Viudo/divorciado/separado) tienen baja frecuencia y **8,57%** de solteros tienen baja frecuencia y **1,43%** Casados/ Convivientes tienen alta frecuencia y **0,0%** de solteros y Viudo/divorciado/separado presenta Frecuencia de relaciones sexuales alta.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,080, donde p=0,511>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 16

Estado Civil y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

ESTADO CIVIL	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin Penetración		Con Penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/conviviente	8	11,43	18	25,71	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	32	45,71	6	8,57	38	54,29
TOTAL	**46**	**65,71**	**24**	**34,29**	**70**	**100,0**

r = 0,200 p = 0,097 r^2 = 0,04

En la tabla 16, al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **45,71%** de (Viudo/divorciado/separado) tienen tipo de relaciones sexuales sin penetración, dentro de este grupo, **8,57%** tienen tipo de relaciones sexuales con penetración y **0,0%** de solteros no presenta tipo de relaciones sexuales.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,200, donde p=0,097>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 17

Estado Civil y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

ESTADO CIVIL	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/conviviente	0	0,0	26	37,14	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	37	52,86	1	1,43	38	54,29
TOTAL	**43**	**61,43**	**27**	**38,57**	**70**	**100,0**

$r = 0,452$ $p = 0,000$ $r^2 = 0,204$

En la tabla 17, al relacionar Acceso a una pareja sexual y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **52,86%** de (Viudo/divorciado/separado) no tienen Acceso a una pareja sexual, dentro de este grupo, **1,43%** tienen Acceso a una pareja sexual y **0,0%** de solteros tienen Acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una $r = 0,452$, donde $p=0,000<0,05$, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 18

Estado Civil y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

ESTADO CIVIL	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactorias		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/conviviente	10	14,29	16	22,86	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	32	45,71	6	8,57	38	54,29
TOTAL	**48**	**68,57**	**22**	**31,43**	**70**	**100,0**

r = 0,193 p = 0,109 r^2 = 0,037

En la tabla 18, al relacionar Calidad de las relaciones sexuales y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **45,71%** de (Viudo/divorciado/separado) tienen Calidad de las relaciones sexuales insatisfactorias, dentro de este grupo, **8,57 %** tienen Calidad de las relaciones sexuales satisfactorias y **0,0%** de solteros tienen Calidad de las relaciones sexuales satisfactorias.

Para determinar si existe relación entre Calidad de las relaciones sexuales y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,193, donde p=0,109>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Calidad de las relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 19

Salud Percibida y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

SALUD PERCIBIDA	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja frecuencia		Alta frecuencia			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	7	10,0	0	0,0	7	10,0
No satisfactoria	62	88,57	1	1,43	63	90,0
TOTAL	69	98,57	1	1,43	70	100,0

r = 0, 060 p = 0,621 r^2 = 0,0036

En la tabla 19, al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **88,57%** tienen salud percibida no satisfactoria y presentan baja frecuencia, dentro de este grupo **1,43 %** con salud percibida no satisfactoria tienen frecuencia alta, y **0,0%** con salud percibida satisfactoria tienen alta frecuencia.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Salud *percibida, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una* r =0,060, donde p=0,621>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 20

Salud Percibida y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

SALUD PERCIBIDA	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin Penetración		Con Penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	5	7,14	2	2,86	7	10,0
No satisfactoria	42	60,0	21	30,0	63	90,0
TOTAL	**47**	**67,14**	**23**	**32,86**	**70**	**100,0**

X2 c = 6,914 p =0,09 gl = 1

En la tabla 20, al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **60%** presentan salud percibida no satisfactoria y Tipo de relaciones sexuales sin penetración, dentro de este grupo, **30,0 %** tienen de salud percibida no satisfactoria y Tipo de relaciones sexuales con penetración, y el **2,86%** tienen salud satisfactoria y tipo de relaciones sexuales con penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Salud percibida, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,09>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 21

Salud Percibida y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SALUD PERCIBIDA	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	5	7,14	2	2,86	7	10,0
No satisfactoria	39	55,71	24	34,29	63	90,0
TOTAL	**44**	**62,85**	**26**	**37,15**	**70**	**100,0**

X^2 c =2,800 p= 0,94 gl = 1

En la tabla 21, al relacionar Acceso a una pareja sexual y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **55,71%** con salud percibida no satisfactoria no tienen Acceso a una pareja sexual, dentro de este grupo **34,29%** tienen Acceso a una pareja sexual y **2,86%** con salud percibida satisfactoria tienen Acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Salud *percibida, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,94>0,05, lo* cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

TABLA 22

Salud Percibida y Calidad de Relaciones Sexuales, del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SALUD PERCIBIDA	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactoria		Satisfactoria			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	3	4,29	4	5,71	7	10,0
No satisfactoria	45	64,29	18	25,71	63	90,0
TOTAL	**48**	**68,58**	**22**	**31,42**	**70**	**100,0**

X^2 c =9,657 p= 0,02 gl = 1

En la tabla 22, al relacionar Calidad de las relaciones sexuales y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **64,29%** con salud percibida no satisfactoria tienen calidad de las relaciones sexuales insatisfactoria dentro de este grupo **25,71%** tienen calidad de las relaciones sexuales satisfactoria y **5,71%** con salud percibida satisfactoria tienen calidad de las relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de las relaciones sexuales y Salud percibida, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,02<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Calidad de las relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

2. DISCUSIÓN

El análisis enunciado de los Factores Sociodemográficos, evidencia, 68,57% gerontológico joven; 85,71% fue de sexo femenino; 51,43% presentaron estado civil viudo/divorciado/separado; 91,43% tuvieron grado de instrucción bajo y 78,57% perciben salud no satisfactoria. Este resultado concuerda con lo encontrado por Núñez P. (Habana, 2005-2006), en su estudio sobre aspectos psicosociales de la sexualidad del anciano, encontrando que: 56% tienen de 60 a 69 años, 56,8% fueron de sexo femenino y 70% con estado civil viudo/separado. Sin embargo, estos resultados se contraponen a lo encontrado por Flores A. (Perú, 2006), en su estudio sobre consultas de sexología en la tercera edad, que encontró un 10% de sexo femenino y 90% de sexo masculino. Este dato evidencia que algunos factores sociodemográficos muestran influencia decisiva en la conducta del adulto mayor orientado hacia su bienestar, y que el profesional de enfermería necesita considerar en las intervenciones especialmente respecto a la percepción de su salud que se complementa con el grado de instrucción bajo que serían probables factores de riesgo en la salud de éste grupo poblacional. Asimismo, se observa que cuanto menos edad tiene el adulto mayor, mejor es su disposición para asistir a centros terapéuticos donde se interrelaciona con sus pares y aprende a cuidar su salud.

Respecto al Comportamiento Sexual, 98,57% presentaron frecuencia de relaciones sexuales baja; 71,43% tienen tipo de relaciones sexuales sin penetración; 62,86% no tienen acceso a una pareja sexual sin pareja; 68,57% con calidad de relaciones sexuales insatisfactorias. Estos resultados, coinciden con lo encontrado por Cutipa F. (Perú, 2005), en su estudio sobre el comportamiento sexual en adultos mayores en Arequipa, donde encontró 65,0% de frecuencia de relaciones sexuales indiferentes o que optan por no tener relaciones sexuales en

esta edad; con Mustelier S. (Cuba, 2008), quien en un estudio sobre el accionar de enfermería en la sexualidad del adulto mayor, encontró que: 85.0% las realiza con penetración y 15.0% sin penetración, igual a lo encontrado por Cutipa G. (Perú. 2005), en su estudio sobre el tipo de relaciones sexuales en el adulto mayor, donde el 85.7% lo realiza con penetración y 14.3% sin penetración; con Núñez P. (Habana, 2005-2006), en su estudio sobre aspectos psicosociales de la sexualidad del anciano, donde encontró que 70% no disponen de pareja sexual y con Fernández C. (EE.UU, 2009), quien en un estudio sobre la actividad sexual en adultos mayores, encontró que 61% de mujeres de más de 65 años no tienen pareja; finalmente coinciden con González C. (México, 2010) quien al estudiar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró que 40% tenían relaciones sexuales satisfactorias y 60% insatisfactorias.

Estos resultados evidencian que el comportamiento sexual del adulto mayor, se encuentra casi anulado, que no reconocen sus derechos sexuales y la importancia de disfrutar de una sexualidad sana a su edad complementado con una buena calidad de vida y promoción de su desarrollo personal, lo cual es necesaria para su salud y equilibrio emocional, que disminuye frustraciones y ansiedad frente a las relaciones sexuales, que conllevaría al cese innecesario de la actividad sexual. Probablemente estos resultados sean debido a que las personas en esta etapa en su mayoría presentan ausencia de una pareja funcional, debido al impacto de los cambios fisiológicos y psicológicos asociados al envejecimiento, concluimos que la evaluación de la función sexual en el anciano, debe ser global en base a factores influyentes como el estado de salud general percibido, disponibilidad de compañero (a) sexual, la personalidad, actitudes, creencias sexuales, entre otras.

