

**POLICÍNICO “MARTA MARTÍNEZ”. GÜINES
INSTITUTO NACIONAL DE ENDOCRINOLOGÍA.**

**CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD EN ANCIANOS
DEL MUNICIPIO GÜINES.**

*Dr. José L. Valenciaga Rodríguez*¹, *Dra. Yoanka Naranjo Fundora*², *Lic. Norma E. Alvarez Morales*³, *Dr. Silvia Elena Turcios Tristá*⁴, *Dr. Olga Lidia Verdejas*⁵.

1. Especialista de II grado en MGI y Endocrinología. Auxiliar.
2. Especialista de I grado en MGI.
3. Licenciada en Psicología.
4. Especialista de I grado en MGI y Endocrinología.
5. Especialista de II Grado en Endocrinología.

RESUMEN.

Se realizó una investigación descriptiva, retrospectiva y de corte transversal, con el objetivo de identificar características de la sexualidad en ancianos y su relación con el logro de satisfacción, en un área semiurbana del Municipio Güines. El universo lo conformaron 909 personas con 60 años y más, atendidas en los consultorios 1,2,3,4 y 5, ubicados en un área semiurbana del “Policlínico Güines Sur”, de Provincia La Habana, en el periodo enero- julio del 2002, (diseño por conglomerado) y la muestra 300 de estos casos (en individuos con pareja se escogió un caso), seleccionados por muestreo aleatorio simple con arranque al azar. Los resultados se procesaron estadísticamente (programa SPSS. Versión 10). La media de edad fue 68,3 años, la mitad vivía en pareja, 176 (58,7%) mostraron desconocimiento sobre sexualidad, 170 (56,7%) insatisfacción sexual, como forma de ejercer la sexualidad predominó el coito sin eyaculación y los juegos sexuales con 55 (18,3%) y 40 (13,3%) casos respectivamente. El logro de satisfacción sexual se relacionó de forma estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con: ancianos entre 60 y 70 años, sexo femenino, conocimiento sobre sexualidad y menor asociación de enfermedades crónicas. La satisfacción sexual mostró independencia estadística con el tipo de actividad sexual. Se concluye que en área semiurbana del municipio de Güines existe alta frecuencia de ancianos con desconocimiento sobre sexualidad e insatisfacción sexual.

Descriptores DeCS: **SEXO; ANCIANO**

INTRODUCCIÓN

La expectativa de vida promedio para ambos sexos en Cuba en 1900 era de 33,1 años, en 1930

de 41, 5 años, en 1945 de 51,0 años, en 1959 de 58,8 años, en 1995 fue de 75,03 ¹, actualmente alcanza 76 años y se pronóstica una cifra cercana a 80 años dentro de los próximos 10 años ². La edad es un factor de riesgo de tipo acumulativo para la aparición de enfermedades crónicas, en el individuo anciano se elevan las cifras de tensión arterial y existe una desprotección para los accidentes cardiovasculares, circunstancias que se han relacionado con los cambios hormonales que se producen durante el mismo ³⁻⁸. En la tercera edad la asociación de diversos factores de riesgo de aterosclerosis: obesidad, hipertensión arterial, incremento del colesterol total, las lipoproteínas de baja densidad y los triglicéridos y disminución de las lipoproteínas de alta densidad, provocan un aumento en la frecuencia de morbimortalidad cardiovascular 2 a 3 mayor que en la población adulta menor de 60 años ⁹. Respecto a los síntomas psíquicos, la mayoría de los autores coinciden considerar la depresión como el síntoma más frecuente en esta etapa ¹⁰⁻¹². Autores aseguran su relación con involución gonadal, factores socioculturales (determinados por el entorno) y psicoconductuales (por el carácter y la personalidad del individuo), por ello es necesario el enfoque psicosocial de la sexualidad en la tercera edad. ¹²⁻¹⁵

El logro de satisfacción sexual en ancianos está íntimamente relacionado con el modo y estilo de vida de una región geográfica en particular (características de la sexualidad, costumbres, vivencias, etc) y un grupo de variables tales como: edad y sexo, estado conyugal, conocimiento sobre sexualidad, antecedentes de crisis familiares, satisfacción sexual, frecuencia del coito y forma de ejercer la sexualidad ¹⁶⁻²⁰, para profundizar en esta temática desarrollamos la presente investigación para identificar características de la sexualidad en ancianos y su relación con el logro de satisfacción sexual en un área semiurbana del Municipio Güines en el 2002.

