

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD EN
ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.**

INVESTIGADORES

MARINA PATRICIA CASTELLÓN ZURITA

SINDY PAOLA JIMÉNEZ ÁLVAREZ

UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARTAGENA – BOLÍVAR, D.C

2018

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD EN
ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.**

INVESTIGADORES

MARINA PATRICIA CASTELLÓN ZURITA

SINDY PAOLA JIMÉNEZ ÁLVAREZ

ASESORA DISCIPLINAR

GUILLERMINA SALDARRIAGA GENES

MAGISTER EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

ASESORA METODOLÓGICA

KEYDIS SULAY RUIDIAZ GÓMEZ

MAGISTER EN ENFERMERIA

**INVESTIGACIÓN PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL EN ENFERMERA**

UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARTAGENA – BOLÍVAR, D.C

2018

Nota de aceptación

Firma presidente de jurado

Firma de jurado

Firma de jurado

Cartagena Bolívar, Noviembre 21 de 2018

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico principalmente a Jehová Dios quien brinda y abre todos los caminos, y quien ha permitido que culminara mi carrera universitaria con éxito.

Se lo dedico a mis padres Carmen Sofía Zurita Pérez y Freddy Antonio Castellón Acosta quienes nunca dejaron de creer en mí, me brindaron la oportunidad, confianza y apoyo en todo este proceso y quienes merecen toda la gratificación.

A mi Hijo Milán Daniel Acevedo Castellón, quien llegó justo en el momento perfecto, para llenarme de fuerzas, dicha y satisfacción, para mantenerme siempre con las ganas y acompañarme en este largo camino.

A mis hermanos Castellón Zurita por la ayuda y el apoyo incondicional.

A mi profesora Guillermina Saldarriaga Genes, quien demostró interés y ganas para culminar el trabajo y brindo la mayor parte de su valioso tiempo.

A la profesora Keydis Ruidiaz, quien fue de gran apoyo y guía para consolidar esta investigación.

A mis colegas y compañeras de viaje, Lina Maria, Sindy Jiménez, Aura Ripoll, Katherine Ospina y Luz Ángela por ser parte de este hermoso proceso que de hecho no ha sido fácil pero hemos salido victoriosas.

Y por último, se lo dedico a la Universidad del Sinú, quien me brindo espacio, aprendizaje, experiencias y peritos idóneos para ser lo que realmente quiero ser, UNA GRAN ENFERMERA.

MARINA PATRICIA CASTELLON ZURITA

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado se lo dedico a Dios en primer lugar ya que gracias a él he logrado culminar mi carrera universitaria. Quien guía el destino de mi vida.

A mi papá Julián Jiménez, quien me motivo para iniciar esta hermosa vocación, y aunque ahora no se encuentre a mi lado siempre lo sentí muy cerca acompañándome desde el cielo durante todo este recorrido.

A mi mamá Maribel Álvarez, quien estuvo a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, dándome fuerzas diariamente para no desfallecer en este camino.

A mi hermana Yuliani Jiménez, por sus palabras, su compañía y su apoyo de manera incondicional.

A mis profesoras Guillermina Saldarriaga y Keydis Ruidiaz, por enseñarme como enamorarme día tras día de mi profesión y por hacer de este trabajo de grado una experiencia amena y muy gratificante.

A mis amigos, compañeros y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

SINDY PAOLA JIMENEZ ALVAREZ

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar expresaremos un eterno agradecimiento a nuestro Dios, un Dios de amor y misericordia, que nos ha fortalecido física y mentalmente en este largo proceso. Debemos agradecer a Dios porque él ha puesto ángeles en nuestras vidas que también han contribuido significativamente para que este logro fuera posible.

Gracias a nuestras familias por ser cada día nuestro aliento, nuestra fuerza y el soporte que nos mantenía llenas de esperanza, impulsándonos con la gran inspiración que significan para nosotras. Gracias a nuestros queridos docentes, directora de escuela y a quienes contribuyeron para que creyéramos profesionalmente, especialmente a las docentes Guillermina Saldarriaga, Keidys Ruydiaz por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, a través de cada una de las asesorías recibidas, siempre por el respeto a nuestras sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. Agradecidas con la confianza que nos ofrecieron desde que llegamos a esta universidad y nos hicimos parte de la escuela de enfermería. Así mismo, agradezco a mis compañeros su apoyo personal y humano. Este trabajo de investigación es también fruto del reconocimiento y del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales.

Deseamos agradecer a nuestra querida universidad del Sinú, por permitirnos el espacio donde desarrollamos nuestro amor por una profesión que nació en nuestras almas, pero que fuimos puliendo cada día con dedicación, tan igual como se trabaja el arte manual, esto fue un trabajo largo, algunas veces tan duros que creímos desfallecer, pero ahí estaban los ángeles que Dios puso en nuestras vidas para alentarnos, ángeles encarnados de familiares, docentes, y amistades. Aquí creció y se desarrolló la necesidad de convertirnos en enfermeras más humanas, transformadoras en construir un cuidado holístico, integrado, y enfocado en el bienestar de quien lo necesita. Es así como hoy afirmamos nuestra devoción, pasión y misión de vida por la enfermería.

“La única manera de hacer un trabajo genial,

Es amar lo que haces

Si no lo has encontrado...

Sigue buscando”...

Contenido

1. TITULO	12
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Preguntas de investigación	15
3. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO.....	16
4. OBJETIVOS.....	18
4.1. Objetivo general.....	18
4.2. Objetivos específicos.....	18
5. MARCO TEÓRICO.....	19
6. ESTADO DEL ARTE	25
7. MARCO LEGAL	31
8. MARCO CONCEPTUAL	34
8.1. Adulto mayor	34
8.2. Sexualidad.....	34
8.3. Salud Sexual	34
8.4. Conocimientos.....	35
8.5. Actitudes.....	35
9. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	36
9.1. Naturaleza del estudio.....	36
9.2. Tipo de investigación	36
9.3. Población y muestra	37
9.4. Muestreo.....	38
9.5. Criterios de inclusión y exclusión	38
9.5.1. Criterios de inclusión.....	38
9.5.2. Criterios de exclusión.....	39
9.6. Fuentes de información	39
9.6.1. Fuente de información primaria.....	39
9.6.2. Fuentes de información secundarias.....	40
9.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	40
9.8. Análisis de la información	44

10.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	45
11.	RESULTADOS.....	46
11.1.	Características sociodemográficas de los adultos mayores de los centros de vida.	46
11.2.	Conocimientos frente a la sexualidad de los adultos mayores de los centros de vida en estudio.....	49
11.3.	Actitudes relacionadas con la sexualidad de los adultos mayores de los centros de vida de estudio.....	55
12.	DISCUSIÓN	61
13.	CONCLUSIÓN	64
14.	RECOMENDACIONES	66
15.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
	Anexos	75

LISTA DE TABLA

Tabla 1 Población total de adultos mayores	37
Tabla 2 Características sociodemográficas.....	46
Tabla 3 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- componente cognitivo.....	56
Tabla 4 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- componente volitivo.....	58
Tabla 5 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- componente conativo.	59
Tabla 6 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- comportamiento por dimensiones y general.....	60

LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1 Variabilidad de las respuestas de la sección mitos y realidades.....	49
Grafico 2 Conocimientos en relación a mitos y realidades de la sexualidad en adultos mayores.	50
Grafico 3 Variabilidad de las respuestas de la sección acceso a una pareja	51
Grafico 4 Conocimientos en relación a acceso a una pareja en adultos mayores .	52
Grafico 5 Variabilidad de las respuestas de la sección acceso a la intimidad	53
Grafico 6 Conocimientos en relación a acceso a la intimidad en adultos mayores	54
Grafico 7 Variabilidad de las respuestas del componente cognitivo.....	55
Grafico 8 variabilidad de las respuestas del componente volitivo	57
Grafico 9 variabilidad de las respuestas del componente conativo o de acción	59

LISTA DE ANEXOS

Anexos 1 Operacionalizacion de variables	75
Anexos 2. Cronograma de actividades	80
Anexos 3. Presupuesto.....	81
Anexos 4. Instrumento.....	82
Anexos 5. Consentimiento informado	87
Anexos 6. Cartas de autorización	88

1. TITULO

Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la Ciudad de Cartagena.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento es un fenómeno universal y natural que produce cambios estructurales y fisiológicos. Es un proceso deletéreo, progresivo e intrínseco que ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética y su contexto. Es inevitable detener este proceso biológico por el cual todos pasamos, pero al que no todos transitaremos con satisfacción.

Estadísticamente la población está envejeciendo rápidamente a nivel mundial (2015-2050), la proporción de la población con más de 60 años de edad pasará de 900 millones a 2.000 millones, lo que representa un aumento del 12% al 22% (1).

En Colombia, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015 muestra que el 10% de la población de adultos es mayor de 60 años, mientras, que el 7% es mayor de 65 años. Por otra parte, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) informa que para el año 2020 Colombia contará con 6.435.899 habitantes mayores de 60 años, que corresponde al 13,0% de la población total (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recalca que más del 22 % de los adultos mayores en el mundo, adicional a sus complicaciones biológicas y sistémicas, presentan problemas con su sexualidad, donde los prejuicios, la idiosincrasia y la cultura forman parte indisoluble de ella (1).

En este sentido, el proceso de envejecimiento causa alteración en la capacidad y actividad sexual, de hecho, varía de un individuo a otro. Hablar de sexualidad, incluye dos aspectos claramente definidos: sexualidad biológica (anatómo - fisiológica) y el erotismo socio-cultural.

La sexualidad en la historia de los tiempos se ha experimentado de diversas formas, debido a la vivencia personal, condicionada por los aspectos socio-culturales, entonces, las transformaciones del contexto y los cambios biológicos han tenido gran repercusión en las vivencias sexuales, para finales del siglo XX hubo un impacto en

el aumento de la esperanza de vida y con ello la expansión temporal de la sexualidad vivida (3).

En atención a la problemática, la sexualidad tiene distintas percepciones en todas las etapas de la vida, de allí su relación con la edad, las vivencias personales y su influencia con el medio social, esto, hace del evento un tema de interés. Generalmente, se asocia la sexualidad a la genitalidad y reproducción, dejando de lado aspectos importantes, como los lazos afectivos, los vínculos morales y los encuentros eróticos que influyen directamente en la sexualidad y la calidad de vida.

Sin embargo, la sociedad relaciona directamente la sexualidad con la juventud y con la edad fértil, descartando al adulto mayor a gozar de este privilegio haciendo de la sexualidad geriátrica un prejuicio, es decir, se ha hecho un concepto anticipado, a tal punto que han considerado anormales aquellos que mantiene este contacto aun estando en la vejez; durante la vejez el comportamiento sexual depende de muchos factores, como la salud general, la disponibilidad de un compañero sano, la personalidad, factores socioculturales, nivel de educación, actividad sexual previa, prácticas e intereses previos y grado de satisfacción con la vida.

Actualmente, la influencia del envejecimiento sobre las actividades sexuales es el tema que ha enfrentado la prolongación de la vida al desconocimiento de los cambios fisiológicos y de un patrón cultural regido por el concepto de sexo, transmitido en los diferentes cambios generacionales, uno de ellos es, plantear que la actividad sexual desaparece en la edad avanzada y, por tanto, desearla después de los 60 años no es natural. Llama la atención creer que este grupo etario no son capaces de mantener actividad sexual, vistos como seres asexuados, privados de derecho a expresar sus sentimientos en la sociedad. Herrera expresa que la creencia de un ser asexuado está instalada incluso en los profesionales de la salud que trata con adultos mayores, a pesar que las afirmaciones medicas confirmen lo contrario (Master Johnson).

Partiendo de los supuestos anteriores, Cayo et al. Estima que una de las posibles causas de la falta de sexualidad en el adulto mayor, es la autopercepción negativa de su cuerpo, donde dejan de verse atractivos, sustentado por comentarios de la sociedad, donde indica que su cuerpo se aleja de los estándares de belleza cultos de la juventud, también, la viudez disminuye las expectativas para comenzar una nueva vida de pareja (4).

En síntesis, la sexualidad en el adulto mayor es maltratada, poco conocida y menos entendida por la sociedad, por los adultos mayores y profesionales de la salud a los que acuden las personas de edad avanzada con problemas y dudas al respecto (5). La sexualidad geriátrica es un tema muy controversial, ya que muchas personas creen que al terminar el proceso de reproducción se acaba con ella toda expresión de afecto y sexualidad.