Al relacionar los factores sociodemográficos y el comportamiento sexual, se obtuvo lo siguiente:

- Encontramos que la tabla 3, existe relación estadística entre la edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), Este resultado coincide con lo encontrado por Gonzales C. (México, 2010) en su estudio realizado sobre características de la actividad sexual del adulto mayor quien encontró relación estadística significativa entre edad y frecuencia de relaciones sexuales, (p<0,05).

- Encontramos que la tabla 6, existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02). Este resultado coincide con lo encontrado por Gonzales C. (México, 2010) en su estudio realizado sobre características de la actividad sexual del adulto mayor quien encontró relación estadística significativa entre edad y calidad de relaciones sexuales (p < 0,05).

- Encontramos que la tabla 7, existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00). Estos resultados son corroborados con lo encontrado por González C. (México; 2010) al relacionar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a sexo y frecuencia de relaciones sexuales (*p*=0,044).

- Encontramos que la tabla 10, existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), Estos resultados son corroborados con lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a sexo y calidad de relaciones sexuales (p = 0,001).

- Encontramos que la tabla 14, existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), Estos resultados son corroborados con lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar

Universidad Nacional de la Amazonia Peruana
Fac. de Enfermería
BIBLIOTECA
457

las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,001).

- Encontramos que la tabla 15, no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), Estos resultados se contraponen a lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p= 0,022).
- Encontramos que la tabla 16 existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097).
- Encontramos que la tabla 22, existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02). Respecto a éste resultado, indicamos que coincide con lo encontrado por Villanueva M. (Iquitos, 2010) en su estudio sobre influencia de una intervención educativa en el autocuidado de adultos mayores, donde la salud autopercibida obtuvo una $p < 0,05$ en la tercera medición. Este resultado es un indicador de que la forma de percibir su estado de salud en el adulto mayor influencia negativamente en todas sus actividades y especialmente en su comportamiento sexual.
- Al respecto, indicamos que la mayoría de los resultados, no se pueden contrastar en todos sus indicadores, debido a la falta de antecedentes respecto a las variables estudiadas, en consecuencia es un aporte científico inicial que dejamos para ésta área importante de un grupo poblacional muchas veces discriminado y cuestionado por sus expresiones amorosas, sin considerar que es un derecho que se debe respetar e incentivar, ya que influye en la calidad de vida y bienestar biopsicosocial de la persona en etapa de adulto mayor.

3. CONCLUSIONES

De los resultados y objetivos planteados en la presente investigación, de un total de 70 (100%) adultos mayores que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto, de Iquitos, se concluye que:

1. Los Factores Sociodemográficos, son: 68.57% pertenecen a la edad de gerontológico joven, 85.71% son de sexo femenino, 51.43% con estado civil viudo/divorciado/separado, 91.43% pertenece al grado de instrucción baja, 78.57% presenta salud percibida no satisfactoria.

2. El Comportamiento Sexual, es: 98,57% tiene frecuencia de relaciones sexuales baja, 71,43% presenta tipo de relaciones sexuales sin penetración, 62,86% se encuentra sin pareja en cuanto al acceso a una pareja sexual, y 68,57% presenta calidad de relaciones sexuales no satisfactoria.

3. Al relacionar los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento Sexual, se obtuvo lo siguiente:

- Existe relación estadística entre edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre sexo y tipo de relaciones sexuales (p=0,04), existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), existe relación estadística entre estado civil y acceso a una pareja sexual (p=0,000), existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02).

- No existe relación estadística entre edad y tipo de relaciones sexuales (p=0,09), no existe relación estadística entre edad y acceso a una pareja sexual (p= 0, 31), no existe relación estadística entre sexo y acceso a una pareja sexual (p=0,56), no existe relación estadística entre grado de instrucción y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,892), no existe relación estadística entre grado de instrucción y tipo de relaciones sexuales (p=0,106), no existe relación estadística entre grado de instrucción y acceso a una pareja sexual (p=0,089), no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), no existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097), no existe relación estadística entre estado civil y calidad de las relaciones sexuales (p=0,109), no existe relación estadística entre salud percibida y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,621), no existe relación estadística entre salud percibida y tipo de relaciones sexuales (p= 0,09), no existe relación estadística entre salud percibida y acceso a una pareja sexual (p=0,94).

4. RECOMENDACIONES

Los hallazgos del presente estudio de investigación nos permiten hacer las siguientes recomendaciones:

1. A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD:

- Dentro del programa de atención del adulto mayor, se debe brindar información acerca del comportamiento sexual, mediante estrategias como sesiones educativas con la finalidad de mejorar su calidad de vida en relación a la conducta sexual, personal y de pareja.

2. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- Dentro de los programas de la facultad de enfermería deben incluirse los temas de investigación financiados, validos para presentarlos vías tesis de titulación de licenciada en enfermería

3. INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN Y A INVESTIGADORES INTERESADOS:

- Poner énfasis sobre la investigación del adulto mayor, para recabar información a favor del incremento de sus calidades de vida.

4. A LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:

- Se sugiere tener cuidado con su salud y que estén en contacto con el apoyo institucional que reciben en caso de los comedores y a los diferentes centro del adulto mayor, deben asistir con frecuencia a las instituciones donde están inscritas para obtener los beneficios que brindan dichas organizaciones (educación, ejercicio y recreación, etc.).

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. (ONU) Comportamiento Sexual del Adulto Mayor. Washington, Estados Unidos: Ministerio de salud. Pág. 5. 2006.

2. Guy R. La Sexualidad. 6° edición. Editorial Thompson. Colombia. Pág. 56 – 57. 2007.

3. Segraves S. El adulto mayor. Pág. 11 – 12. Pp. 23. 2005. Disponible en: http://74.125.93.132/search?q=cache:efajhtymwvsj:latinamerica.dpi.org/documents/lamas_rojas_lamaslara___el_adulto_mayor_en_el_pe.

4. Salgado A. La Sexualidad del adulto mayor. Pág. 10. 2004. Pp. 24. Disponible en http://www. segg.es/segg/tratado geriatría/PDP/S35-05%2004/.PDF.

5. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), Pag. 5. Pp. 12 2007. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Desconocimiento_de_la_sexualidad_del_adulto_mayor.pdf.

6. Fernández C. Cambios de la sexualidad. Carolina del Norte, EE.UU. Pp. 40. 2009. Disponible en: http://www.afectividadysexualidad.com/sex_adulto_mayor.html 20009.

7. María. L Comportamiento de la sexualidad del adulto mayor. Pag. 1- 29. Pp. 9.2009.Disponible en: http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/categories/Articulos/Geriatria-y-Gerontología/.

8. Von K, Ebing J. Etapa del Adulto Mayor. 4° edic. Editorial El Ateneo. Cuba. Pág. 48. 2006.

9. Núñez P. Comportamiento de la sexualidad en el adulto mayor. Pág. 8. Pp. 12. 2006. Disponible en: http://www.sabetodo.com/contenidos/EkplAlyVFpPuIXkoGz.php+investigaciones+realizadas+sobre+el+comportamiento+sexual+de+adulto+mayor&ct=clnk.

10. Muñoz T. Comportamiento Sexual del Adulto Mayor. 3° edic. Editorial Arco Iris. México. Pág. 38. 2008.

11. González C, Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. [Serie en internet]. 2010; [2011 julio 04]; [alrededor de 11 paginas]. Disponible en: redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/473/47313840005.pdf.

12. Diokno A, Herzog M. Sexual function in the elderly. 2° edic. Editorial Morata. Costa Rica. Pág. 80. 2007.

13. Haber C. Sexualidad del Adulto Mayor. 3° edic. Editorial Venus. Venezuela. Pág.40. 2005.

14. Flores A. Consulta sexológica de pacientes de ambos sexos en la tercera edad. Pág. 3 – 4. Pp. 47. 2006. Disponible en: http://www. diariosalud.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=7511.

15. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Datos Estadísticos. Perú. Pág. 35. 2005.

16. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Datos Estadísticos. Perú. Pág. 35 a 39. 2009.

17. Dirección Regional de Salud de Loreto (DIRESA). Oficina de Informática, telecomunicaciones y estadística. 2011.

18. Villanueva Benítez M., Flores Torres E., Rojas García M., Orbe Gaviola Z., Guerra Vásquez M., Sevillano Bartra Z. et. al. Influencia de una intervención educativa en el autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial. Investigación. Facultad de Enfermería UNAP: 59. 2010.