MATERIAL Y MÉTODO

La investigación fue descriptiva, retrospectiva y de corte transversal. Se consideraron ancianos las personas con 60 años y más de edad. El universo lo conformaron 909 de estos individuos, (100 %), que podían responder a la entrevista) pertenecientes a los consultorios 1,2,3,4 y 5, ubicados en un área semiurbana del "Policlínico Güines Sur", de Provincia La Habana, en el periodo enero-julio del año 2002, (diseño por conglomerado) y la muestra 300 de estos casos (en ancianos con pareja se tomó al azar uno de ellos), seleccionados por muestreo aleatorio simple con arranque al azar. Los resultados se procesaron estadísticamente (programa SPSS. Versión 10).

Los datos se recogieron en encuesta diseñada para la investigación, utilizando la técnica encuesta – entrevista. Se obtuvo la edad por el documento de identidad.

Se interpretó satisfecho sexualmente a aquellos ancianos que refirieron experimentar placer sexual con su pareja.

El conocimiento sobre sexualidad se determinó con la aplicación de un formulario elaborado en tal sentido, que estaba conformado por 10 preguntas, se elaboró una clave de posibles respuestas, cada una de ellas tenía un valor de 1 punto, se entendió como conocedor cuando la calificación total fue de 7 puntos o más.

Como formas de satisfacción sexual se entendieron: coito sin eyaculación, juegos sexuales, coito con eyaculación u otro tipo. Se relacionó el logro de satisfacción sexual con las siguientes

variables: edad, sexo, enfermedades crónicas y tipo de actividad sexual.

Análisis estadístico

Se obtuvieron distribuciones de frecuencia de variables cualitativas sexo, conocimiento sobre sexualidad, satisfacción sexual, forma de ejercer la sexualidad y media y desviación estandar de la edad. Se aplicó el método de CHI² para conocer si existía diferencia entre variables y cuando existía se aplicó la dócima de duncan, para conocer si dicha diferencia era significativa, se consideraron como estadísticamente significativos los valores de $P < 0.05$. Los datos obtenidos se procesaron en microcomputadora IBM compatible, su análisis estadístico se efectuó utilizando el programa SPSS en su versión 10.

RESULTADOS

La media de edad fue 68,3 años, más de la mitad de la muestra tenía edades entre 60-69 años con 162 casos (54,0%), seguidos por el de 70- 79 años, con 100 (33,3%), con respecto al sexo predominó el femenino en esta población con 171 ancianas (57,0%), este sexo presentó mayor presencia en la séptima y octava década de la vida, al compararlo con hombres (tabla 1).

Tabla 1. - Edad y Sexo de la muestra.

Grupo de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No. Casos	%	No casos	%	No casos	%
60-69 años	71	23,7	91	30,3	162	54,0
70-79 años	43	5,7	19,0	100	33,3	33,3
≥80 años	15	5,0	23	7,7	38	12,7
Total	129	43,0	171	57,0	300	100

En el estudio 170 ancianos (56,7%), expresaron insatisfacción sexual (tabla 2).

Tabla 2.-Satisfacción sexual.

Satisfacción sexual	No. Casos	%
Insatisfacción sexual	170	56,7
Satisfacción sexual	130	43,3
Total	300	100

Las formas de satisfacción fueron: coito sin eyaculación, juegos sexuales y coito con eyaculación en 55 (42,3%), 40 (30,8%) y 35(26,9%) casos correspondientemente, las citadas formas de ejercer la sexualidad no presentaron relación de dependencia estadística (NS) con el logro de

satisfacción. La frecuencia de coito en personas insatisfechas sexualmente fue casi nula (9 casos - 3,0%-) (tabla 3).

Tabla 3.- Relación entre el logro de satisfacción sexual y la forma de satisfacción.

Forma de satisfacción (n=130)	Satisfecho sexualmente		Insatisfecho sexualmente		Total	
	No. Casos	%	No. Casos	%	No. Casos	%
Coito sin eyaculación	25	19,2	23,1	55	42,3	42,3
Juegos sexuales	24	18,5	16	12,3	40	30,8
Coito con eyaculación	19	14,6	16	12,3	35	26,9
Total	68	52,3	62	47,7	130	100

El logro de satisfacción sexual en esta área semiurbana del Municipio fue más frecuente en ancianos cuyas edades se encontraban entre 60-69 años con 118 casos (72,8%), personas con menor asociación de enfermedades crónicas (una o ninguna enfermedad crónica) con 148 (71,2%), individuos con conocimiento sobre sexualidad 86 casos (69,4%) y con el sexo femenino con 118 encuestadas (69,0%), esta relación fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$) (tabla 4).