2.1. Preguntas de investigación

Las preguntas que guiaron la presente investigación corresponden a:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los adultos mayores frente a la sexualidad de tres (3) centros de vida de la Ciudad de Cartagena en el segundo periodo del año 2018?
2. ¿Cuáles son las actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores de tres (3) centros de vida de la Ciudad de Cartagena en el segundo periodo del año 2018?

3. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO

La presente investigación se realizó para resaltar la importancia de la sexualidad en el adulto mayor y la percepción del mismo individuo, tomando como referencia la estigmatización social hacia este grupo etario como un ser asexual carente de libido, debido a su condición.

La sociedad ha pensado y percibe la sexualidad como propia del adulto joven, ignorando o rechazando la idea de que la interacción sexual también puede tener lugar en este grupo etario convirtiéndose en un tabú, reafirmado gracias a los resultados de diversas investigaciones en salud reproductiva y a la poca aceptación social por parte del medio.

Es primordial para el profesional en salud mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, abarcar e implementar estrategias y programas para la contribución y mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad, disminuyendo costos en los procesos de salud- enfermedad; como es el caso del adulto mayor, donde estos puedan acceder fácilmente a información sobre el tema de la sexualidad, prácticas sexuales, y del mismo modo, el asesoramiento a cerca de los cambios anatomofisiológicos que se presentan al llegar a la senectud.

Es importante tener en cuenta que para la elaboración de estos programas es necesario primero evaluar la situación, en este caso de los adultos mayores que como ya se ha mencionado anteriormente es la población que mayormente se le condiciona su sexualidad, puesto que se considera significativo derribar el mito de que los adultos mayores no disfrutan el sexo porque ellos terminan internalizando estas ideas erradas; como lo expresa Thumala de la universidad de Chile. Partiendo de esta situación surge entonces la necesidad de abordar y evaluar los

conocimientos y actitudes de los adultos mayores en lo que se refiere a la sexualidad de este grupo.

Por lo anterior, el propósito de la investigación es conocer la panorámica del escenario en el cual se desenvuelve el grupo de adulto mayor de acuerdo a la pirámide poblacional con respecto a su sexualidad, teniendo en cuenta que la política nacional de salud sexual y reproductiva hace referencia que la salud sexual y reproductiva debe preservarse en todas las etapas del ciclo vital, se incluye la población de adultos mayores a quienes se les ha relegado a un segundo plano por no estar involucrados en eventos relacionados con la reproducción pero quienes son de especial interés por presentar implicaciones relacionadas con la sexualidad que pueden afectar su salud y bienestar y afectar el desarrollo general del país (6).

Al igual, se quiere lograr que la institución de educación superior, Universidad del Sinú, seccional Cartagena, desde la Escuela de Enfermería, implemente estrategias para que sus estudiantes ofrezcan educación sobre la sexualidad en esta población en sus prácticas educativas.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos, y, actitudes relacionados con la sexualidad en adultos mayores en tres centros de vida de la ciudad de Cartagena durante el segundo periodo académico 2018.

4.2. Objetivos específicos.

- Caracterizar socio demográficamente la población de los adultos mayores en relación a la edad, sexo, nivel socioeconómico, estado civil, religión, nivel de escolaridad y área de residencia.
- Identificar el nivel de conocimiento frente a la sexualidad en el adulto mayor referente a los mitos y realidades, acceso a una pareja y acceso a la intimidad.
- Describir las actitudes relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor en relación al componente cognitivo en cuanto a conocimientos, creencias suposiciones y juicio de valor, al componente volitivo en cuanto a sentimientos positivos y negativos y, al componente conativo en cuanto a las conductas facilitadoras e inhibidoras.

5. MARCO TEÓRICO

El envejecimiento es una etapa de la trayectoria de vida de los individuos, compuesta por diversas experiencias, cambios y vivencias. Existen innumerables definiciones del envejecimiento, para ello, autores como Lehr, Laforest, Gómez y Curcio coinciden en tratarlo como un proceso dinámico, multifactorial e inherente a todos los seres humanos (7).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte, en este sentido, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa.

Si bien algunos adultos mayores disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable. Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial (8).

El envejecimiento se caracteriza por ser un proceso universal, progresivo, dinámico, irreversible, declinante, intrínseco, heterogéneo e individual, de igual forma, el adulto mayor puede experimentar una serie de cambios que afectan al organismo y que son causados de dos maneras diferentes; en primer lugar el envejecimiento normal o primario, que se encuentra asociado a aquellos cambios que se derivan del transcurrir del tiempo, y en segundo lugar el envejecimiento patológico o

secundario, caracterizado por la presencia de la enfermedad o discapacidad, además de los cambios propios del envejecimiento.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, existe una clasificación funcional del adulto mayor, dentro de esta clasificación podemos encontrar:

- **Adulto mayor autovalente:** Es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- **Adulto mayor autovalente con riesgo:** Aquella persona con aumento de la susceptibilidad a la discapacidad, es decir aquella persona adulto mayor con alguna patología crónica.
- **Adulto mayor dependiente:** Persona con restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- **Adulto mayor encamado o terminal:** Aquella persona con restricción física y mental, incapaz de realizar actividades básicas (alimentarse, control de esfínter) (9)

La vejez se caracteriza también por la aparición de varios estados de salud complejos que suelen presentarse solo en las últimas etapas de la vida y que no se enmarcan en categorías de morbilidad específicas, esos estados de salud se denominan normalmente síndromes geriátricos. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen, entre otros, los siguientes: fragilidad, incontinencia urinaria, caídas, estados delirantes y úlceras por presión (10).

El envejecimiento a lo largo del tiempo se ha tratado de explicar a través de muchas teorías, dentro de las cuales podemos mencionar la teoría del envejecimiento programado, teoría del desgaste natural, teoría inmunológica, teoría de los radicales libres, teoría de sistemas y por último la teoría de la génica; en donde la mayoría hace referencia a que el cuerpo envejece de acuerdo a un patrón de desarrollo

normal, además de ser un deterioro del proceso inmunológico, del daño de celular irreversible y del deterioro del funcionamiento del sistema neuroendocrino (9).

Durante el proceso del envejecimiento se producen una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que afectan a este grupo etario, teniendo en cuenta que no todos los cambios se producen del mismo modo y al mismo ritmo. Dentro de los cambios biológicos del individuo existen múltiples sistemas que se muestran alterados, como son los sistemas sensoriales, en donde la visión pierde la agudeza visual y su capacidad para ver de una manera adecuada, disminuye la capacidad y el funcionamiento de la escucha, pierden la sensación del gusto, los diferentes olores y sabores y comienzan a aparecer manchas, arrugas en la piel, además de verse flácida y deteriorada la integridad cutánea.

Todos esos cambios se producen como consecuencia de transformaciones internas, como son la disminución en la producción de colágeno y la pérdida de grasa subcutánea y masa muscular. Pero también pueden ser originados por deficiencias en la alimentación, por posibles enfermedades o por una excesiva exposición al sol sin la suficiente hidratación aplicada por vía tópica (cremas).

También es cierto que se presentan innumerables cambios a nivel del sistema musculo-esquelético, como la pérdida de la masa muscular y la densidad ósea, motivo por el cual el adulto mayor es susceptible a fracturas, caídas y posteriormente a padecer de osteoporosis; en el sistema cardiovascular se presenta deterioro del funcionamiento de las cavidades, válvulas y los vasos sanguíneos pierden elasticidad, es aquí donde comienzan a padecer múltiples enfermedades cardíacas como la arterioesclerosis.

Todos estos cambios conducen a un aporte menor de sangre oxigenada y esto, a su vez, se convierte en una causa importante por la que disminuye la fuerza y la resistencia física general.

Además, el sistema respiratorio presenta debilitamiento y atrofia de músculos intercostales y caja torácica; el sistema excretor se ve alterado de modo que se pierde la capacidad de eliminar de manera adecuada los productos de desechos y el sistema digestivo al momento de digerir, absorber, metabolizar y eliminar.

Como se indicó, los cambios sociales y psicológicos del adulto mayor que se generan al pasar del tiempo se ven inmersos dentro de las percepciones que la sociedad tiene para ellos y el funcionamiento de este en la sociedad, si bien es cierto que la sociedad obliga al adulto mayor a abandonar alguno de los roles que ha desempeñado durante toda su vida, es indispensable que este grupo etario no se limite a realizar su papel de manera que satisfaga sus necesidades.

Es por ello, que existen numerosas teorías que intentan explicar los cambios psicosociales que se producen con el envejecimiento y el origen de esos cambios. Dentro de dichas teorías podemos destacar las más importantes que son, la teoría de la desvinculación (Cumming y Henry - 1961), teoría de la actividad (Tartler - 1961) y la teoría de la continuidad (Atchley - 1971), otras como la teoría de Erikson (integración vs. Desesperación) y la teoría de Peck (resolución de las tres crisis)(11).

De acuerdo a la sexualidad la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2006, definió textualmente que "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales"(12).

Así mismo, La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (13).

De igual manera, Maslow define como Salud Sexual Geriátrica “la expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito” (14)

Es así como en la vejez el concepto de la sexualidad se basa principalmente en la “calidad de la relación” integrando componentes como la personalidad, la intimidad, el género, los pensamientos y sentimientos, intereses y valores, etc. Y no en la cantidad, como números de orgasmos, erecciones, etc. (14)

Como se ha estudiado la vivencia sexual del adulto mayor está condicionada por influencias sociales relacionadas con las creencias religiosas, la educación recibida y por la actitud de las otras personas hacia este aspecto. Así mismo la sexualidad en la vejez persigue los mismos objetivos de cada una de las etapas de la trayectoria de vida del individuo, como el placer del contacto corporal, la comunicación, la dignidad, la aceptación sin paternalismos y la seguridad emocional que da al sentirse querido. En este mismo sentido, la conducta sexual se encuentra motivada por la reproducción, el deseo de placer y la comunicación afectiva.

En la sexualidad del adulto mayor se experimenta una serie de cambios que de una u otra forma afectan el estado físico, emocional y social del mismo, el adulto mayor experimenta con frecuencia cambios en la conducta sexual, que pueden estar asociados a la apariencia física del mismo o de su compañero y a la autoestima, del

mismo modo experimenta también una serie de cambios funcionales relacionados con la disminución de los niveles hormonales, disminución del tamaño de los ovarios, trompas, útero y atrofia de la mucosa del endometrio, cuello uterino y vagina, menor y más lenta secreción de moco cervical, provocando dificultad en la penetración y, posiblemente, dolor (11).

6. ESTADO DEL ARTE

De acuerdo a las investigaciones desarrolladas y publicadas sobre los conocimientos y actitudes relacionados con la sexualidad en adultos mayores se formula el estado del arte de la investigación, estas referencias reportan datos e información alrededor de la sexualidad, conducta sexual y seguridad sexual sobre este grupo etario. La revisión de los antecedentes y referentes de esta investigación se llevó a cabo mediante cinco fases.

En la primera fase, se definieron los términos DECS empleados para la búsqueda en las diferentes bases de datos como: “salud sexual”, “sexualidad”, “adulto mayor”, “conocimientos” y “actitudes”.

En la segunda fase, se realizó una búsqueda limitada que permitió encontrar literatura científica relacionada con los términos mencionados anteriormente; para ello, se tuvieron en cuenta criterios de búsqueda, tales como: artículos originales, productos de investigación en textos completos, publicados en los últimos 8 años y publicaciones en el idioma español que dieran respuesta al tema de investigación.

La tercera fase, permitió ubicar aproximadamente 30 artículos, de los cuales se excluyeron artículos de revisión y reflexión con el mismo contenido de información. De la revisión final se seleccionaron 12 artículos originales en full texto que cumplieron con los criterios de selección.

Se implementó una ficha técnica donde se analizó el título, el año, objetivo, metodología utilizada en la investigación, resultados y conclusiones de los autores, ficha que permitió un mejor análisis para la construcción del estado del arte.