19. América Latina La Sexualidad del Adulto Mayor. Pág. 10. 2004. Pp. 24. Disponible en http://www.segg.es/segg/tratadogeriatría/PDP/S35-05%2004/.PDF.

20. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual. Lima, Perú. Pág. 13. Pp. 26. 2005. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portal/03Estrategias-Nacionales/05ESN-SaludSexual/esn-ssradm.asp.

21. Moreno Gonzales A. Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte. N^{0} 19,222-237. Chile.2005. Disponible en: hyyp://cdeporte.rediris.es/revista/ revista20/artvejez16.htm.

22. Reolid Collado M. Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Editorial Altabán. España. Pág. 28. 2005.

23. Ema M. Comportamiento de la sexualidad humana. Colombia. Pág. 12. Pp.22.2005. Disponible en : http://www2.hu-berlin.de/sexology/ECS1/index1.htm. S35-05%2005/.PDF.

24. Ministerio de Salud - Es Salud. Comisión Nacional de clasificación de enfermedades. Perú. Pág. 20. 2006.

25. Organización Mundial de la Salud. Educación para la salud y el comportamiento sexual del adulto mayor. Pp. 20. 2011. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno% 202005/Desconocimiento_de_la_sexualidad_del_adulto_mayor.pdf.

26. Albarran A. J. Educación Sexual para adultos mayores. Pág. 16. Pp. 20. 2011. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido /trabajos/1/Osorno%202005/Desconocimiento_de_la_sexualidad_del_adulto_ mayor.pdf.

27. Ministerio de Salud. Programa del Adulto Mayor. Pp. 20. 2011. Disponible en: www.minsal.cl. http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trab ajos/1/Osorno%202005/Desconocimiento_de_la_sexualidad_del_adulto_mayo r.pdf.

28. Acuña A. El sexo en la edad madura. Colombia. Pág. 5. Pp. 20. 2009. Disponible en: http://www.hoy.com.ec/libro6/edad/edad06.htm.

29. Cutipa F. y Schneider E. Tipo, calidad y frecuencia de relaciones sexuales en el adulto mayor. UNAS. Arequipa, Perú. Pág. 35. 2005.

30. Muñoz T. Comportamiento Sexual del Adulto Mayor. 3° edic. Editorial Arco Iris. México. Pág. 38. 2007.

31. Mustelier.S. Taylen. M. El comportamiento sexual y erotismo en la tercera edad. Pág. 10. Pp. 20 páginas. Cuba, 2008. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol25_2_09/mgi06209.htm.

32. Pérez M VT. Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. Pág. 19. 2011. Disponible en: http://www.google.com.pe/url?q=http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_1_08/mgi10108.htm&sa=U&ei=OCAmTs3mCJKosAOnybzHDA&ved=0CBEQFjAC&usg=AFQjCNEZssRT71PRg8ZkrHA8f93u_xyvrQ.

33. Suárez. El comportamiento sexual del adulto mayor.cuba. Pag. 15 -25. Pp. 8. 2008. Disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-194-1-tipo-calidad-y-frecuencia-de-las-relaciones-sexuales-en-el-a.html.

34. Jessica F. Temas de Sexualidad. Pág. 5. Pp. 05. 2011. Disponible en: http://www.jessicaflores.cl/web/temas-sobre-sexualidad/temas-de-sexualidad/pagina-5.

35. Leyva MY., De León A., Flórez Madan L., Cano López AM., Bravo Fernández O; Castro Espín M. et al. Salud sexual, sexualidad y trastornos sexuales, en el adulto mayor. Vol 1. Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. Pág. 90. 2005.

36. Manfred M. Desarrollo a escala humana. Edit. Icaria. España. pp: 30. 1998.

Existe relación estadística entre edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), no existe relación estadística entre edad y tipo de relaciones sexuales (p=0,09), no existe relación estadística entre edad y acceso a una pareja sexual (p= 0, 31), existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre sexo y tipo de relaciones sexuales (p=0,04), no existe relación estadística entre sexo y acceso a una pareja sexual (p=0,56), existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), no existe relación estadística entre grado de instrucción y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,892), no existe relación estadística entre grado de instrucción y tipo de relaciones sexuales (p=0,106), no existe relación estadística entre grado de instrucción y acceso a una pareja sexual (p=0,089), existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), no existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097), existe relación estadística entre estado civil y acceso a una pareja sexual (p=0,000), no existe relación estadística entre estado civil y calidad de las relaciones sexuales (p=0,109), no existe relación estadística entre salud percibida y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,621), no existe relación estadística entre salud percibida y tipo de relaciones sexuales (p= 0,09), no existe relación estadística entre salud percibida y acceso a una pareja sexual (p=0,94), existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02).

ANEXOS

ANEXO N° 1

Factores Sociodemográficos relacionados al Comportamiento sexual, del Adulto Mayor, que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Presentación:

Señor(a), tenga usted, muy buenos días/tardes, somos Bachilleres en Enfermería y estamos realizando un estudio de investigación con el fin de determinar si existe relación entre los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011, Con este motivo, solicitamos su participación en la misma, con la seguridad de que se resguardará adecuadamente su identidad y la información que nos brinde serán de uso únicamente con fines de la investigación, no será accesible a otros fines salvo autorización expresa de usted, respetando la privacidad y los derechos que como ser humano tiene. Si usted acepta, sírvase firmar la presente en señal de su autorización.

Iquitos,..... de..... del 2011

.....

Firma

¡Muchas Gracias!

Factores Sociodemográficos relacionados al Comportamiento Sexual, del Adulto Mayor, que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y COMPORTAMIENTO SEXUAL, DEL ADULTO MAYOR

1. Presentación:

Estimado(a) señor(a), el presente instrumento, forma parte de una investigación orientada a determinar los Factores Sociodemográficos relacionados al Comportamiento Sexual del Adulto Mayor que asiste al centro de atención del adulto mayor del hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011, los mismos que pueden beneficiar o afectar su bienestar y calidad de vida. La información es de carácter confidencial. De allí la importancia de su participación voluntaria con respuestas veraces al respecto.

2. Instrucciones:

Responda a cada una de las preguntas que le haremos a continuación, de ser necesario se le repetirá la pregunta, y su respuesta será marcada con una X, en el espacio correspondiente.

3. Contenido: (ver siguiente página)

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

- Nombre del usuario:..... Fecha.....
- Dirección actual:..... Referencia.....

1. Sexo de la persona encuestada: Hombre ( ) Mujer ( )
2. ¿Cuántos años tiene? : .....
3. ¿Cuál es su estado civil actual?
   Soltera(o) ( ) Viuda(o) / Divorciada(o) / Separada(o) ( )
   Casada(o)/conviviente ( )
4. ¿Hasta qué año estudió? (último año aprobado)
   Ninguno ( ) Primaria / Secundaria ( ) Técnica / Superior ( )
5. Salud Percibida:
   - ¿Cómo siente su estado de salud en general, actualmente?
     Buena 2 Regular 1 Mala 0
   - ¿En comparación con personas de su edad, cómo calificaría su estado de salud?
     Buena 2 Regular 1 Mala 0
   - ¿Si la compara con su estado de salud que tenía hace un año?
     Buena 2 Regular 1 Mala 0

*Calificación: Satisfactoria (4 a 6 puntos) ( ) No Satisfactoria (1 a 3 puntos) ( )

II. COMPORTAMIENTO SEXUAL:

1. FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES:
   ¿Con que frecuencia tiene relaciones sexuales?
   a) Una vez al mes ( ) b) De 2 a más veces por mes ( )
2. TIPO DE RELACIONES SEXUALES:
   ¿Cómo realiza su relación coital?
   a) Con penetración ( ) b) Sin penetración ( )
3. ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL
   ¿Tiene usted una persona con quien mantiene relaciones sexuales?
   a) No dispongo de una pareja ( )
   b) Pareja esporádica o temporal ( )
   b) Pareja permanente ( )
4. CALIDAD DE LAS RELACIONES
   ¿Cómo autocalifica la relación coital con su pareja?
   a) Satisfactorias ( ) b) Insatisfactorias ( )

EVALUACIÓN DE LA ENTREVISTA: Todas las preguntas deben estar contestadas

---

Nombre y firma del (la) entrevistador/a

OBSERVACIONES: indique cualquier observación que considere importante:

.....

.....

¡Muchas Gracias!