Tabla 4.- Relación entre el logro de satisfacción sexual con otras variables.

Logro de satisfacción sexual	No. casos	n	%	Significación
Edad de 60-69 años	118	162	72,8	$p < 0.05$
Una o ninguna enfermedad crónica	148	208	71,2	$p < 0.05$
Conocimiento sobre sexualidad	86	124	69,4	$p < 0.05$
Sexo femenino	118	171	69,0	$p < 0.05$

DISCUSIÓN

La distribución por grupos de edad y sexo es similar a la expuesta por Agramonte y col. ²¹, la mayor frecuencia de ancianos en el grupo de edad de 60 a 69 años (a partir de la cual disminuyen los casos) y de feminas, se corresponde con la distribución de estas variables, en la población de estudio ¹⁰, así como a lo reportado por Navarro ²², que refiere como en nuestro estudio disminución de la proporción de hombres en las décadas más avanzadas de la vida.

Las formas de satisfacción sexual en los ancianos investigados coinciden con otros autores ²³⁻²⁵, ya que como manifestación del envejecimiento es mucho más frecuente el coito sin eyaculación que en personas jóvenes, en este trabajo se desmiente la creencia machista de insatisfacción sexual con formas distintas al coito con eyaculación. La frecuencia de realización del coito no fue significativa en el logro de satisfacción, pero sí su práctica, esta sigue siendo un código de comunicación sexual de primera prioridad, sobre todo en población anciana de medio rural y semiurbano. La satisfacción sexual está relacionada con la idiosincrasia de la población de estudio y sus características socioculturales y esta varía en dependencia del área geográfica de residencia ²¹, la bibliografía ¹⁶⁻²⁰ también lo relacionan con otras variables como: edad, sexo, conocimiento sobre sexualidad, asociación de enfermedades, ya que en gerontes sanos y con conocimiento básico sobre sexualidad saludable, en el caso del sexo femenino se plantea que experimentan satisfacción sexual con juegos y caricias sexuales, lo cual es más frecuente en hombres que residen en áreas geográficas urbanas ²².

Se concluye que en área semiurbana existe una alta frecuencia de ancianos con desconocimiento de aspectos básicos sobre sexualidad e insatisfacción sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. La Salud Pública en Cuba Hechos y Cifras. Ciudad de La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas, MINSAP; 1999.
2. Anuario estadístico del MINSAP 2002. Disponible en: <http://www.sld.cu/estadisticas>
3. Vasan R, Beiser A, Seshadri S. The framingham heart study. JAMA. 2002; 287:1003-10.
4. Launer LJ. Demonstrating the case that AD is a vascular disease: epidemiologic evidence. Ageing Res Rev 2002; 1: 61-77.
5. Tomoda S, Tamura T, Sodo Y, Ogita S. Effects of obesity on pregnant women: maternal hemodynamic change. Am J Perinatol 1996; 13: 73-8.
6. Escobar Jiménez F, Yeste Doublas C. Diabetes en el paciente de edad avanzada. Diabetographia. 2001; 25: 2-3.
7. National High Blood Pressure Education Program. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. NIH. Publication. 2003; 3:1-25.
8. Whelton PK, He J, Appel LJ. Primary prevention of hypertension: clinical and public health advisory from The National High Blood Pressure Education Program. JAMA. 2002;288:1882-8.
9. Lengfelder W. Primary prevention of cardiovascular diseases by non pharmacological means. Med Clin 2002; 97: 77-87.
10. Valenciaga Rodríguez JL, Sánchez Valdés O. Seguimiento durante 4 años de pacientes incorporados al círculo de abuelos: nuestra experiencia. Rev Cubana Med Gen Integr 1994; 10: 70-6.
11. Lugones Botell M, Quintana Riveron TY, Cruz Oviedo Y. Climaterio y menopausia: importancia de su atención en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13 (5):494-503.
12. Sherwin R. Diabetes Mellitus. En: Bennett J, Plum F, editors. Cecil Tratado de Medicina Interna. 6 ed. México: Interamericana; 1996; Vol 2 .p.1449 -74.
13. Gonzáles Campos O. Influencia de los factores antropológicos y psicosociales en el climaterio. En: González Campos O, Arteaga Urzua E, Contreras Castro P, editores.