La cuarta fase, permitió mediante el análisis de los artículos agrupar cuatro categorías para la revisión y formulación del problema, dentro de las categorías se encuentran: 1. Sexualidad en adultos mayores, 2. Factores psicológicos que intervienen en la vida sexual del adulto 3. Conducta sexual 4. Seguridad sexual, todo producto de la revisión de la evidencia científica reportada.

Los artículos sometidos a crítica permitieron una óptima y organizada búsqueda de información del tema de interés, aportaron y sustentaron el marco teórico y al planteamiento de la pregunta de investigación de acuerdo con los vacíos del conocimiento identificado.

Los antecedentes se organizaron teniendo en cuenta las categorías mencionadas. En este sentido, dentro de la categoría sexualidad, algunos autores en su investigación **Sexualidad en gerontes de la Universidad del Adulto Mayor en el municipio de III Frente**, investigación cuantitativa, descriptiva transversal, desarrollada en la provincia de Santiago de Cuba, buscaron caracterizar la sexualidad en estos gerontes, la población de estudio seleccionada correspondió a los matriculados en la Universidad del Adulto Mayor del poblado de Matías, la investigación permitió a los autores concluir que un porcentaje de la población no tenía relaciones sexuales activas, y consideran los participantes que dichas relaciones en esta etapa de la vida no son necesarias (15).

Así mismo, otros autores en la investigación **Sexualidad femenina en la tercera edad**, estudio descriptivo de corte transversal desarrollada en Colombia y España, los investigadores buscaron identificar los estereotipos sobre sexualidad de la mujer mayor, la exploración se llevó a cabo en los departamentos de Bucaramanga (Colombia) y Andalucía (España) en población femenina con un rango de edades entre 20 a 94 años, los resultados permitieron concluir que en ambas poblaciones predominó el estereotipo que las mujeres mayores tienen menos interés por el sexo, y sugieren la implementación de programas educativos sobre la sexualidad en el adulto mayor (16).

Por otra parte, un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal titulado **salud sexual en ancianos de un consultorio médico de la familia**, indaga sobre las características de la salud sexual a 85 ancianos con pareja sexual estable pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia los participantes del estudio afirman que la sexualidad se mantiene durante esta etapa de la vida sin que disminuya la satisfacción sexual (17).

También se hace necesario señalar una categoría que aborde las investigaciones asociadas a los factores psicológicos que intervienen en la vida sexual del adulto, es así que el estudio descriptivo no experimental con alcance cualitativo, **factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores** desarrollado en el poblado de Sabancuy, Campeche, México, la investigación busco identificar los factores psicológicos y socioculturales que intervienen en la percepción sexual de las personas adultas mayores en la población de 60 a 80 años de edad, los resultados del estudio evidenciaron que la autoestima, considerada un factor psicológico, no intervino en la percepción que tiene los adultos en mantener una vida sexual activa en la edad adulta, es así que los investigados manifestaron un nivel de autoestima alta aun sin vida sexual activa reflejando que esta no influye en las relaciones sexuales del adulto mayor (18).

Entre otros autores de esta categoría, se encuentran los investigadores de las **actitudes hacia la sexualidad y bienestar psicológico en personas mayores**, este grupo de pensadores buscaron determinar si las actitudes hacia la sexualidad y el bienestar psicológico de las personas mayores están moduladas por el tipo de residencia, el estado civil y el grado de autonomía, obteniendo como resultado que las actitudes más liberales hacia la sexualidad y el mayor grado de bienestar psicológico se asocian significativamente con el hecho de vivir fuera de las instituciones residenciales y mantener una relación sentimental con una pareja estable.

Por su parte, el grado de autonomía solo alcanza significación estadística en el bienestar psicológico, pero no en las actitudes hacia la sexualidad. Puesto que las personas mayores representan un sector de la población estigmatizado (con numerosos mitos y creencias negativas asociadas), el estudio contribuyo a crear una concepción más positiva del proceso de envejecimiento, normalizando los comportamientos y enfatizando las variables a considerar en la elaboración de programas de optimización evolutiva (19).

La siguiente categoría hace énfasis a la conducta sexual de los adultos mayores, centrándose en que la actividad sexual de esta población es beneficiosa y ellos manifiestan su interés por tener una adecuada información sobre la sexualidad, como se expresa en la investigación descriptiva de corte transversal, **conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo**, quienes identificaron la conducta sexual de la población mayor de 60 años en el área de salud Tamarindo (20)

De la misma manera en la publicación **la sexualidad en un grupo de ancianos que asisten a consulta de Urología**, los autores se interesaron en valorar el comportamiento sexual de 90 ancianos que asistieron a la consulta de Urología, en los resultados del estudio fue predominante el criterio de que las relaciones sexuales son buenas y saludables si se desean, al igual que un gran porcentaje de la población planteó que existe la necesidad de información sobre la sexualidad en el adulto mayor sobre este importante tema para su calidad de vida (21).

Así mismo, el estudio descriptivo, transversal retrospectivo, **caracterización del comportamiento sexual en un grupo de ancianos**, indagaron las características del comportamiento sexual de un grupo de ancianos atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente León Cuervo Rubio, durante el año 2015, concluyendo que el análisis de la sexualidad en el adulto mayor y sus características, permitió aclarar falsas concepciones que entorno a los individuos de esta edad aparecían, garantizándose así una vejez placentera y satisfactoria (22).

Por su parte la investigación **Intervención en la conducta sexual del adulto mayor. Holguín**, desarrollada en enero-diciembre 2009, realizó el estudio de intervención de la conducta sexual a 756 adultos mayores en el municipio mencionado, donde se evidenció que para la población estudiada la masturbación no es considerada como actividad sexual, luego de la intervención, hubo cambios favorables con los mitos y la sexualidad, complacencia y adquisición de nuevos conocimientos (23).

De igual manera un estudio de diseño descriptivo de tipo transversal, denominado **Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida** cuyo objetivo fue conocer las características de la actividad sexual de un grupo de adultos mayores y asociarlas con la calidad de vida, se evidencio que el 73% de los pacientes refirió tener relaciones sexuales con coito, 77% mencionó que la actividad sexual era muy importante, pero sólo 40% consideró que ésta era satisfactoria.

Además, se encontró que todas las dimensiones de la calidad de vida se asociaron con la frecuencia, la calidad y la importancia de mantener la actividad sexual. En efecto la actividad sexual no necesariamente está ligada a la actividad coital, pero sí con una mejor calidad de vida auto percibida. No es la edad sino el género lo que condiciona la disminución de la actividad sexual. Un alto porcentaje de pacientes consideró que es muy importante mantener una vida sexual activa, condición que debe ser tomada en cuenta por los trabajadores de la salud a fin de que elaboren programas al respecto (24).

En la categoría, seguridad sexual se señalan las publicaciones realizadas y que reportan la seguridad de la sexualidad en los adultos mayores. El estudio **caracterización de aspectos en la seguridad de la sexualidad en el anciano**, se realizó para caracterizar aspectos en la seguridad de la sexualidad en anciano pertenecientes a dos Consultorios Médicos del Policlínico Universitario "Hermanos Cruz" del Pinar del Rio en el periodo 2008 – 2009, se encontró que la convivencia familiar influyo negativamente en el mantenimiento y la seguridad de la pareja que afecta la seguridad del anciano y se corrobora la existencia de mitos y estereotipos que frecuentemente influyen de forma negativa en la práctica sexual del adulto mayor y la mayoría evita hablar de sexualidad con otras personas (25).

Al mismo tiempo otros autores en su publicación **estrategia educativa para lograr una sexualidad saludable en el adulto mayor**, realizado en la Policlínica Tula Aguilera del municipio Camagüey, comprobaron que los adultos mayores no tenían un adecuado conocimiento sobre la sexualidad por lo que propusieron la aplicación

de acciones educativas demostrando ser eficaces para modificar las concepciones que tenían los adultos mayores sobre la sexualidad (26).

Por lo anterior se evidencia que la sexualidad se va modificando en cada etapa de la vida del individuo, es por eso que de una edad a otra el interés sexual va cambiando considerado en gran parte a los cambios corporales. La percepción del adulto mayor, con relación al tema de la sexualidad a pesar de ser considerada con poca aceptación social, es vista de manera importante ya que les ofrece y permite establecer la posibilidad de modificarse para permitir un mejor desarrollo del ser humano, mediante la experimentación y placer.

7. MARCO LEGAL

Colombia es un país participativo y establecido como un estado social y de derechos, un país que busca proteger los derechos y la igualdad de todos los individuos; es por ello, que para el año **1991 se reforma la Constitución Política de Colombia**, considerada fundamental y con mayor jerarquía en nuestro país. Esta soberana Constitución reconoce y protege la libertad sexual, es decir, todo individuo tiene derecho de decidir autónomamente tener o no relaciones sexuales y con quién, sin ningún tipo de violencia en todos sus ámbitos, ni discriminación; además debe garantizar el acceso a los servicios de salud sexual de todos los individuos sin distinción de raza, credo, etc. (27).

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales, basados en la libertad, dignidad e igualdad, y son esenciales para todos los seres humanos. Además, son derechos exclusivos, integrales e individuales de los mismos. Si bien es cierto que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico no necesario para la sobrevivencia, pero si para la supervivencia del individuo.

Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y en la sociedad, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las naciones. Sin embargo, para poder hacer efectivos los derechos sexuales y reproductivos es necesario asegurar las condiciones sociales indispensables que los permitan y garanticen. Dichas condiciones incluyen el bienestar social, la libertad política o la seguridad personal, condiciones que dependen de factores culturales, sociales, materiales y estructurales como son: el acceso a la educación, el trabajo remunerado, la accesibilidad a los centros de salud y servicios de salud de calidad, entre otros. (28).

Al respecto, existe una variedad de normatividad que fundamenta al adulto mayor, la salud sexual y salud reproductiva, los cuales están enmarcados en

derechos que permiten promover la integralidad de este grupo etario en el ámbito sexual y social como población vulnerable.

En relación con lo expuesto, en el año 2007, se crea la **ley 1171** que amplía la cobertura de los derechos en el adulto mayor y concede algunos beneficios para garantizar el derecho a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida (29).

Dentro de este marco, se pretende lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos. Expresado textualmente por la establece la **Ley 1251 de 2008** (30).

Por otra parte, es importante resaltar que los adultos mayores además de tener derecho a la vida y a la salud, también tienen derecho a la recreación y atención integral, y que esta influya en el mejoramiento de su calidad de vida desde su contexto, preparándolo para enfrentar los cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que les permitan sentirse útiles y valorarse en la vida social y familiar. Es así, como la **Ley 1315 de 2009** establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención con el fin de garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social (31).

Los centros de vida son una estrategia que posibilita la participación, inclusión y atención integral del adulto mayor (32). Vinculado al concepto, la **Ley 1276 de 2009**, textualmente, establece la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida (33).

Entorno, estos centros de protección social y de día, así como las instituciones de atención deberán acoger a los adultos mayores afectados por casos de violencia intrafamiliar como medida de protección y prevención. Esto se fundamenta en la **Ley 1050 de 2017** que establece las medidas de protección al adulto mayor en Colombia, y penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono (34).

Como complemento, para la atención integral en cuanto a las necesidades sexuales y reproductivas del adulto mayor, el ministerio de salud presento oficialmente la **Política Nacional de Sexualidad, Derechos sexuales y Derechos Reproductivos** que, pretende el reconocimiento de las necesidades de abordar los derechos relacionados con la vivencia de la sexualidad en todas las etapas en especial los adultos mayores, y conceptualizarla no desde un enfoque de riesgo y de la atención de los eventos relacionados con su práctica sino desde el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos apuntando al respeto de las diferencias como aspecto clave en la construcción de la ciudadanía. Asimismo, pretende el reconocimiento de las necesidades de abordar los derechos relacionados con la vivencia de la sexualidad en todas las etapas (35).

8. MARCO CONCEPTUAL

8.1. Adulto mayor

En Colombia el adulto mayor es aquel individuo que sobrepasa los 55 años de edad y en la cual se ingresan a todos los programas correspondientes a esta edad, en esta misma situación, la atención del adulto mayor se define como un conjunto de actividades procedimientos e intervenciones mediante las cuales se logra la detección temprana y el diagnóstico oportuno de una o varias patologías propias de este grupo poblacional (36), por otra parte la Organización de las Naciones Unidas establece la edad de 60 años para considerar que una persona es **adulto mayor**, aunque en los países desarrollados se considera que la vejez empieza a los 65 años, sin embargo la ley 1251 de 2008 establece que el adulto mayor es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más (37).