ANEXO N° 2

Factores Sociodemográficos relacionados al Comportamiento Sexual, del Adulto Mayor, que asiste al CAAM del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	PREGUNTAS
INDEPENDIENTE: Factores Sociodemográficos	Características del entorno social y aspectos poblacionales, que influyen en el adulto mayor para manifestar un comportamiento sexual. Comprende los siguientes indicadores:	Edad	Periodo de tiempo cronológico transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista. Fue valorado como: - Gerontológico joven: edad entre 60 a 74 años - Gerontológico mayor: edad igual o mayor a 75 años.	Nominal	Incluidas en el instrumento Factores sociodemográficos y comportamiento sexual del adulto mayor
		Sexo	Característica biológica que diferencian al hombre de la mujer adulto mayor. Fue medido como: - Masculino: cuando presenta la condición de hombre - Femenino: cuando presenta la condición de mujer		
		Estado civil	Tipo de vínculo conyugal, establecida por el adulto mayor. Fue medido como: - Soltero: sin vínculo matrimonial/convivencia. - Casado/conviviente: con vínculo matrimonial o unión consensuada, más de 2 años. - Viudo/divorciado/separado: si ha perdido al cónyuge sea por fallecimiento, viaje o ruptura conyugal.		
		Grado de Instrucción	Grado de estudios formales realizados o en curso, dentro del sistema educativo. Fue valorado como: - Sin instrucción/Analfabeto(a): si no sabe leer ni escribir.		

			- Bajo: si tiene estudios de nivel primaria o secundaria. - Alto: si tiene estudios técnica/universitaria.		
		Salud Percibida	Completo bienestar o disconfort subjetivo, que refiere sentir el adulto mayor en su vida. Fue medido como: - Satisfactorio: si refiere que percibe bienestar y gratificación en su vida. - No Satisfactorio: si refiere que percibe malestar y disconfort en su vida.		
VARIABLE DEPENDIENTE: Comportamiento Sexual	Es la forma particular, usual y repetitiva de expresar o manifestar la sexualidad, que refiere tener el adulto mayor en su interacción como ser humano hacia el logro de su satisfacción sexual. Incluye los siguientes indicadores:	Frecuencia de Relaciones Sexuales	Número de veces que refiere tener relaciones sexuales. Fue medido como: - Bajo: si tiene una vez por mes - Alto: si tiene de 2 a más veces por mes	Nominal	
		Tipo de Relaciones Sexuales	Forma en que realiza la unión sexual según compromiso y participación de la genitalidad. Fue medido como: - Sin penetración: si no hay coito. - Con penetración: si hay coito propiamente dicho.		
		Acceso de una pareja sexual	Presencia o ausencia, permanente o temporal de una persona con quien tener una relación sexual. Fue valorado como: - Sin pareja: si refiere estar solo y sin relación sexual. - Con pareja: si refiere tener una o más personas con quien tiene relaciones sexuales.		
		Calidad de la Relación Sexual	Importancia y valoración personal que le asigna a sus relaciones sexuales. Fue valorado como: - No satisfactorio: si no siente disfrute, siente molestia, dolor, falta de privacidad, en vez de placer. - Satisfactorio: si siente disfrute pleno y sano equilibrio en sus relaciones sexuales, resultando en goce y placer.		

UNAP

Facultad De Enfermería

ARTICULO CIENTIFICO

TESIS

"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL, DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE ATENCION DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. IQUITOS, 2011."

AUTORES:

Bach. Enf. FLORES PINEDO, Sarita Clara

Bach. Enf. CAHUAZA RIOS, Lennin

Bach. Enf. VILLACORTA PINCHE, Brenda Yolanda

INSTITUCION

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA

AUTOR CON QUIEN ESTABLECER CONTACTO

saflopi@hotmail.es

lecari_020@hotmail.com

brenda_vil12@hotmail.com

IQUITOS – PERÚ
2011

Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú

RESUMEN

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL, DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE ATENCION DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO. IQUITOS, 2011.

[1] Bach. Enf. FLORES PINEDO, Sarita Clara
[2] Bach. Enf. CAHUAZA RIOS, Lennin
[3] Bach. Enf. , VILLACORTA PINCHE, Brenda Yolanda

La presente investigación, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los Factores Sociodemográficos y Comportamiento Sexual del Adulto Mayor, que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011. El método de investigación empleado fue el cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo, correlacional, el tamaño de la muestra estuvo constituido por 70 adultos mayores. El instrumento utilizado fue la encuesta que tuvo una validez de 87,5% que se obtuvo a través del método de Delphi y una confiabilidad mayor de 0,9648 según el Alfa de Crombach, mediante las pruebas de Chi cuadrada X^2 y la Prueba de Coeficiente de Correlación de Pearson (r) entre los hallazgos tenemos: Existe relación estadística entre edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre sexo y tipo de relaciones sexuales (p=0,04), existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), existe relación estadística entre estado civil y acceso a una pareja sexual (p=0,000), existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02). No existe relación estadística entre edad y tipo de relaciones sexuales (p=0,09), no existe relación estadística entre edad y acceso a una pareja sexual (p= 0, 31), no existe relación estadística entre sexo y acceso a una pareja sexual (p=0,56), no existe relación estadística entre grado de instrucción y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,892), no existe relación estadística entre grado de instrucción y tipo de relaciones sexuales (p=0,106), no existe relación estadística entre grado de instrucción y acceso a una pareja sexual (p=0,089), no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), no existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097), no existe relación estadística entre estado civil y calidad de las relaciones sexuales (p=0,109), no existe relación estadística entre salud percibida y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,621), no existe relación estadística entre salud percibida y tipo de relaciones sexuales (p= 0,09), no existe relación estadística entre salud percibida y acceso a una pareja sexual (p=0,94).

Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú

FACTORS SOCIODEMOGRAPHIC AND SEXUAL BEHAVIOR THE ELDERLY ATTENDING CENTER CARETHE SENIOR HOSPITALREGIONAL LORETO. IQUITOS, 2011.

PRESENTED FOR:

[1] Bach. Enf. , FLORES PINEDO, Sarita Clara
[2] Bach. Enf. CAHUAZA RIOS, Lennin
[3] Bach. Enf. VILLACORTA PINCHE, Brenda Yolanda

ABSTRACT

This research aimed to determine the general relationship between sociodemographic factors and Sexual Behavior of the Elderly, which assists the Adult Care Center Staff of Regional Hospital of Loreto. Iquitos, 2011. The research method used was the quantitative non-experimental, descriptive, correlational, the sample size consisted of 70 older adults. The instrument used was a survey which had a validity of 87.5% was obtained through the Delphi method and 0.9648 higher reliability as Cronbach's alpha, using the Chi square test and the X2 coefficientPearson Correlation (r) between the findings are: There is statistical relationship between age and frequency of sex ($p = 0.02$), there is a statistical relationship between age and quality of sex ($p = 0.02$), a relationship statistical frequency of sex and sex ($p = 0.00$), there is a statistical relationship between sex and type of sex ($p = 0.04$), there is a statistical relationship between gender and quality of sex ($p = 0.00$), there is a statistical relationship between education level and quality of sex ($p = 0.015$), there is a statistical relationship between marital status and access to a sexual partner ($p = 0.000$), there is a statistical relationship between perceived health and quality of sex ($p = 0.02$). There is no statistical relationship between age and type of sex ($p = 0.09$), there is no statistical relationship between age and access to a sexual partner ($p = 0$, 31), there is no statistical relationship between sex and access to a partner sex ($p = 0.56$), there is no statistical relationship between education level and frequency of sex ($p = 0.892$), there is no statistical relationship between education level and type of sex ($p = 0.106$), no relationshipstatistical relationship between educational attainment and access to a sexual partner ($p = 0.089$), there is no statistical relationship between marital status and frequency of sex ($p = 0.511$), there is no statistical relationship between marital status and type of sex ($p = 0.097$), there is no statistical relationship between marital status and quality of sex ($p = 0.109$), there is no statistical relationship between perceived health and frequency of sex ($p = 0.621$), there is no statistical relationship between perceived health and type of sex ($p = 0.09$), there is no statistical relationship between perceived health and access to a sexual partner ($p = 0.94$).

Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1982 en forma convencional adoptó el término de adulto mayor para toda persona de 60 años a más de edad, para este proceso normal diferenciado, donde la forma más simple de valorarla es mediante la edad cronológica.[1]

Por otro lado, el placer sexual es un derecho humano básico, que expresa una sexualidad sana donde se integran los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales, por medios positivamente enriquecedores, que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. Sin embargo, ese derecho no puede ser ejercida libremente por el adulto mayor, quien contrariamente encuentra una problemática en la expresión de su comportamiento sexual, agravada no solo por los estereotipos sociales, sino que también sufre la falta de un(a) compañero(a) y porque generalmente se acepta que el interés y la actividad sexual en ambos sexos, declina con el incremento de la edad. [1]

También, es importante referir que la sexualidad del adulto mayor constantemente se ve expuesta al estigma y discriminación social que refrena su libre expresión y vulnera sus derechos sexuales, porque la misma sociedad le da poca importancia, evidenciado en expresiones comunes como que el comportamiento sexual en esta edad no puede ser igual al del joven, o los hijos se avergüenzan si por ejemplo observan a su padre en edad mayor dar un beso en la boca a su esposa o si la madre en edad mayor se muestra enamorada de su esposo, y en consecuencia se limita la información sobre su comportamiento sexual. [2]

Así mismo, algunos Factores Sociodemográficos en el adulto mayor, evidencian que respecto al sexo se observa un predominio del sexo femenino con un 56,8% que tienen entre 60 a 69 años; en cuanto al estado civil, 55,2% manifiesta estar casado y 70,4% que ha contraído nupcias al menos una vez en la vida, y las mujeres no casadas o viudas después de los 60 años muestran una fuerte tendencia social a disminuir significativamente sus acercamientos sexuales o establecer nuevas relaciones afectivas y/o matrimonios, hasta el punto que solo la mitad mantiene relaciones sexuales después de los 70 años, cesando sus relaciones sexuales en 90% de ellas y las que se vuelven a casar lo hacen con parejas sexualmente incapaces generalmente ancianos de mayor edad y la etapa de inactividad sexual casi absoluta le dificulta reiniciar relaciones con otra pareja, mientras que los hombres mantienen sus relaciones sexuales en un 75% de los casos[6]; en el grado de instrucción, predomina el nivel primario con 41.6% en el sexo femenino, 33.6% del nivel secundaria y media superior donde el sexo masculino tiene mayor prevalencia con un 30.4% que el femenino que es de

Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú
Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos - Perú

19.2%, que evidencia desigualdad social donde solo el hombre es el que tiene mayor posibilidad de superación.[3]

Respecto al Comportamiento Sexual, hay evidencias de que el adulto mayor conserva el interés y la actividad sexual como parte de un envejecimiento vigoroso, demostrando que no hay una edad especifica de término de la sexualidad, que continúa hacia la séptima, octava y aun en la novena década de la vida, con un tiempo promedio del coito de 10 a 16 minutos, con un 68,8% que refiere no tener relaciones sexuales activas por ausencia o falta de acceso a una pareja y por la prevalencia de disfunción eréctil debido a enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, trastornos vasculares cerebrales y otras causas como el consumo frecuente de alcohol, ver más de 8 horas de televisión por día y no realizar ejercicios fisicos con frecuencia. Pero, a pesar de ello los adultos mayores se encuentran atractivos y sexualmente deseables los unos a los otros.[4]

En Iquitos, aproximadamente 1000 personas en edad adulta mayor, asisten a los diversos Centros de Atención del Adulto Mayor (CAAM) de las diferentes instituciones de salud del Ministerio de Salud (MINSA) y de Essalud, que no representan las cifras reales pues muchos adultos mayores no tienen la oportunidad de pertenecer a los mismos, por motivos particulares, pero que necesitan ser educados y enseñados a aceptar que es parte de su derecho sexual el mantener de manera libre y espontánea su actividad sexual la misma que va a contribuir en su estado de salud y calidad de vida.

Por este motivo, se considero de vital importancia estudiar ésta problemática planteando la siguiente interrogante:**¿Existe relación entre los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento Sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011?** Por todo lo expuesto, es necesario estudiar los factores sociodemográficos y comportamiento del adulto mayor, para determinar, que importante es su evaluación cuyos resultados servirán para contribuir con la disponibilidad de información inicial de base, real y actualizada, que pueda servir de referencia para futuras investigaciones, trabajos de intervención tendientes al comportamiento sexual; además contribuirá como un aporte para la formación del profesional de Enfermería en la atención integral del adulto mayor.

MATERIALES Y METODOS

En el presente trabajo de investigación se utilizo, el método cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal.

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población accesible, es decir los 70 adultos mayores que asisten regularmente al Centro del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto

La variable independiente estuvo constituida por los factores sociodemográficos por los siguientes indicadores Edad, Sexo, Estado civil, Grado de instrucción, Salud percibida. Se trabajó con la ficha de registro de los factores sociodemográficos y el comportamiento sexual del adulto mayor

La variable dependiente estuvo constituida por el indicador de Frecuencia de relaciones sexuales, Tipo de relaciones sexuales, Acceso a una pareja sexual, Calidad de las relaciones sexuales.

El instrumento empleado fue la ficha de registro de los factores sociodemográficos y comportamiento sexual la prueba de validez y confiabilidad ya que la información no se ha modificado ni ha cambiado. Así mismo los datos se analizaron a través del paquete estadístico SPSS versión 15 en español, Excel 2007, y Windows Vista 2010, para relacionar las variables se empleó la prueba estadística no parametrica Chi X^2 cuadrado, con un nivel de significancia para la prueba $p<0.05>$ la cual permitió la aceptación o rechazo, y la prueba estadística de Coeficiente de Correlación de Pesaron (r), la cual permitió medir el grado de relación entre las variables, la cual permitió la aceptación o rechazo de la hipótesis planteada.

CAPITULO IV

1. Resultados

ANÁLISIS UNIVARIADO

TABLA 1

Factores Sociodemográficos del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS		N°	%
EDAD	• Gerontológico joven (60-74 años)	48	68,57
	Gerontológico mayor (75 a más)	22	31,43
	Total	**70**	**100,00**
SEXO	Masculino	10	14,29
	Femenino	60	85,71
	Total	**70**	**100,00**
ESTADO CIVIL	Soltero	6	8,57
	Casado/Conviviente	28	40,00
	Viudo/divorciado/separado	36	51,43
	Total	**70**	**100,00**
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin instrucción o analfabeta	4	5,71
	Grado de instrucción baja	64	91,43
	Grado de instrucción alta	2	2,86
	Total	**70**	**100,00**
SALUD PERCIBIDA	Satisfactorio	15	21,43
	No Satisfactorio	55	78,57
	Total	**70**	**100,00**

La Tabla 1, presenta al adulto mayor que asiste al CAAM del HRL de Iquitos, 2011, según factores socio demográficos, observándose que, respecto a edad el 68,57% (40 adultos) pertenece al grupo gerontológico joven; 85,71% (60 adultos) son de sexo femenino; 51,43% (36 adultos) presentaron estado civil viudo/divorciado/separado; 91,43% (64 adultos) presentan grado de instrucción bajo; y 78,57% (55 adultos) tienen una salud percibida no satisfactoria.

TABLA 2

Comportamiento Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

COMPORTAMIENTO SEXUAL		Nº	%
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES	• Baja	69	98,57
	Alta	1	1,43
	Total	**70**	**100,00**
TIPO DE RELACIONES SEXUALES	Sin penetración	50	71,43
	Con penetración	23	32,86
	Total	**70**	**100,00**
ACCESO O A UNA PAREJA SEXUAL	Sin pareja	44	62,86
	Con pareja	27	38,57
	Total	**70**	**100,00**
CALIDAD DE RELACIONES SEXUALES	Insatisfactorias	48	68,57
	Satisfactorias	22	31,43
	Total	**70**	**100,00**

La Tabla 2, presenta al Adulto Mayor que asiste al CAAM del HRL de Iquitos, 2011, según Comportamiento Sexual, donde se observa que, 98,57% (69 adultos) tienen una Frecuencia de Relaciones Sexuales baja; 71,43% (50 adultos) presentan Tipo de Relaciones Sexuales sin penetración; en cuanto al Acceso a una Pareja Sexual, el 62,86% (44 adultos) se encuentra sin pareja; y 68,57% (48adultos) presentan calidad de relaciones sexuales no satisfactoria.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

ANÁLISIS BIVARIADO

TABLA 3

Edad y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico Joven	47	67,14	1	1,43	48	68,57
Gerontológico Mayor	22	31,43	0	0,0	22	31,43
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

X^2 c = 62,229 p= 0,02 gl = 1

En la tabla 3 al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **67,14%** de Gerontológicos jóvenes mantienen una relación de baja frecuencia, dentro de este grupo el **1,43%** mantienen una relación de alta frecuencia y **0,00%** de Gerontológicos mayores no presenta alta frecuencia.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,02< 0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: edad y frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 4

Edad y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin penetración		Con penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico Joven	36	51,43	13	18,57	49	70,0
Gerontológico Mayor	14	20,0	7	10,0	21	30,0
TOTAL	**50**	**71,43**	**20**	**28,57**	**70**	**100,0**

X^2 c = 6,914 p= 0,09 gl = 1

En la tabla 4 al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **51,43%** de Gerontológicos jóvenes tienen un tipo de relación sin penetración y el **10,0%** de Gerontológicos mayores tienen un tipo de relación con penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,09 >0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Edad y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 5

Edad y Acceso a una pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico Joven	29	41,43	19	29,14	48	68,57
Gerontológico Mayor	15	21,43	7	10,0	22	31,43
TOTAL	44	62,86	26	37,14	70	100,0