- Menopausia y longevidad: perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica .Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Climaterio; 1998.p.19-26.
14. Parra Armendáriz M, Carrasco Salazar O, Villa Vega S. La menopausia en el siglo XXI. Rev Centroamericana Obstet Ginecol 2001; 11(4):8-17.
 15. Carr BR. Disorders of the ovaries and female reproductive tract .En: Wilson JD, Foster DW, KronenbergH M, Larsen PR,editores. Williams Textbook of Endocrinology. 9 ed. Philadelphia: Saunders Company.1998.p.776-7.
 16. Lavin Acevedo P. Envejecimiento poblacional y menopausia en Latinoamérica. En: González Campos O, Arteaga Urzúa E, Contreras Castro P, editores. Menopausia y longevidad: perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Climaterio;1998.p.60.
 17. Rebar RW. The ovaries. En: Wyngaarden JB, Smith LL H, Bennett J C.Cecil Textbook of Medicine.19 ed. Philadelphia: Saunders; 1996. p. 73-5.
 18. Soihet S. Consecuencias de la deficiencia estrogénica. En: González Campos O, Arteaga Urzua E, Contreras Castro P, editores. Menopausia y longevidad: perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Climaterio;1998. p.94-9.
 19. Canto de Cetina TE, Canto Cetina P, Polanco Reyes L. Encuesta de síntomas de climaterio en áreas semirurales de Yucatán. Rev Inves Clin 1998; 50 (2):133-5.
 20. Calaf J. Osteoporosis y menopausia: tratado y prevención. En: Cruz Cabero Roura LI, Vanrell Diaz JAQ, Cabero Roura R, Balasch Cortina J, Calaf Alsina J, editores. Endocrinología ginecológica y reproducción humana. Barcelona: Ediciones Ergon; 2000. p.179-184.
 21. Agramonte Machado A, Navarro Despaigne D, Domínguez Alonso E, García Alvarez C. Actividad sexual, características del climaterio. Rev Cubana Endocrinol 2001; 12 :47.
 22. Navarro Despaigne D, Ledesma Osorio Y. Terapia hormonal de reemplazo, su empleo en mujeres climatéricas con hipertensión arterial. Rev Cubana Endocrinol 2001; 12 :30.
 23. Baro F. Riesgo cardiovascular y THS. En: Cabero Roura LI, Vanrell Diaz JA, Cabero Roura R, Balasch Cortina J, Calaf Alsina J, editores. Endocrinología ginecológica y reproducción humana. Barcelona: Ediciones Ergon; 2000;183-5.
 24. González Campos O. Terapias hormonales en el climaterio. En :González Campos O, Arteaga Urzua E, Contreras Castro P, editores. Menopausia y longevidad: perspectiva clínica y epidemiológica en Latinoamérica: Santiago de Chile : Sociedad Chilena de Climaterio;1998.p.352-72.
 25. Cruz Oviedo Y, Lugones Botell M, Quesada Lemus. Climaterio: estrategia terapéutica integral. Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13 (3): 276-81.

SUMMARY.

A descriptive, retrospective and transversal researching with the objective of identify characteristics of sexuality in ageds and its relation with the achievement of satisfaction in a semiurban area of Guines Municipality was done. The universe was of 90 persons with 60 years and more ,attended in consultories 1, 2, 3, 4 and 5 located in a semiurban area of South Guines Policlinica fo La Habana province in the period January-July 2002 (conglomerated design) and the 300 sample fo these cases(in individuals with partner we chose one case),selected by a simple aleatory method in a randomized way. Were proceded stastically the results by the programSPSS version 10. The medium age was of 68.3 years half of them lived with partner 176 (58,7%) showed ignorance about sexuality ,170(56.7%) sexual satisfaction as a way of perform sexuality predominated the

coitus without ejaculation and the sexual games with 55(18.3%) and 40 (13.3%) respectively. The attainment of the cases sexual satisfaction is related in a significant statistics way ($p.0,05$) with ageds between 60 and 70 years female sex, knowledge about sexuality and less association in chronic diseases. The sexual satisfaction showed statistic independence with the type of sexual activity, We conclude that in the semiurban area of Guines municipality there is a high frequency of ageds with ignorance about sexuality and sexual insatisfaction.

Subject headings: **SEX; AGED**

[Indice Anterior Siguiente](#)