8.2. Sexualidad

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. Textualmente la Organización mundial de la salud y la Organización Panamericana de la Salud expresan que la sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (38).

8.3. Salud Sexual

La salud sexual y reproductiva (SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos (DSR) (39), así mismo la Organización Mundial de la Salud define que la salud sexual es la experiencia del

proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (40).

8.4. Conocimientos

Alavi y Leidner definen textualmente el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros (41).

Dos son los factores fundamentales involucrados en el conocimiento social: por un lado, se encuentra la realidad (entendida ya sea como estímulos o datos), y por otro se sitúa todo el conocimiento previo que posee quien percibe un estímulo y que ya se encuentra almacenado en su mente (en forma de representaciones mentales) (42).

8.5. Actitudes

Siguiendo a Thurstone (1978), Rodrigo Vargas dice que las actitudes son la suma total de inclinaciones y sentimientos humanos, prejuicios o distorsiones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de las personas acerca de cualquier asunto específico (40).

9. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

9.1. Naturaleza del estudio.

De acuerdo a los objetivos proyectados, se realizó un estudio de naturaleza cuantitativa, estos estudios se caracterizan por plantear un problema de estudio delimitado y concreto, con base en la medición numérica y análisis estadístico para establecer patrones de comportamientos y probar teorías.

Además, pretenden dar una explicación de la realidad vista desde una perspectiva externa, es decir, están diseñados para evaluar, estimar o predecir preferencias, comportamiento, opiniones y actitudes en los individuos; en este mismo sentido, como lo menciona textualmente Sampieri “La investigación cuantitativa debe ser lo más “objetiva” posible”. Es decir, los fenómenos que se observan y/o miden no deben ser afectados de ninguna forma por el investigador.

Este debe evitar que sus temores, creencias, deseos y tendencias influyan en los resultados del estudio o interfieran en los procesos y que tampoco sean alterados por las tendencias de otros. En pocas palabras, se busca minimizar las preferencias personales” (43). En esta investigación se recolectará información, datos y se realizará una medición numérica con el fin de realizar un análisis estadístico y dar respuesta a la pregunta de investigación, donde los fenómenos a los cuales se busca dar respuesta son los conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores en la ciudad de Cartagena 2018.

9.2. Tipo de investigación

La investigación desarrollada se encuentra dentro de la tipología de estudios descriptivos. Los estudios descriptivos se caracterizan por describir y analizar detalladamente las variables de estudio; Hernandez Sampieri menciona que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga. (44). En este caso se identificaron las características sociodemográficas, y se determinaron los conocimientos y las actitudes de la unidad objeto de estudio. Por otra parte, fue de corte transversal porque la recolección de los datos se recolecto en un periodo único de tiempo (periodo académico 2018 II).

9.3. Población y muestra

De acuerdo con Sampieri la población o universo es el conjunto de todos los elementos que concuerdan con determinadas especificaciones y que se define antes de la selección de la muestra (44). La investigación se desarrolló con la participación de adultos mayores inscritos y asistentes a tres centros de vida de la Ciudad de Cartagena en el segundo periodo del año 2018.

La población estuvo representada por 170 adultos mayores inscritos y asistentes a los tres centros de vida, esta población se encuentra dividida de la siguiente manera:

Tabla 1 Población total de adultos mayores

LUGAR	TOTAL
Centro de vida I	60 adultos mayores
Centro de vida III	60 adultos mayores
Centro de vida II	50 adultos mayores
TOTAL	170 Adultos

Teniendo en cuenta las características de la población, se tomó como referente la totalidad de los adultos inscritos y asistentes a los centros de vida I, II y III.

Posteriormente a la aplicación del instrumento en el campo, se obtuvo un total de 80 adultos mayores, considerando que se presentaron limitaciones con base a los criterios de inclusión y se mantuvo la autonomía de los participantes.

9.4. Muestreo

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta una muestra no probabilística utilizando como procedimiento el muestreo por conveniencia. La elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento depende del proceso de decisiones de una persona o de un grupo de personas y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación (45).

Este tipo de muestra también es llamado muestra dirigida, la ventaja que tiene una muestra no probabilística bajo el enfoque cuantitativo es su utilidad para determinado diseño de estudio que requiere no tanto una “representatividad” de elementos de una población, sino una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente explicadas en el planteamiento del problema (45).

Para la selección de los participantes se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

9.5. Criterios de inclusión y exclusión

Para el desarrollo de la investigación y el logro de los objetivos propuestos se definieron los criterios de inclusión y exclusión para la población objeto de la investigación.

9.5.1. Criterios de inclusión

- Adultos mayores inscritos y asistente al centro de vida.
- Participación voluntaria y que deseen firmar el consentimiento informado.

9.5.2. Criterios de exclusión

- Adultos mayores que presenten algún tipo de discapacidad mental.
- Adultos mayores que presenten alguna complicación física u orgánica en el momento de la realización del cuestionario.

9.6. Fuentes de información

Las fuentes de información según el grado de información que proporcionan se clasifican en primaria y secundaria.

9.6.1. Fuente de información primaria

Son aquellas en las que el investigador recoge la información a través de un contacto directo con su objeto de estudio (45), en el caso de la presente investigación la recolección de la información se obtuvo mediante aplicación de un instrumento o encuesta realizadas a los adultos mayores de tres centros de vida de la ciudad de Cartagena de acuerdo con las necesidades y objetivos a evaluar.

En la investigación desarrollada se obtuvieron datos primarios mediante la aplicación de encuestas dirigidas, estas encuestas se realizaron teniendo en cuenta la adaptación de los instrumentos “Conocimientos sobre salud sexual de Adulto mayor y la Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor”, construyendo así la encuesta Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018.

En cada encuesta se realizó la verificación de los datos registrados por los participantes que fueron realizadas durante el segundo periodo de 2018, los investigadores fueron los encargados de invitar y aplicar la encuesta a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

9.6.2. Fuentes de información secundarias

La fuente de información secundaria es aquella donde el investigador recoge información mediante investigaciones realizadas por otros investigadores, y cuya información es registrada en diferentes formas para su revisión (45).

Para el caso, la investigación realizada se apoyó en la revisión de estudios e investigaciones previas que fomentan la generación de nuevos conocimientos, de esta misma forma se realizó la revisión de una gran normatividad y literatura científica publicada en bases de datos como: Lilacs, Google académico, Pubmed, los cuales fueron de gran aporte para enriquecer la búsqueda de la información.

9.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La información requerida se obtuvo mediante la aplicación de una versión adaptada de los Cuestionarios Conocimientos sobre Salud Sexual del Adulto Mayor (2007) y Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en el Adulto Mayor (Escala ACASAM-MM-2013), cabe resaltar que antes de la aplicación del cuestionario adaptado se realizó una validación facial por expertos.

Este cuestionario se desarrolló de manera dirigida a los adultos mayores inscritos y asistentes a tres (3) centros de vida de la Ciudad de Cartagena, estos adultos mayores fueron invitados a participar en el estudio de investigación y solicitaron el cuestionario de manera voluntaria.

La versión ajustada cuenta con tres partes que fueron de gran importancia en la recolección y análisis de la información para el desarrollo del proyecto investigativo.

- 1) La primera parte abordó los Datos sociodemográficos, estos son las condiciones generales que definen una población en elementos, rasgos y resultados de una población, teniendo en cuenta crecimiento, volumen y contexto. Los datos que se evaluaron hacen referencia a la edad, sexo, nivel

socioeconómico, estado civil, religión, nivel de escolaridad y área de residencia.

2) La segunda parte que midió los Conocimientos frente a la sexualidad en el adulto mayor, dividida en tres (3) sesiones o dimensiones. Cada una cuenta con una escala de medición de preguntas dicotómicas, donde solo una es correcta y tiene el valor de un (1) punto. Las dimensiones a evaluar son:

- **Sección o dimensión I:** Corresponde a Mitos y realidades de la sexualidad, referido al conocimiento que muestra tener el adulto mayor respecto a los cambios naturales y a las falsas creencia en contraposición a la información científica existente respecto al ejercicio de la sexualidad, abarcado desde el ítem 1 al ítem 10.
- **Sección o dimensión II:** Corresponde a Acceso a una pareja, referido al conocimiento que muestra tener el adulto mayor respecto a la disponibilidad o dificultad de tener o no una pareja sexual, conformado por las preguntas número 11 hasta la 20.
- **Sección o dimensión III:** Corresponde a Acceso a la intimidad, referido a los conocimientos que muestra tener el adulto mayor a la oportunidad o dificultad para expresar sus sentimientos afectivos como ser humano a su pareja, indagado en las preguntas desde la 21 hasta la 30.

Todas, para un total de 30 preguntas. Cada sección cuenta con 10 preguntas, los cuales se medirán como: Conocimiento inadecuado cuando se obtenga menos de 8 puntos y como Conocimiento adecuado cuando se obtenga de 8 a 10 puntos.

3) La tercera parte que midió las Actitudes relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor, tiene una escala tipo Likert, es importante resaltar que la versión original del instrumento utiliza una escala tipo Likert de 6 ítems, pero para modo de este estudio se decidió reducir la escala tipo Likert a 3 ítems,

donde 1 es totalmente de acuerdo, 2 es ni de acuerdo/ni en desacuerdo y 3 es totalmente en desacuerdo.

En esta parte del cuestionario se evaluaron 3 componentes o dimensiones.

- **Componente cognitivo:** abarca las preguntas de la 1 a la 12, referido como todo acto de conocer y observar a través del conocimiento en relación con la sociedad. Este a su vez se subdivide en 4 partes:
 1. Los conocimientos indagados en los 3 primeros ítems.
 2. Las creencias (ítems 4 al 6)
 3. Las suposiciones (ítems 7 al 9)
 4. Los juicios de valor (ítems 10 al 12)

- **Componente volitivo:** conformado por las preguntas número 13 hasta la número 18, refleja la concreción de los pensamientos de una persona en actos, es decir, la voluntad de una persona al realizar las cosas, subdividido en 2 partes:
 1. Los sentimientos positivos (ítems 13 al 15)
 2. Los sentimientos negativos (ítems 16 al 18) siendo estas con orientación inversa, es decir la calificación se invierte.

- **Componente conativo:** comprendido desde el ítem 19 al 24, este componente también es conocido como de acción y es aquel en el que se relaciona con lo que el individuo cree o piensa de una determinada cosa, siente una vivencia positiva/negativa hacia la misma, actúa de una manera determinada ante ese objeto; constituido por:
 1. Las conductas facilitadoras (ítems 19 al 21)
 2. Las conductas inhibidoras (ítems del 22 al 24) siendo estas preguntas con orientación inversa.

Teniendo en cuenta lo anterior, cada dimensión se evalúa como actitud alta si el rango está ubicado entre 7 - 9 puntos, media entre 4 - 6 puntos y baja entre 1- 3 puntos.

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo en los diferentes centros de vida, a través de una encuesta a modo de entrevista, debido a que los adultos mayores resulta ser una población compleja en cuanto a sus capacidades de análisis e interpretación y teniendo en cuenta que resulta mejor la comprensión y la veracidad de la información de este modo se proporcionará mejores resultados.

Los adultos mayores en compañía con las investigadoras tuvieron la oportunidad de diligenciarlo en un lapso aproximado de 45 minutos y posteriormente será entregado para el adecuado análisis y desarrollo de la investigación.

Los instrumentos fueron entregados por los investigadores, los cuales tuvieron como funciones esenciales: a) explicar el contenido del estudio; b) aplicar los instrumentos en un ambiente de formalidad, seriedad científica y en donde la muestra seleccionada pueda sentirse cómoda; c) atender a las consultas de los adultos mayores; d) verificar la entrega de los instrumentos por parte de cada uno de los adultos mayores; e) aceptar la entrega del instrumento resuelto; previa comprobación de que los adultos mayores han respondido todas y cada una de las preguntas de los cuestionarios y las de carácter sociodemográficas en forma completa.

Por último y al terminar la recolección de la información de cada participante los investigadores agradecieron la amable y atenta participación en la investigación que sirvió de base para el desarrollo de esta.