X^2 c = 4,629 p= 0,31 gl = 1

En la tabla 5 al relacionar Acceso a una pareja sexual y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor de Hospital Regional de Loreto, se observa que el **41,43%** de Gerontológicos jóvenes no tienen acceso a una pareja sexual y el **10,0%** de Gerontológicos mayores tienen acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0.31>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Edad y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 6

Edad y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

EDAD	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactoria		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gerontológico joven	34	48,57	14	20,0	48	68,57
Gerontológico mayor	14	20,0	8	11,43	22	31,43
TOTAL	**48**	**68,57**	**22**	**31,43**	**70**	**100,00**

X^2 c = 9,657 p= 0,02 gl = 1

En la tabla 6 al relacionar Calidad de relaciones sexuales y Edad de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **48,57%** de Gerontológicos jóvenes tienen una Calidad de relaciones sexuales insatisfactoria y el **11,43%** de Gerontológicos mayores tienen una Calidad de relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de relaciones sexuales y Edad, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0.02<0.05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Edad y Calidad de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 7

Sexo y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja frecuencia		Alta frecuencia			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	9	12,86	1	1,43	10	14,29
Femenino	60	85,71	0	0,0	60	85,71
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

$X^2 c = 66,057$ $p=0,00$ $g = 1$

En la tabla 7 al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **85,71%** de Sexo femenino tienen una Frecuencia de relaciones sexuales baja y el **1,43%** de Sexo masculino con alta Frecuencia de relaciones sexuales y **0,0%** de Sexo femenino tienen una Frecuencia alta.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde $p=0,00<0,05$, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 8

Sexo y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin penetración		Con penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	2	2,86	8	11,43	10	14,29
Femenino	45	64,29	15	21,43	60	85,72
TOTAL	**47**	**67,15**	**23**	**32,86**	**70**	**100,00**

X^2 c = 6,914 p= 0,04 gl = 1

En la tabla 8 al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **64,29%** de Sexo femenino tienen un Tipo de relaciones sexuales sin penetración y el **2,86%** de Sexo masculino tienen un Tipo de relaciones sexuales sin penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0.04<0.05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 9

Sexo y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	1	1,43	9	12,86	10	14,29
Femenino	42	60,0	18	25,71	60	85,71
TOTAL	**43**	**61,43**	**27**	**38,57**	**70**	**100,00**

X^2 c = 3,657 p= 0,56 gl = 1

En la tabla 9 al relacionar Acceso a una pareja sexual y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **60,0%** de Sexo femenino tienen Acceso a una pareja sexual sin pareja y el **1,43%** de Sexo masculino tienen Acceso a una pareja sexual sin pareja.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,56>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 10

Sexo y Calidad de las Relaciones sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SEXO	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactorias		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	8	11,43	2	2,86	10	14,29
Femenino	44	62,86	16	22,86	60	85,71
TOTAL	**52**	**74,28**	**18**	**25,72**	**70**	**100,00**

X^2 c = 9,657 p= 0,00 gl = 1

En la tabla 10 al relacionar Calidad de relaciones sexuales y Sexo de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **62,86%** de Sexo femenino, tienen una Calidad de relaciones sexuales insatisfactoria y el **2,86%** de Sexo masculino tienen una Calidad de relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de relaciones sexuales y Sexo, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,00<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Sexo y Calidad de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 11

Grado de Instrucción y Frecuencia de Relaciones Sexuales, del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

GRADO DE INSTRUCCION	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,1	0	0,0	4	5,71
Baja	63	90,0	1	1,43	64	91,43
Alta	2	2,86	0	0,0	2	2,86
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

$r = 0,016$ $p = 0,892$ $r^2 = 0,00026$

En la tabla 11, al relacionar Frecuencia de relaciones y Grado de Instrucción sexuales de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **90,0%** con Grado de Instrucción baja tienen una Frecuencia de relaciones sexuales baja, **5,1%** con Grado de Instrucción sin instrucción tienen una Frecuencia de relaciones sexuales baja y **0,0%** tienen Grado de Instrucción sin instrucción y tienen una Frecuencia de relaciones sexuales alta y **0,0%** con Grado de Instrucción alta tienen una Frecuencia de relaciones sexuales alta.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r=0,016, donde p=0.0892>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 12

Grado de Instrucción y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

GRADO DE INSTRUCCION	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin Penetración		Con Penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,71	0	0,0	4	5,71
Baja	42	60,0	22	31,43	64	91,43
Alta	1	1,43	1	1,43	2	2,86
TOTAL	**47**	**67,14**	**23**	**32,86**	**70**	**100,00**

r = 0,195 p = 0,106 r^2 = 0,0380

En la tabla 12, al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Grado de Instrucción de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **60,0%** con Grado de Instrucción baja tienen un Tipo de relaciones sexuales sin penetración y **1,43%** con Grado de Instrucción alta tienen un tipo de relaciones sexuales Con penetración y **0,0%** con Grado de Instrucción sin instrucción tienen un tipo de relaciones sexuales con penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,195, donde p=0,106>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 13

Grado de Instrucción y Acceso a una pareja Sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

GRADO DE INSTRUCCION	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin pareja		Con pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,71	0	0,0	4	5,71
Baja	38	54,29	26	37,14	64	91,43
Alta	1	1,43	1	1,43	2	2,86
TOTAL	43	61,43	27	38,57	70	100,00

r = 0,205 p =0,089 r^2 = 0,042

En la tabla 13, al relacionar Acceso a una pareja sexual y Grado de Instrucción de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **54,29%** con Grado de Instrucción baja no tienen Acceso a una pareja sexual y **37,14%** con Grado de Instrucción baja tienen acceso a una pareja sexual y **1,43%** con Grado de Instrucción alta tienen Acceso a una pareja sexual y **0,0%** con Grado de Instrucción sin instrucción presenta acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,205, donde p=0,089>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 14

Grado de Instrucción y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

GRADO DE INSTRUCCION	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactorias		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sin Instrucción	4	5,71	0	0,0	4	5,71
Baja	44	62,86	20	28,57	64	91,43
Alta	0	0,0	2	2,86	2	2,86
TOTAL	**48**	**68,57**	**22**	**31,43**	**70**	**100,0**

r = 0,289 p = 0,015 r^2 = 0,083

En la tabla 14, al relacionar Calidad de las relaciones sexuales y Grado de Instrucción de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa que el **62,86%** con Grado de Instrucción baja tienen calidad de las relaciones sexuales insatisfactoria y **2,86%** con Grado de Instrucción alta, tienen calidad de relaciones sexuales satisfactoria, y **0,0%** con Grado de Instrucción sin instrucción tienen calidad de las relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de las relaciones sexuales y Grado de Instrucción, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,289, donde p=0,015<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Grado de Instrucción y Calidad de las relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 15

Estado Civil y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del HospitalRegional de Loreto. Iquitos, 2011

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja frecuencia		Alta frecuencia			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/Conviviente	25	35,71	1	1,43	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	38	54,29	0	0,0	38	54,29
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,00**

r = 0,080 p = 0,511 r^2 = 0,0064

En la tabla 15, al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **54,29%** de (Viudo/divorciado/separado) tienen baja frecuencia y **8,57%** de solteros tienen baja frecuencia y **1,43%** Casados/ Convivientes tienen alta frecuencia y **0,0%** de solteros y Viudo/divorciado/separado presenta Frecuencia de relaciones sexuales alta.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,080, donde p=0,511>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 16

Estado Civil y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

ESTADO CIVIL	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin Penetración		Con Penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/conviviente	8	11,43	18	25,71	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	32	45,71	6	8,57	38	54,29
TOTAL	**46**	**65,71**	**24**	**34,29**	**70**	**100,0**

r = 0,200 p = 0,097 r^2 = 0,04

En la tabla 16, al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **45,71%** de (Viudo/divorciado/separado) tienen tipo de relaciones sexuales sin penetración, dentro de este grupo, **8,57%** tienen tipo de relaciones sexuales con penetración y **0,0%** de solteros no presenta tipo de relaciones sexuales.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,200, donde p=0,097>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 17

Estado Civil y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

ESTADO CIVIL	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/conviviente	0	0,0	26	37,14	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	37	52,86	1	1,43	38	54,29
TOTAL	**43**	**61,43**	**27**	**38,57**	**70**	**100,0**

$r = 0,452$ $p = 0,000$ $r^2 = 0,204$

En la tabla 17, al relacionar Acceso a una pareja sexual y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **52,86%** de (Viudo/divorciado/separado) no tienen Acceso a una pareja sexual, dentro de este grupo, **1,43%** tienen Acceso a una pareja sexual y **0,0%** de solteros tienen Acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una $r = 0,452$, donde $p=0,000<0,05$, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 18

Estado Civil y Calidad de las Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

ESTADO CIVIL	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactorias		Satisfactorias			
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero	6	8,57	0	0,0	6	8,57
Casado/conviviente	10	14,29	16	22,86	26	37,14
Viudo/divorciado/separado	32	45,71	6	8,57	38	54,29
TOTAL	**48**	**68,57**	**22**	**31,43**	**70**	**100,0**

r = 0,193 p = 0,109 r^2 = 0,037

En la tabla 18, al relacionar Calidad de las relaciones sexuales y Estado civil de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **45,71%** de (Viudo/divorciado/separado) tienen Calidad de las relaciones sexuales insatisfactorias, dentro de este grupo, **8,57 %** tienen Calidad de las relaciones sexuales satisfactorias y **0,0%** de solteros tienen Calidad de las relaciones sexuales satisfactorias.

Para determinar si existe relación entre Calidad de las relaciones sexuales y Estado civil, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r = 0,193, donde p=0,109>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Estado civil y Calidad de las relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 19

Salud Percibida y Frecuencia de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

SALUD PERCIBIDA	FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Baja frecuencia		Alta frecuencia			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	7	10,0	0	0,0	7	10,0
No satisfactoria	62	88,57	1	1,43	63	90,0
TOTAL	**69**	**98,57**	**1**	**1,43**	**70**	**100,0**

r = 0, 060 p = 0,621 r^2 = 0,0036

En la tabla 19, al relacionar Frecuencia de relaciones sexuales y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **88,57%** tienen salud percibida no satisfactoria y presentan baja frecuencia, dentro de este grupo **1,43 %** con salud percibida no satisfactoria tienen frecuencia alta, y **0,0%** con salud percibida satisfactoria tienen alta frecuencia.

Para determinar si existe relación entre Frecuencia de relaciones sexuales y Salud percibida, se aplicó la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson (r), con una r =0,060, donde p=0,621>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Frecuencia de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 20

Salud Percibida y Tipo de Relaciones Sexuales del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011

SALUD PERCIBIDA	TIPO DE RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Sin Penetración		Con Penetración			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	5	7,14	2	2,86	7	10,0
No satisfactoria	42	60,0	21	30,0	63	90,0
TOTAL	**47**	**67,14**	**23**	**32,86**	**70**	**100,0**

X2 c = 6,914 p =0,09 gl = 1

En la tabla 20, al relacionar Tipo de relaciones sexuales y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **60%** presentan salud percibida no satisfactoria y Tipo de relaciones sexuales sin penetración, dentro de este grupo, **30,0 %** tienen de salud percibida no satisfactoria y Tipo de relaciones sexuales con penetración, y el **2,86%** tienen salud satisfactoria y tipo de relaciones sexuales con penetración.

Para determinar si existe relación entre Tipo de relaciones sexuales y Salud percibida, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,09>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Tipo de relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 21

Salud Percibida y Acceso a una Pareja Sexual del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SALUD PERCIBIDA	ACCESO A UNA PAREJA SEXUAL				TOTAL	
	Sin Pareja		Con Pareja			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	5	7,14	2	2,86	7	10,0
No satisfactoria	39	55,71	24	34,29	63	90,0
TOTAL	**44**	**62,85**	**26**	**37,15**	**70**	**100,0**

X^2 c =2,800 p= 0,94 gl = 1

En la tabla 21, al relacionar Acceso a una pareja sexual y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **55,71%** con salud percibida no satisfactoria no tienen Acceso a una pareja sexual, dentro de este grupo **34,29%** tienen Acceso a una pareja sexual y **2,86%** con salud percibida satisfactoria tienen Acceso a una pareja sexual.

Para determinar si existe relación entre Acceso a una pareja sexual y Salud percibida, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,94>0,05, lo cual indica que no existe relación significativa entre ambas variables, rechazando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Acceso a una pareja sexual, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

TABLA 22

Salud Percibida y Calidad de Relaciones Sexuales, del Adulto Mayor que Asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

SALUD PERCIBIDA	CALIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES				TOTAL	
	Insatisfactoria		Satisfactoria			
	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfactoria	3	4,29	4	5,71	7	10,0
No satisfactoria	45	64,29	18	25,71	63	90,0
TOTAL	**48**	**68,58**	**22**	**31,42**	**70**	**100,0**

X^2 c =9,657 p= 0,02 gl = 1

En la tabla 22, al relacionar Calidad de las relaciones sexuales y Salud percibida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, se observa, que el **64,29%** con salud percibida no satisfactoria tienen calidad de las relaciones sexuales insatisfactoria dentro de este grupo **25,71%** tienen calidad de las relaciones sexuales satisfactoria y **5,71%** con salud percibida satisfactoria tienen calidad de las relaciones sexuales satisfactoria.

Para determinar si existe relación entre Calidad de las relaciones sexuales y Salud percibida, se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrada, donde p=0,02<0,05, lo cual indica que existe relación significativa entre ambas variables, aceptando la hipótesis: Existe relación estadística entre: Salud percibida y Calidad de las relaciones sexuales, del Adulto Mayor que asiste al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

2. DISCUSIÓN

El análisis enunciado de los Factores Sociodemográficos, evidencia, 68,57% gerontológico joven; 85,71% fue de sexo femenino; 51,43% presentaron estado civil viudo/divorciado/separado; 91,43% tuvieron grado de instrucción bajo y 78,57% perciben salud no satisfactoria. Este resultado concuerda con lo encontrado por Núñez P. (Habana, 2005-2006), en su estudio sobre aspectos psicosociales de la sexualidad del anciano, encontrando que: 56% tienen de 60 a 69 años, 56,8% fueron de sexo femenino y 70% con estado civil viudo/separado. Sin embargo, estos resultados se contraponen a lo encontrado por Flores A. (Perú, 2006), en su estudio sobre consultas de sexología en la tercera edad, que encontró un 10% de sexo femenino y 90% de sexo masculino. Este dato evidencia que algunos factores sociodemográficos muestran influencia decisiva en la conducta del adulto mayor orientado hacia su bienestar, y que el profesional de enfermería necesita considerar en las intervenciones especialmente respecto a la percepción de su salud que se complementa con el grado de instrucción bajo que serían probables factores de riesgo en la salud de éste grupo poblacional. Asimismo, se observa que cuanto menos edad tiene el adulto mayor, mejor es su disposición para asistir a centros terapéuticos donde se interrelaciona con sus pares y aprende a cuidar su salud.

Respecto al Comportamiento Sexual, 98,57% presentaron frecuencia de relaciones sexuales baja; 71,43% tienen tipo de relaciones sexuales sin penetración; 62,86% no tienen acceso a una pareja sexual sin pareja; 68,57% con calidad de relaciones sexuales insatisfactorias. Estos resultados, coinciden con lo encontrado por Cutipa F. (Perú, 2005), en su estudio sobre el comportamiento sexual en adultos mayores en Arequipa, donde encontró 65,0% de frecuencia de relaciones sexuales indiferentes o que optan por no tener relaciones sexuales en

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

esta edad; con Mustelier S. (Cuba, 2008), quien en un estudio sobre el accionar de enfermería en la sexualidad del adulto mayor, encontró que: 85.0% las realiza con penetración y 15.0% sin penetración, igual a lo encontrado por Cutipa G. (Perú. 2005), en su estudio sobre el tipo de relaciones sexuales en el adulto mayor, donde el 85.7% lo realiza con penetración y 14.3% sin penetración; con Núñez P. (Habana, 2005-2006), en su estudio sobre aspectos psicosociales de la sexualidad del anciano, donde encontró que 70% no disponen de pareja sexual y con Fernández C. (EE.UU, 2009), quien en un estudio sobre la actividad sexual en adultos mayores, encontró que 61% de mujeres de más de 65 años no tienen pareja; finalmente coinciden con González C. (México, 2010) quien al estudiar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró que 40% tenían relaciones sexuales satisfactorias y 60% insatisfactorias.

Estos resultados evidencian que el comportamiento sexual del adulto mayor, se encuentra casi anulado, que no reconocen sus derechos sexuales y la importancia de disfrutar de una sexualidad sana a su edad complementado con una buena calidad de vida y promoción de su desarrollo personal, lo cual es necesaria para su salud y equilibrio emocional, que disminuye frustraciones y ansiedad frente a las relaciones sexuales, que conllevaría al cese innecesario de la actividad sexual. Probablemente estos resultados sean debido a que las personas en esta etapa en su mayoría presentan ausencia de una pareja funcional, debido al impacto de los cambios fisiológicos y psicológicos asociados al envejecimiento, concluimos que la evaluación de la función sexual en el anciano, debe ser global en base a factores influyentes como el estado de salud general percibido, disponibilidad de compañero (a) sexual, la personalidad, actitudes, creencias sexuales, entre otras.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

Al relacionar los factores sociodemográficos y el comportamiento sexual, se obtuvo lo siguiente:

- Encontramos que la tabla 3, existe relación estadística entre la edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), Este resultado coincide con lo encontrado por Gonzales C. (México, 2010) en su estudio realizado sobre características de la actividad sexual del adulto mayor quien encontró relación estadística significativa entre edad y frecuencia de relaciones sexuales, (p<0,05).