9.8. Análisis de la información

Para el análisis de la información, los datos registrados en el instrumento de recolección fueron ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016, en donde se construyó una matriz de datos para su posterior análisis e interpretación.

En cuanto a la primera parte, que corresponde a los Datos sociodemográficas, se utilizó la opción tabla dinámica para conocer la frecuencia absoluta de cada categoría.

Para el análisis de la segunda parte, Conocimientos frente a la sexualidad en el adulto mayor, primero se codificó cada ítem asignándole un (1) punto a la respuesta correcta, a través de una función lógica (función SI). Luego, se realizó la sumatoria de la puntuación de cada respuesta, para obtener un acumulado y después categorizar con la función SI nuevamente como conocimiento adecuado o inadecuado dependiendo de los datos obtenidos.

Por último, en la tercera parte denominada Actitudes relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor, se obtuvieron los datos a través de la sumatoria del resultado de los subgrupos de cada dimensión y luego se utilizó la función promedio para promediar los resultados y la función desvest para hallar la desviación estándar que indica qué tan dispersos están los datos con respecto a la media. Posteriormente, se realizó este mismo proceso para la población en general y se obtuvieron los resultados generales.

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación desarrollada fue guiada bajo los principios éticos de beneficencia y no maleficencia y buscará ante todo proteger la vida, la dignidad, integridad e intimidad de los participantes, la investigación garantizara la confidencialidad de la información personal suministrada por cada uno de los sujetos de investigación; la información suministrada por los participantes solo fue manipulada por las investigadoras y sus asesores, destacando que todas las acciones de las investigadoras tendrán como único propósito garantizar el bienestar de los participantes.

De acuerdo con la **Resolución 008430 de 1993** la investigación propuesta se encuentra dentro de la clasificación Investigación sin riesgo, en ella se aplicó un instrumento o encuesta a los adultos mayores inscritos y asistentes a tres centros de vida de la ciudad de Cartagena en el segundo periodo del año 2018, quienes desearon participar de manera voluntaria y sin coacción; de igual manera, para esta investigación fue de importancia el consentimiento informado.

En este mismo sentido, se especificó que los sujetos no obtendrán beneficios económicos, pero sí la garantía de recibir respuesta ante cualquier duda, la libertad de retirar su consentimiento y por consiguiente retiro del estudio en el momento que lo considere conveniente.

11. RESULTADOS

Con el fin de lograr los objetivos planteados al inicio de este trabajo de grado, se ha analizado la información obtenida mediante el cuestionario “Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018” en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016 para su análisis e interpretación.

Se presentan los resultados en orden, partiendo de los datos sociodemográficos de los adultos mayores; posteriormente, los Conocimientos relacionados con la sexualidad en el adulto mayor y finalmente las Actitudes relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor

A continuación, se presenta el análisis de los resultados sobresalientes, siguiendo el orden establecido en el cuestionario.

11.1. Características sociodemográficas de los adultos mayores de los centros de vida.

Tabla 2 Características sociodemográficas

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		Porcentaje (%)	
Edad	El promedio de la edad fue de 74 años. Edad mínima: 57 años Edad máxima: 88 años		
SEXO			
Femenino		46	58 %
Masculino		34	42 %
total		80	100
Nivel socioeconómico			
I		35	44 %
II		39	49 %
III		5	6 %
IV		1	1 %
Total		80	100
Estado civil			
Casado		14	17 %

Divorciado	2	3 %
Separado	14	17 %
Soltero	11	14 %
Unión libre	11	14 %
Viudo	28	35 %
Total	80	100
Religión		
Adventista	1	1 %
Católico	52	65 %
Cristiano	20	25 %
Otro	4	5 %
Testigo de jehová	3	4 %
Total	80	100
Nivel de escolaridad		
Ninguno	5	6 %
Primaria	43	54 %
Secundario	26	33 %
Profesional	3	4 %
Técnico	2	2 %
Tecnológico	1	1 %
Total	80	100
Área de residencia		
Urbana	80	100 %
Total	80	100

Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

De acuerdo a la población participante y al análisis de los resultados se puede observar que la edad promedio de los adultos asistentes a los centros de vida en adelante CDV corresponde a 74 años, siendo la edad mínima de 57 años y la edad máxima de 88 años, de igual forma se obtuvieron resultados relevantes al sexo de los adultos que asisten a los CDV y en los cuales prevale el sexo femenino con un promedio de 58% equivalentes a 46 participantes de sexo femenino mientras que el 42 % corresponde al sexo masculino.

En relación a los resultados y datos reportados, se obtuvo que el 49% de los participantes, pertenecen al nivel socioeconómico II, seguido de un 44% de los adultos que viven permanente mente en el estrato socioeconómico I, se puede

identificar que existe una homogeneidad en cuanto al estrato socioeconómico entre los 3 CDV participantes.

Se evidencia entonces que en los CDV II y III se encuentra el mayor número de participantes ubicados en los estratos socioeconómicos III y IV.

Asimismo, en el estudio se encontró que el estado civil con mayor prevalencia corresponde al viudo con un 35%, mientras que el 17% corresponde a los adultos mayores que se encuentra casados y el 14% a los adultos en unión libre; indicando que el 31% de la población en estudio tienen una relación de pareja y los que probablemente aun experimentan la sexualidad.

En el mismo contexto estudiado se evaluó la religión que actualmente profesan los adultos participantes, es así que se reporta que la religión predominante en los encuestados corresponde a la religión católica con un 65% del total de la población, igualmente se encontraron participantes que profesan otra religión como testigos de Jehová, adventistas, cristianos, llama la atención que 4 participante de los 80 encuestados manifestó no asistir a ningún tipo de religión.

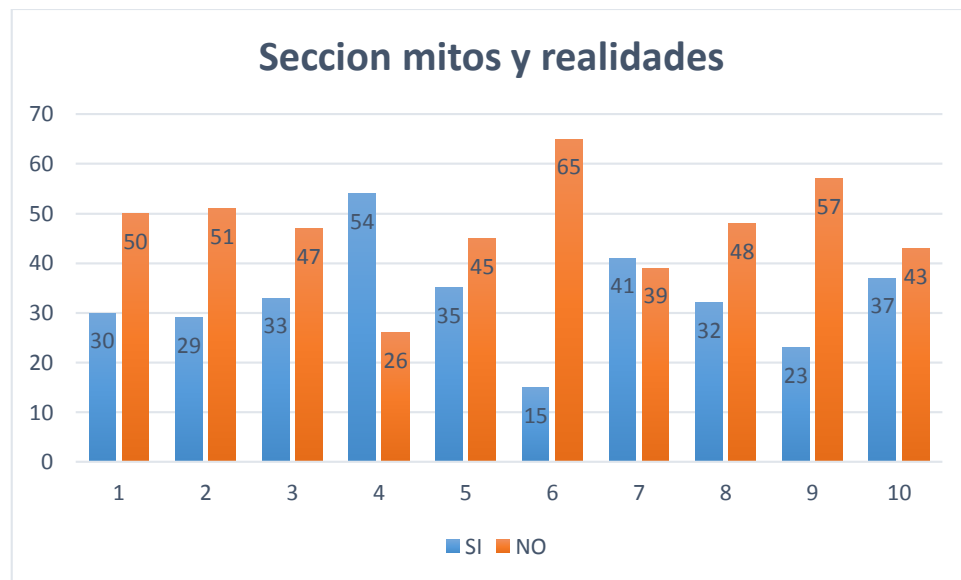
En referente al nivel de escolaridad de los encuestados, los datos muestran que en general los adultos asistentes tienen un nivel de formación académica que les garantiza las competencias básicas como leer y escribir, sin embargo estas se pueden ver afectadas por la edad y dificultades visuales visibles de tal manera que en su mayoría tienen una baja agudeza visual, de acuerdo a estos datos el nivel primario ocupa un primer lugar con un 54%, seguido del 33 % de los participantes que culminaron los estudios de secundaria, resulta importante resaltar que un 4 % de los adultos mayores son profesionales en diferentes áreas.

Sobre la base de las consideraciones anteriores genera importancia describir que todos los asistentes a los CDV residen permanentemente en la Ciudad de Cartagena aun cuando esta no sea su ciudad de origen.

11.2. Conocimientos frente a la sexualidad de los adultos mayores de los centros de vida en estudio.

De acuerdo a los resultados obtenidos la segunda parte del cuestionario en el cual se buscó identificar los conocimientos que poseen los adultos mayores sobre la sexualidad, en este orden este componente se subdividió en 3 secciones como son **mitos y realidad, acceso a una pareja y acceso a la intimidad.**

Grafico 1 Variabilidad de las respuestas de la sección mitos y realidades.

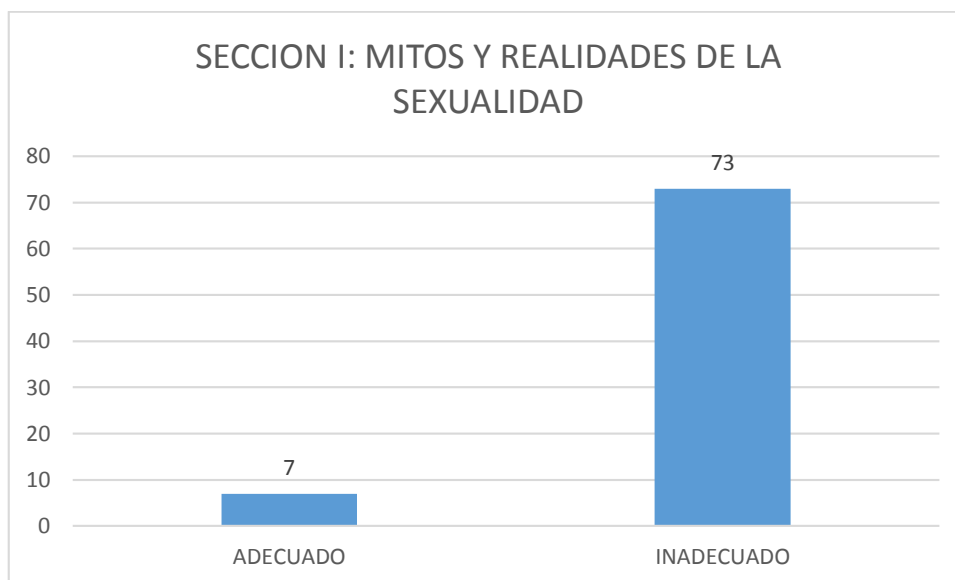


Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

El grafico 1 refleja la variabilidad obtenida en las preguntas que componen la sección mitos y realidades en cuanto a los conocimientos que tienen los adultos mayores de los tres CDV en estudio.

En esta sección se encuentra una serie de preguntas dentro de las cuales encontramos aquellas con orientación inversa a la cual se les asignara el punto (NO), esta serie la integran las preguntas: 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 y 10, siendo más significativa que solo los jóvenes y adultos pueden hablar de la sexualidad. Mientras que las preguntas con respuesta positiva (SI) son: 5 y 6, sobresaliendo la mayoría pierde o no sigue manteniendo el interés sexual.

Grafico 2 Conocimientos en relación a mitos y realidades de la sexualidad en adultos mayores.