- Encontramos que la tabla 6, existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02). Este resultado coincide con lo encontrado por Gonzales C. (México, 2010) en su estudio realizado sobre características de la actividad sexual del adulto mayor quien encontró relación estadística significativa entre edad y calidad de relaciones sexuales (p < 0,05).

- Encontramos que la tabla 7, existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00). Estos resultados son corroborados con lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a sexo y frecuencia de relaciones sexuales (*p*=0,044).

- Encontramos que la tabla 10, existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), Estos resultados son corroborados con lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a sexo y calidad de relaciones sexuales (p = 0,001).

- Encontramos que la tabla 14, existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), Estos resultados son corroborados con lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,001).

- Encontramos que la tabla 15, no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), Estos resultados se contraponen a lo encontrado por González C. (México, 2010) al relacionar las características de la actividad sexual del adulto mayor, encontró significancia estadística en relación a estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p= 0,022).
- Encontramos que la tabla 16 existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097).
- Encontramos que la tabla 22, existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02). Respecto a éste resultado, indicamos que coincide con lo encontrado por Villanueva M. (Iquitos, 2010) en su estudio sobre influencia de una intervención educativa en el autocuidado de adultos mayores, donde la salud autopercibida obtuvo una $p < 0,05$ en la tercera medición. Este resultado es un indicador de que la forma de percibir su estado de salud en el adulto mayor influencia negativamente en todas sus actividades y especialmente en su comportamiento sexual.
- Al respecto, indicamos que la mayoría de los resultados, no se pueden contrastar en todos sus indicadores, debido a la falta de antecedentes respecto a las variables estudiadas, en consecuencia es un aporte científico inicial que dejamos para ésta área importante de un grupo poblacional muchas veces discriminado y cuestionado por sus expresiones amorosas, sin considerar que es un derecho que se debe respetar e incentivar, ya que influye en la calidad de vida y bienestar biopsicosocial de la persona en etapa de adulto mayor.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

3. CONCLUSIONES

De los resultados y objetivos planteados en la presente investigación, de un total de 70 (100%) adultos mayores que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto, de Iquitos, se concluye que:

1. Los Factores Sociodemográficos, son: 68.57% pertenecen a la edad de gerontológico joven, 85.71% son de sexo femenino, 51.43% con estado civil viudo/divorciado/separado, 91.43% pertenece al grado de instrucción baja, 78.57% presenta salud percibida no satisfactoria.

2. El Comportamiento Sexual, es: 98,57% tiene frecuencia de relaciones sexuales baja, 71,43% presenta tipo de relaciones sexuales sin penetración, 62,86% se encuentra sin pareja en cuanto al acceso a una pareja sexual, y 68,57% presenta calidad de relaciones sexuales no satisfactoria.

3. Al relacionar los Factores Sociodemográficos y el Comportamiento Sexual, se obtuvo lo siguiente:

- Existe relación estadística entre edad y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre edad y calidad de relaciones sexuales (p=0,02), existe relación estadística entre sexo y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre sexo y tipo de relaciones sexuales (p=0,04), existe relación estadística entre sexo y calidad de relaciones sexuales (p=0,00), existe relación estadística entre grado de instrucción y calidad de relaciones sexuales (p=0,015), existe relación estadística entre estado civil y acceso a una pareja sexual (p=0,000), existe relación estadística entre salud percibida y calidad de relaciones sexuales (p= 0,02).

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

- No existe relación estadística entre edad y tipo de relaciones sexuales (p=0,09), no existe relación estadística entre edad y acceso a una pareja sexual (p= 0, 31), no existe relación estadística entre sexo y acceso a una pareja sexual (p=0,56), no existe relación estadística entre grado de instrucción y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,892), no existe relación estadística entre grado de instrucción y tipo de relaciones sexuales (p=0,106), no existe relación estadística entre grado de instrucción y acceso a una pareja sexual (p=0,089), no existe relación estadística entre estado civil y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,511), no existe relación estadística entre estado civil y tipo de relaciones sexuales (p=0,097), no existe relación estadística entre estado civil y calidad de las relaciones sexuales (p=0,109), no existe relación estadística entre salud percibida y frecuencia de relaciones sexuales (p=0,621), no existe relación estadística entre salud percibida y tipo de relaciones sexuales (p= 0,09), no existe relación estadística entre salud percibida y acceso a una pareja sexual (p=0,94).

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

4. RECOMENDACIONES

Los hallazgos del presente estudio de investigación nos permiten hacer las siguientes recomendaciones:

1. A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD:

- Dentro del programa de atención del adulto mayor, se debe brindar información acerca del comportamiento sexual, mediante estrategias como sesiones educativas con la finalidad de mejorar su calidad de vida en relación a la conducta sexual, personal y de pareja.

2. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- Dentro de los programas de la facultad de enfermería deben incluirse los temas de investigación financiados, validos para presentarlos vías tesis de titulación de licenciada en enfermería

3. INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN Y A INVESTIGADORES INTERESADOS:

- Poner énfasis sobre la investigación del adulto mayor, para recabar información a favor del incremento de sus calidades de vida.

4. A LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:

- Se sugiere tener cuidado con su salud y que estén en contacto con el apoyo institucional que reciben en caso de los comedores y a los diferentes centro del adulto mayor, deben asistir con frecuencia a las instituciones donde están inscritas para obtener los beneficios que brindan dichas organizaciones (educación, ejercicio y recreación, etc.).

---

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

5. RECONOCIMIENTO

A las personas en edad adulto mayor, que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor (CAAM) del Hospital Regional de Loreto, por su participación activa, voluntaria y comprometida, en la ejecución de la investigación.

A la Dra. Eva Lucía MATUTE PANAIFO, Dra. Martha Consuela ENCINAS MORÍ, Dra. Marina GUERRA VÁSQUEZ miembros del Jurado Calificador de la tesis, por sus acertadas, oportunas y valiosas sugerencias que contribuyeron en el desarrollo de la investigación.

Al Dr. Carlos, DE LA PUENTE OLORTEQUI, Psicólogo Carlos Juan, PAZ CABEZAS, Dra. Juana, VELA VALLES, Lic. Esperanza, CORAL AMASIFUEN, Lic. María Amelia, ESCOBEDO VARGAS, Lic. Elsa, ALEJOS HERRERA, profesionales que participaron como expertos en la validación del instrumento.

A la Lic. María Luisa PISCOYA HERMOZA, Directora del Centro de Desarrollo Integral de la Familia por permitirnos aplicar la prueba piloto.

A nuestra asesora Dra. Marina, GUERRA VÁSQUEZ por su participación valiosa y colaboración en el transcurso de la elaboración de la tesis.

Al ING. CIP. Víctor Raúl, NORIEGA MONTERO por su paciencia y aporte en la parte estadística.

Al personal de la biblioteca especializada de la Facultad de Enfermería: Sra. Lita SORIA PÉREZ, que nos permitió el acceso de los materiales bibliográficos para la realización de nuestra investigación.

---

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. *Organización Mundial de la Salud. Educación para la salud y el* comportamiento sexual del adulto mayor. Pp. 20. 2011. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Desconocimiento_de_la_sexualidad_del_adulto_mayor.pdf.

2. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), Pag. 5. Pp. 12 2007. Disponible en: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Osorno%202005/Desconocimiento_de_la_sexualidad_del_adulto_mayor.pdf.

3. Fernández C. Cambios de la sexualidad. Carolina del Norte, EE.UU. Pp. 40. 2009. Disponible en: http://www.afectividadysexualidad.com/sex_adulto_mayor.html 20009.

4. Flores A. Consulta sexológica de pacientes de ambos sexos en la tercera edad. Pág. 3 – 4. Pp. 47. 2006. Disponible en: http://www.diariosalud.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=7511

5. **Cutipa FE. y Schneider E.** *Tipo, calidad y frecuencia de relaciones sexuales* en el adulto mayor. UNAS. Arequipa, Perú. Pág. 35. 2005.

6. Dirección Regional de Salud de Loreto (DIRESA). Oficina de Informática, telecomunicaciones y estadística. 2011.

1. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
2. Bachiller de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.
3. Bachiller de Enfermería Universidad Nacional de la Amazonia Peruana - Iquitos Perú.