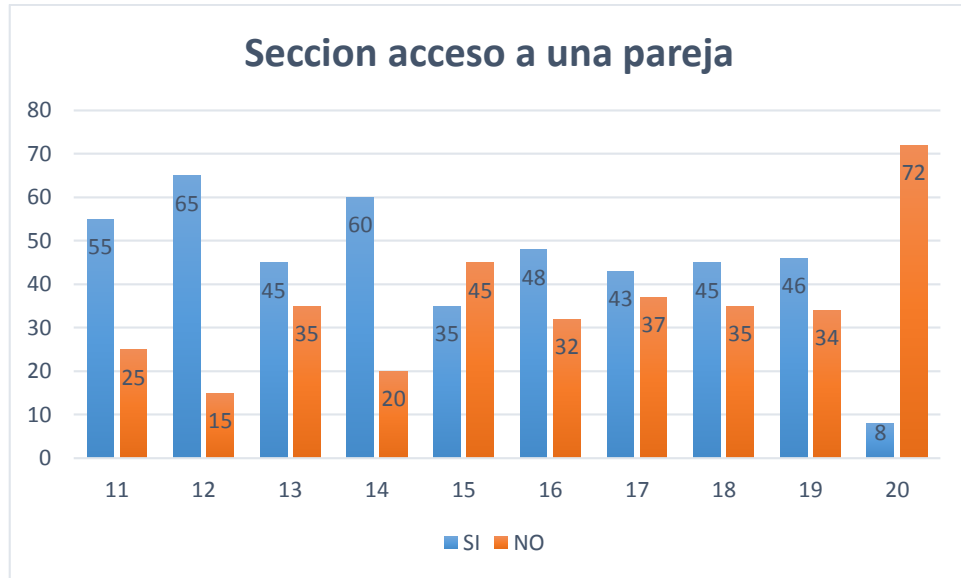
Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

La grafica 2 muestra los conocimientos frente a la sexualidad en el adulto mayor de acuerdo a los mitos y realidades relacionadas a esta dimensión, esta dimensión fue evaluada en el total de la muestra, de esta muestra se resalta que el 91% de los adultos presentaron un conocimiento inadecuado y solo un 9% de los adultos mayores presentaron un conocimiento adecuado. De acuerdo a este análisis se puede evidenciar que la sociedad juega un papel importante para moldear los mitos, creencias y realidades relacionadas con los conocimientos previos que el ser humano y en este caso el adulto mayor posee acerca de la sexualidad y que esto de alguna manera influye en el comportamiento y pensamientos de los mismos.

En este sentido, los adultos mayores experimentan reducción del placer del orgasmo en comparación con el joven, una gran mayoría de adultos no pierde y sigue manteniendo el interés sexual, las relaciones sexuales en esta población son tenidas con deseo y no por simple obligación, mientras que otros participantes

consideran que no mantienen su capacidad fisiológica para el acto sexual limitando una sexualidad sana y espontánea.

Grafico 3 Variabilidad de las respuestas de la sección acceso a una pareja

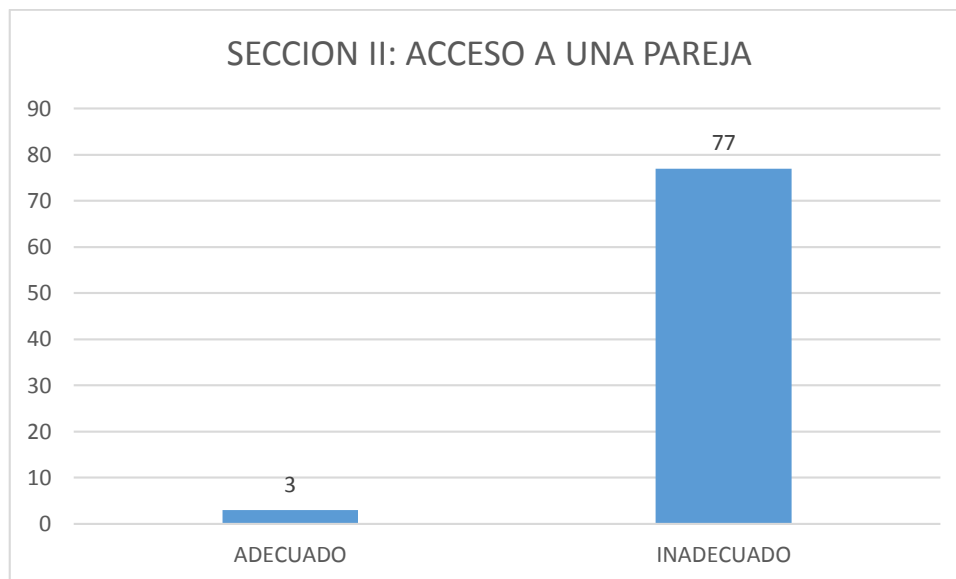


Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

El grafico anterior hace énfasis en la variabilidad de las preguntas correspondientes a los conocimientos en relación a acceso a una pareja que tienen los adultos mayores de los centros de vida en estudio.

En esta sección se encuentra una serie de preguntas dentro de las cuales encontramos aquellas con orientación inversa a la cual se les asignara el punto (NO), esta serie la integran las preguntas: 12, 14, 15, 17 y 20, siendo la de mayor relevancia le da mucha cólera (rabia) o impaciencia ver que otros a mi edad tienen pareja con un 90%. El resto de las preguntas su respuesta correcta es positiva, siendo la de mayor significancia necesita tener a su pareja conyugal hasta muy avanzada edad con un 68,8%.

Grafico 4 Conocimientos en relación a acceso a una pareja en adultos mayores

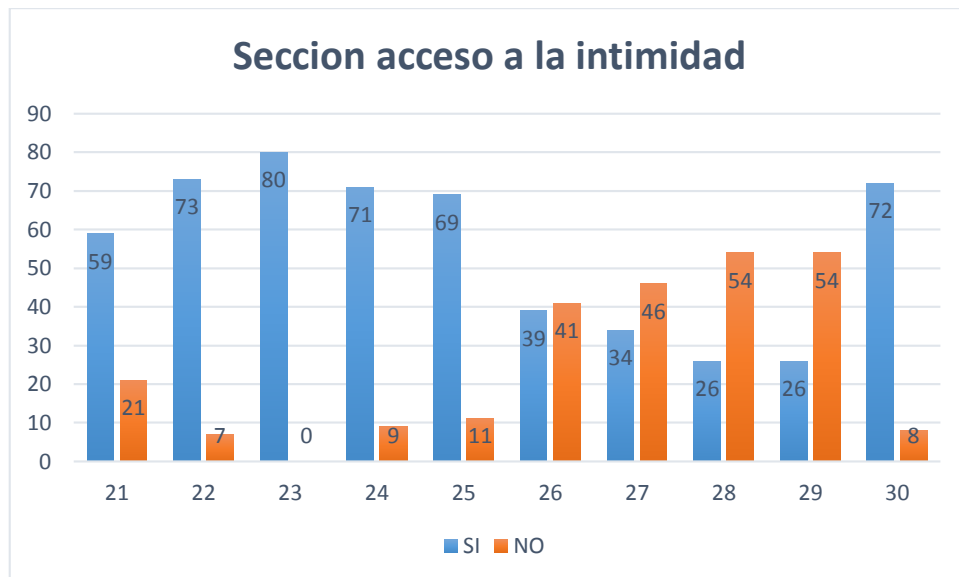


Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

La grafica 4, refleja los conocimientos frente a la sexualidad en el adulto mayor de acuerdo al acceso a una pareja, de la población participante se evidencia que el 96% de la población participante tiene un conocimiento inadecuado y solo el 4% presentaron un conocimiento adecuado en cuanto a esta sección.

De acuerdo a lo anterior, las preguntas que influyen para un conocimiento inadecuado, son las siguientes: se queda solo al perder la pareja, solamente se puede tener una pareja hasta el fallecimiento de su esposo (a) y no tener pareja a esta edad es bueno porque están más tranquilos. Indicando que el adulto mayor tiende a estar sin una pareja por distintos motivos, sintiéndose conforme con esta situación.

Grafico 5 Variabilidad de las respuestas de la sección acceso a la intimidad



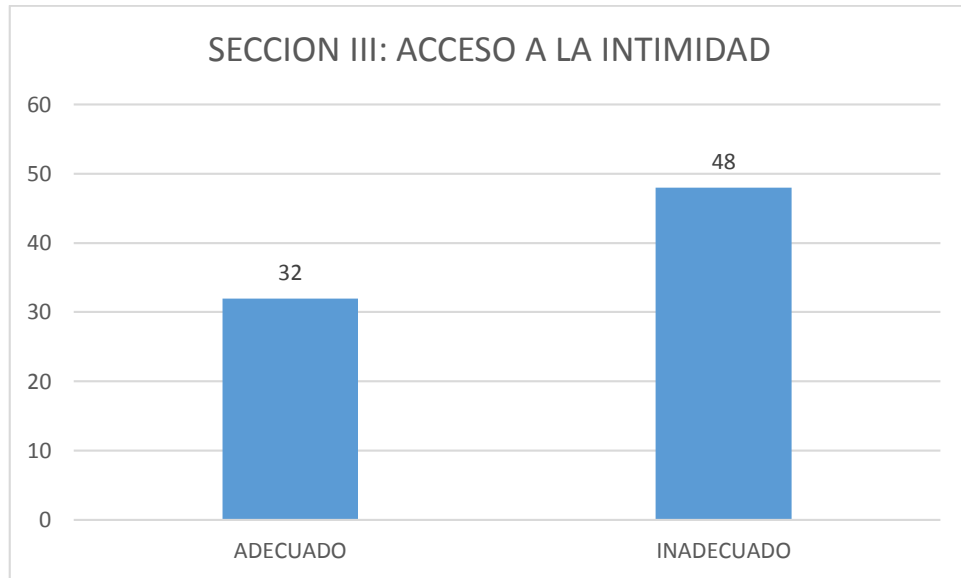
Fuente: Cuestionario “Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018”.

El grafico 5 muestra la variabilidad de las preguntas que miden los conocimientos que poseen los adultos mayores con respecto a la intimidad.

En esta sección se encuentra una serie de preguntas dentro de las cuales encontramos aquellas con orientación inversa a la cual se les asignara el punto (NO), esta serie la integran las preguntas: 21, 26, 28 y 29, siendo las dos últimas de mayor relevancia, la intimidad no se refiere a la calidad de la relación de pareja sino al acto sexual propiamente dicho y la intimidad no tiene que ver con darse mutua seguridad, placer, compañía, consuelo y apoyo con un 67,5% para cada una.

Las preguntas restantes son las preguntas con respuesta correcta positivas, siendo toda pareja a cualquier edad merece respeto al derecho de privacidad sexual la pregunta con mayor relevancia equivalente a un 100%.

Grafico 6 Conocimientos en relación a acceso a la intimidad en adultos mayores



Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

La grafica 6, muestra los conocimientos frente a la sexualidad en el adulto mayor de acuerdo al acceso a la intimidad, de tres centros de vida en la ciudad de Cartagena 2018, donde de 80 adultos mayores (100%) que constituyeron la muestra del estudio, 48 adultos mayores presentaron un conocimiento inadecuado representado en un 60% y 32 (40%) adultos mayores presentaron un conocimiento adecuado en cuanto a esta sección.

Dicho lo anterior, la intimidad se refiere a la relación sexual con penetración y que el vivir con los hijos o familiares y no tener un ambiente adecuado no dificulta la intimidad, inciden a que predomine un conocimiento inadecuado.

Es decir, que los adultos mayores se limitan y solo piensan que la intimidad está muy relacionado con el acto sexual coital, y que independientemente de tener o no terceras personas, esto no va a alterar ni a modificar una relación de íntima.

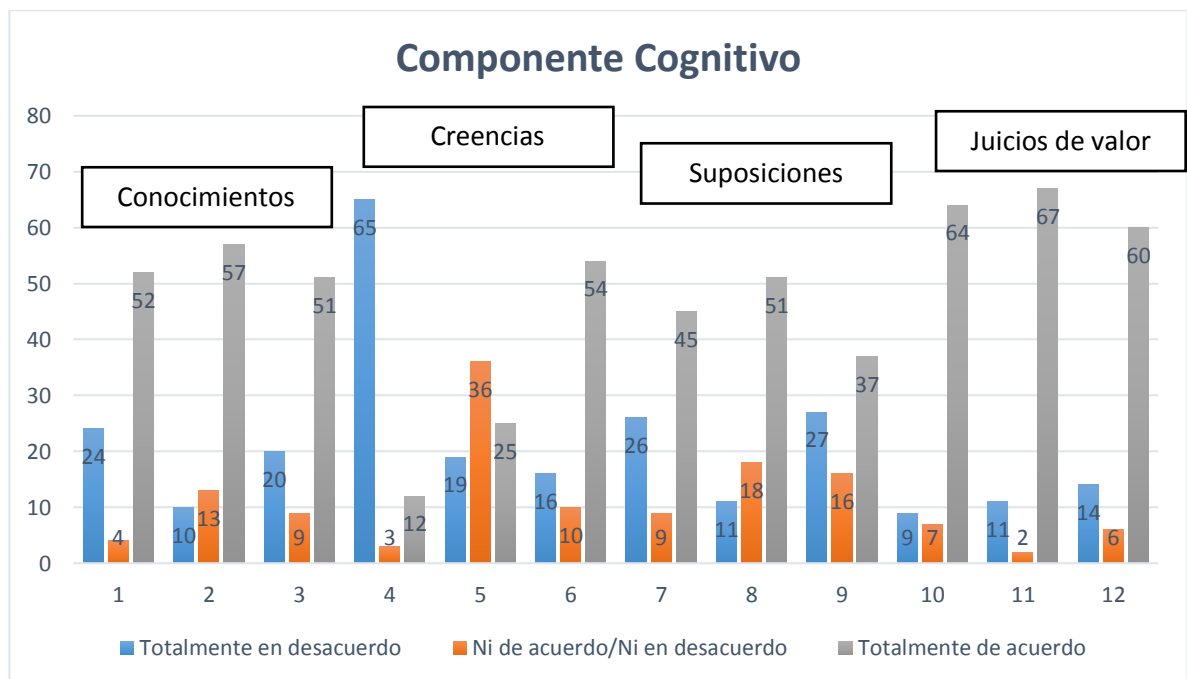
Ante los planteamientos anteriores se deduce que los adultos mayores tienen conocimientos inadecuados frente a la sexualidad, evidenciado en las tres (3)

secciones del componente de conocimientos, en donde la de mayor representatividad fue la sección de acceso a una pareja. Sin embargo, esta última sección relacionada con el acceso a la intimidad, tuvo más significancia frente a los conocimientos adecuados en comparación con las demás secciones. Es decir, que los adultos mayores tienen mayor conocimiento y entendimiento en cuanto al significado de la intimidad, a lo que representa e integra.

11.3. Actitudes relacionadas con la sexualidad de los adultos mayores de los centros de vida de estudio.

En relación con este último componente del cuestionario realizado a la población de estudio, los investigadores buscaron conocer la actitud que posee el grupo de adultos mayores frente a su sexualidad, este componente fue evaluado en 3 dimensiones como son el cognitivo, volitivo y conativo.

Grafico 7 Variabilidad de las respuestas del componente cognitivo



Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

Tabla 3 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- componente cognitivo.

Dimensión componente cognitivo	Actitud	Promedio	Desviación estándar
Conocimientos	Alta	7	1,81
Creencias	Media	6	1,38
Suposiciones	Alta	7	1,58
Juicio de valor	Alta	8	1,43

Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

En relación a la evaluación del componente cognitivo, se puede observar en la tabla 3 que los conocimientos, suposiciones y los juicios de valor con un promedio de 7, 7 y 8 respectivamente, representaron una actitud alta. Estos resultados indican que los adultos mayores realmente tienen una información clara de lo que la sociedad percibe sobre ellos y sobre la sexualidad que estos pueden llegar a tener y así mismo se apoyan en sus valores de manera que manifiestan su modo de pensar en cuanto a la información que conocen.

Para la evaluación del componente cognitivo ante la sexualidad del adulto mayor (ver gráfico 7), se concluye que este grupo etario tiene claridad a cerca de los conocimientos y los conceptos preestablecidos por la sociedad y que se encuentran íntimamente relacionados con la sexualidad, esta situación evidencia que este grupo poblacional está totalmente de acuerdo a que muchas personas les preocupa cómo influye el envejecimiento en la actividad sexual, en que la sociedad dentro de su cultura integre conceptos rígidos acerca del placer y la sexualidad y que al llegar a la edad madura tienden a mostrar algún tipo de ansiedad.

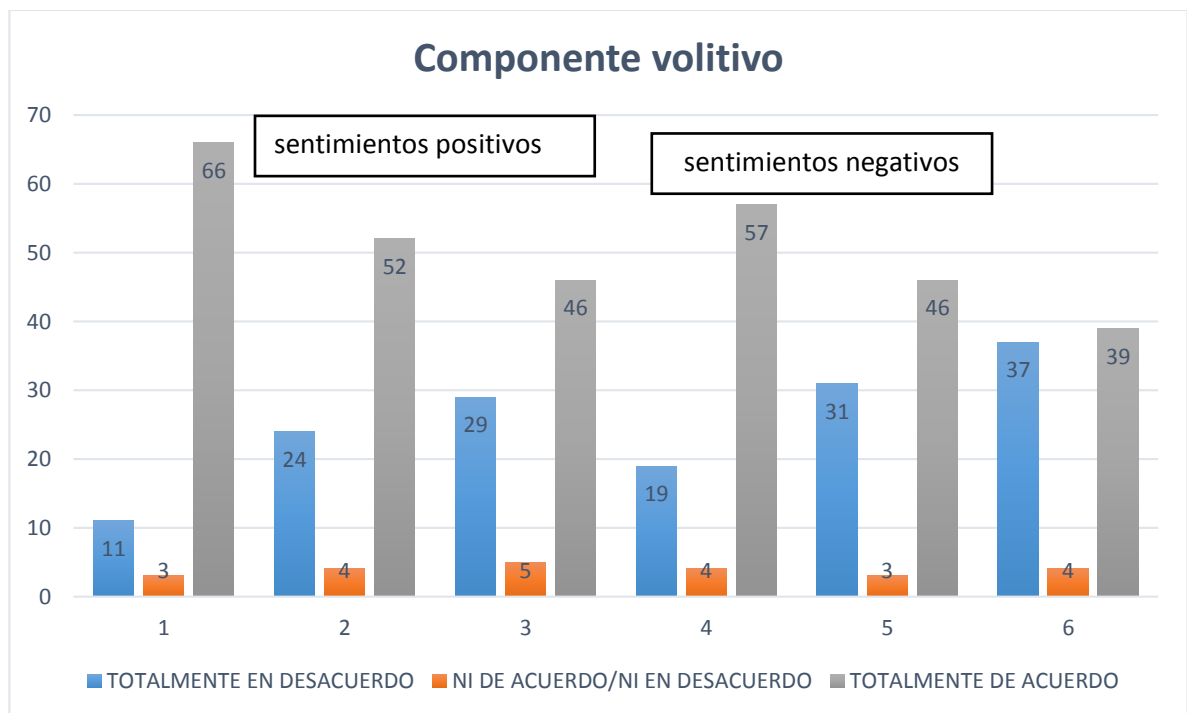
En la categoría de creencias, los adultos mayores están totalmente en desacuerdo en que no es natural tener relaciones sexuales después de los 55 años y al mismo tiempo están de acuerdo que esa misma ansiedad manifestada al llegar a la edad madura les provoca trastornos sexuales y afecta la fisiología de la respuesta sexual del varón.

En la siguiente categoría (suposiciones) los adultos mayores presumen no tener una idea exacta de cómo debería ser su vida sexual al llegar a esta trayectoria de vida, causando en ellos inquietud y pensamientos de enfermedad, otros por el contrario pueden llegar a disfrutar de las relaciones sexuales sin tener eyaculación.

En la última categoría (juicio de valor) para el criterio de los adultos mayores el hombre es más vulnerable a mostrar síntomas de angustia anticipatoria sobre su desempeño sexual, consideran que una relación monótona puede llevar progresivamente a que se pierda el interés sexual y que las preocupaciones económicas pueden llegar a desviar la actividad sexual.

De acuerdo a las consideraciones anteriormente expuestas se puede concluir que la mayor parte de adultos mayores consideran la sexualidad como la relación sexual penetrativa dejando de lado todas aquellas situaciones presentes en la sexualidad como las caricias, besos, abrazos, el erotismo, entre otros.

Grafico 8 variabilidad de las respuestas del componente volitivo



Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

Tabla 4 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- componente volitivo

Dimensión componente volitivo	Actitud	Promedio	Desviación estándar
Sentimientos positivos	Alta	7	2,13
Sentimientos negativos	Alta	7	1,63

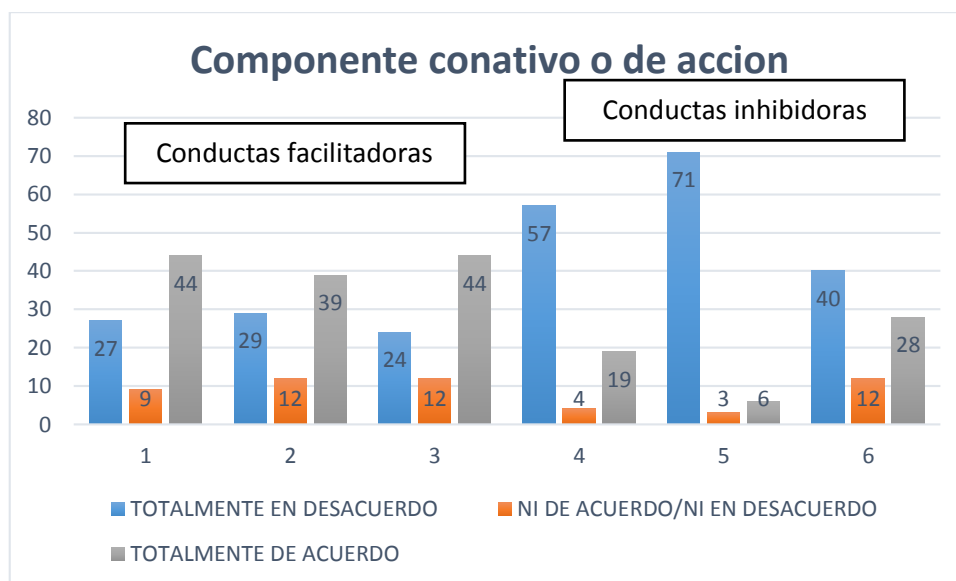
Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

Con respecto a los datos presentados del componente volitivo en la tabla 9, se observó que tanto los sentimientos positivos como los negativos presentaron una actitud alta, es decir, los adultos mayores tienen voluntad y disposición al conocer y experimentar su sexualidad.

Para la evaluación del componente volitivo ante la sexualidad del adulto mayor (ver gráfico 8), con respecto a los sentimientos positivos, los adultos mayores manifiestan sentirse vivos cuando disfrutan de su sexualidad, a pesar de su edad les agradaría mantener relaciones con una pareja y si le atrae alguna persona le gustaría mantener relaciones sexuales sin importar su edad.

Ahora bien, en los sentimientos negativos, ellos manifestaron sentirse totalmente en desacuerdo porque aún no sienten que su vida sexual ha terminado, les agrada tener deseos de tener relaciones con otras personas y no les desagrada hablar con personas de su edad (viejos verdes o viejas calientes) que hablen de sexo.

Grafico 9 variabilidad de las respuestas del componente conativo o de acción



Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

Tabla 5 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- componente conativo.

Dimensión componente conativo.	Actitud	Promedio	Desviación estándar
Conductas facilitadoras	Alta	7	2,45
Conductas inhibidoras	Media	5	1,53

Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

En la dimensión conativa o de acción (ver tabla 5), se observó una actitud alta en cuanto a las conductas facilitadoras y media en las conductas inhibidoras. Esto indica que a pesar de que ellos demuestran una forma de interés para atraer, agradar y tener a una persona, al mismo tiempo se muestran reservados frente a su situación sexual y colocan una barrera al momento de que una persona les manifieste interés sexual sin conocer su vida sexual.

Para la evaluación del componente conativo ante la sexualidad del adulto mayor (ver gráfico 9), en cuanto a las conductas facilitadoras los adultos mayores procuran arreglarse bien, asisten a toda actividad que lo inviten y hacer cosas como: bailar, cantar, escuchar chistes con el fin atraer o conseguir parejas sexuales.

Al igual en las conductas inhibitoras, ellos rechazan violentamente todo acercamiento sexual que le haga otra persona, se rehúsan a divulgar su vida sexual pasada y rezan porque lo ven como una forma de rechazar pensamientos relacionados al sexo.

Tabla 6 Actitud del adulto mayor ante su sexualidad- comportamiento por dimensiones y general.

Dimensiones	Actitud	Promedio	Desviación estándar
Cognitiva	Alta	7	0,82
Volitiva	Alta	7	0,39
Conativa	Media	6	1,43
Actitud General de las 3 dimensiones			
Actitud Total		6	
Promedio		Media	
Desviación Estándar		0,75	

Fuente: Cuestionario "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018".

A partir de los datos concluyentes, la actitud en general muestra una tendencia media, actitud considerada como favorable dentro de esta población. La sexualidad en la vejez se enmarca dentro de la estrecha relación que existe entre aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Los cambios fisiológicos en el anciano, utilizados erróneamente de excusa y barrera para negar su actividad sexual, en la actualidad son algo conocido, concluyendo que a pesar de las limitaciones que pueden imponer en algunos aspectos, permiten la actividad y la satisfacción sexual en la vejez.

12. DISCUSIÓN

La investigación desarrollada parte de los conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores y en el cual se identificó una serie de datos de la población en estudio que sirven de base para identificar y comparar el conocimiento y la actitud de nuestra población hacia su sexualidad .

Al analizar la distribución según el sexo de la población perteneciente a los CDV en estudio, los datos indicaron que la participación fue mayor para el sexo femenino con un 58% mientras que la población masculina fue menor con un 42%.

Lo anterior refleja que la población estudiada conserva una tendencia de gran similitud en relación a otras poblaciones estudiadas previamente sustentado en varias estimaciones realizadas. Cedeño L. (15) en los resultados de su investigación encontró que en este grupo etario predomina el sexo femenino representado en un 71%, resultados coherentes con los mostrados en la investigación desarrollada en los CDV.

Así mismo, en los resultados de la investigación de Cremé E. (17) se observa un leve predominio del sexo femenino, con una razón hombre - mujer de 0,8, lo que significa que existen 80 hombres por cada 100 mujeres, mientras que para este estudio la relación es de 0,7 indicando que existen 70 hombres por cada 100 mujeres en los CDV estudiados.

Con relación al estado civil el estado predominante fue el viudo con un 35%, así mismo, es importante destacar que el 31% de esta población tiene una pareja estable y mantienen relaciones sexuales regulares o estables. Lo anterior no se asemeja con el estudio de la Dra. Cremé (17) teniendo en cuenta que sus resultados muestran que la mayor población están en estado conyugal ya sea casados o en unión consensual (53%) y solamente el 10% son viudos o divorciados.

En cuanto a la religión que profesan los adultos mayores de este estudio, se reportó que la religión católica es la más predominante en los encuestados con un 65% de

la población total. Al igual que en el estudio titulado factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores (18) donde se obtuvo que el 60% de la población de la investigación practica la religión católica.

Finke C y Starr L. afirman que es importante observar que en la tercera edad se presentan en mayor grado las actividades religiosas debido a la necesidad de relacionarse por distintos motivos como; la pérdida del cónyuge o para encontrarle sentido a la vida.

Por otra parte, los conocimientos que poseen los adultos mayores sobre la sexualidad en este estudio fueron inadecuados en cuanto a la sección mitos y realidades con un 91% de la población. En este sentido, los adultos mayores consideraron que las actividades sexuales no las realizan sin existir un deseo y además algunos participantes consideran que la actividad sexual frecuentemente es peligrosa para la salud. Mostrando igualdades con el estudio realizado por Cedeño L(15), en donde los adultos mayores manifiestan que las relaciones sexuales son buenas y saludables para el organismo si existen deseos por parte de la pareja, y además, las consideraron normales y placenteras.

En el contexto de la sección acceso a la intimidad se muestra en el estudio que el 60% de la población en estudio tienen un conocimiento inadecuado para esta dimensión, debido a que los adultos mayores relacionan a la sexualidad con el acto sexual con penetración exclusivamente, mostrando aproximaciones con el estudio de Cremé E. y Col. (17) quienes encontraron que del 80% que afirmaron tener relaciones coitales solo una persona reconoció que sus relaciones eran fundamentalmente a partir de caricias, los besos, y otras formas de expresar la sexualidad.

Dentro de este marco, también se contempla que el 100% de la población están de acuerdo en la importancia del respeto al derecho a la privacidad sexual en cualquier edad, siendo este relacionado con el estudio de Cremé (17) quien expresa en sus

resultados que el 72% de los adultos mayores tiene derecho a disfrutar su sexualidad libre de prejuicios.

De acuerdo al componente cognitivo, los adultos mayores reflejan una actitud alta, es decir, ellos conocen los conceptos y las percepciones que tiene la sociedad en cuanto a su sexualidad y saben cuáles son las modificaciones que trae consigo el envejecimiento, además, combinan sus valores con esta idea que presentan. Es así, que estos resultados no están tan alejados al estudio realizado por Molina M (46), en donde se demuestra que los adultos mayores tuvieron una actitud media, es decir, este grupo etario se apoya en los valores que tengan para promover la sexualidad, pero la información que tienen acerca de esta no es tan clara.

Continuando con el componente volitivo, se evidencio que tanto los sentimientos positivos como los negativos del estudio representaron una actitud alta, es decir, los adultos mayores tienen voluntad y disposición al experimentar su sexualidad. Esto no coincide con el estudio anteriormente mencionado en donde se observó que los sentimientos positivos y negativos tienen una actitud neutra, indicando que los sentimientos que albergan no logran ser en definitivo de ni buenos, ni malos para con este aspecto.

Por último, para el componente conativo o de acción, nuestro estudio reflejo tener una actitud alta en cuanto a las conductas facilitadores y media en relación a las conductas inhibidores, indicando que demuestran interés por tener una relación amorosa sexual, pero a su vez saben en qué momento facilitar esas acciones y cuando poner barreras. No obstante, en estudio realizado por Molina M (45), se observó que tanto las conductas facilitadoras o inhibidor representaron una actitud media, indicando que los adultos mayores están expuestos a sufrir transformaciones de forma positiva o negativa acerca de la sexualidad a esta edad por no rechazarla ni favorecerla.

13. CONCLUSIÓN

Con la elaboración de esta investigación se pudo evidenciar el nivel de conocimiento y actitudes relacionadas con la sexualidad de los adultos mayores. Los resultados obtenidos fueron comparados con múltiples estudios internacionales, a partir de lo cual se consideraron coherentes y congruentes. En este sentido se aportó información relevante y actualizada a nivel de Cartagena sobre el tema de interés, con el cual se espera incentivar la realización de futuras investigaciones cualitativas, donde los adultos mayores expresen subjetivamente sus ideas, sentimientos y experiencias vividas.

En este mismo contexto y teniendo en cuenta los objetivos planteados anteriormente se tomó como punto de partida los resultados dados a conocer previamente. Es así que se puede concluir que socio demográficamente predominaron las mujeres, la mayoría perteneciente al estrato socioeconómico II, viudos, procedentes de zonas urbanas y que profesan la religión católica.

De acuerdo al nivel de conocimientos que tienen los adultos mayores frente a la sexualidad, resultaron ser inadecuados en las tres secciones estudiadas debido a que los conceptos que maneja la sociedad con relación a la sexualidad de este grupo etario influyen en los pensamientos y conocimientos que pueda tener el mismo adulto mayor. Es importante resaltar que el aspecto que más conocen los participantes son los cambios que produce el envejecimiento en la actividad sexual, además, cabe mencionar que los adultos mayores aunque manifiesten necesitar una pareja hasta muy avanzada edad no sienten intranquilidad si no la tienen y relacionan la intimidad con la penetración o el acto sexual propiamente dicho y no con brindar apoyo, seguridad y confianza.

Por consiguiente, se concluyó que las actitudes que reflejan los adultos mayores fue media, actitud considerada como favorable. Aquello respecto a lo cual se apreció la favorabilidad más alta correspondió a la dimensión cognitiva y la dimensión volitiva,

es decir, que los adultos mayores además de tener claro lo que la sociedad percata de ellos en cuanto a la sexualidad, también son autónomos para expresarla y experimentarla.

14. RECOMENDACIONES

Concluida la investigación y partiendo del interés en cuanto cuando al tema y a la población estudiada, se formula una serie de recomendaciones, presentadas a continuación:

- A la comunidad científica, a seguir realizando investigaciones con ésta metodología utilizando diversas variables y dirigida a diferentes grupos poblacionales, para favorecer a la salud de la comunidad y de la población en general.
- Se recomienda a futuros estudiantes y/o profesionales continuar realizando investigaciones de este tipo con enfoque cualitativo para conocer de manera subjetiva, las experiencias vividas, ideas y sentimientos de vinculados con la sexualidad en adultos mayores.
- Al profesional de la salud abordar temas de educación sexual y reproductiva al momento de brindarle atención al adulto mayor. Teniendo en cuenta que estas investigaciones sirven de referencia para intervenir adecuadamente a esta población como seres biopsicosociales,
- Se recomienda realizar actividades en los CDV en temas como sexualidad, derechos sexuales y salud sexual y reproductiva, para transformar los conceptos que se tiene acerca de la sexualidad, y fortalecer las buenas actitudes al expresarse de estos temas, de este modo, se podrán descubrir situaciones de experiencias por cada uno de los adultos mayores y se realizaran intervenciones específicas con un equipo interdisciplinario.
- Realizar con cierta periodicidad estudios que permitan documentar las transformaciones a lo largo del tiempo en torno a los conocimientos y actitudes que poseen los adultos mayores frente a la sexualidad.
- A la Facultad de Enfermería, considerar en el currículo de formación profesional estos resultados para mejorar la intervención en los adultos mayores y propiciar nuevas investigaciones sobre este grupo profesional.

- A los adultos mayores a tomar conciencia de que todas las etapas de la trayectoria de vida son significativas y que en este momento de su vida, la persona más importante es él mismo, por ello debe buscar disfrutar plenamente su vida, con la certeza de que ha cumplido en su momento con el rol que le ha asignado la sociedad.

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización mundial de la salud. Envejecimiento y ciclo de vida. [Internet] 2007[citado 2017 Sep 7]. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/index.htm
- (2) Ministerio de Salud y Protección Social. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. 2015, ISBN 978-958-5401-09-9 [citado 2017 Sep 7]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>
- (3) González Labrador Ignacio. Sexualidad en la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Jun [citado 2018 Nov 13] ; 18(3): 220-222. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300010&lng=es
- (4) Pérez Martínez Víctor T, Arcia Chávez Nora. Comportamiento de la sexualidad en ancianos del Policlínico "Ana Betancourt". Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 Jun [citado 2018 Nov 13] ; 24(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000200003&lng=es
- (5) González Domínguez, RA, Núñez Rodríguez, LM, Hernández Pupo, O, Betancourt Navarro, M. SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR. MITOS Y REALIDADES. Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2005 [citado 2018 Nov 13];9(4). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117887007>
- (6) República de Colombia. Ministerio de la protección social. Dirección general de Salud Pública.- POLITICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. [Internet]. [citado 2018 Nov 13] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>
- (7) Alvarado García Alejandra María, Salazar Maya Ángela María. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014 Jun

[citado 2018 Ago 16] ; 25(2): 57-62. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>

- (8) Organización Mundial de la Salud (OMS). envejecimiento y salud. [Internet]. 2015 [citado 2017 Sep 7]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- (9) Barraza A.-Castillo M.- el envejecimiento - Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción. La Serena, marzo – mayo del 2006 - http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202006/El_envejecimiento.pdf
- (10) Organización Mundial de la Salud (OMS). Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento. [Internet]. 2015 [citado 2017 Sep 7]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- (11) El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales Unidad 2. [Internet]. [citado 2018 Ago 20]. Disponible en: <http://spain-s3-mhe-prod.s3-website-eu-west-1.amazonaws.com/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>
- (12) Organización Mundial de la Salud (OMS).Concepto de sexualidad. [Internet]. 2006. [citado 2018 Ago 20]. Disponible en: file:///C:/Users/hp/Downloads/02-definicion_sexualidad.pdf
- (13) Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud sexual. [Internet]. 2006. [citado 2018 Ago 20]. Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- (14) Cedeño T, Cortes P, Vergara A. SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD EN EL ADULTO MAYOR - Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción. La Serena, marzo – mayo del 2006. Disponible en:

http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202006/Sexualidad_y_afectividad_en_el_adulto_mayor.pdf

- (15) Cedeño Suárez Lissette, Atiñol Torres Esmeris, Suárez Ramos Mirna, León Garbey Jorge Luís, Cedeño Casamayor Bladimir Yuris. Sexualidad en gerontes de la Universidad del Adulto Mayor en el municipio de III Frente. MEDISAN [Internet]. 2014 Ene [citado 2018 Jul 31] ; 18(1): 100-105. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100014&lng=es
- (16) Cerquera Córdoba, A., López Ceballos, K., Núñez Forero, Y., & Porras Portela, E. [Internet]. 2014 Ene [citado 2018 Jul 31]. Sexualidad femenina en la tercera edad. *Informes Psicológicos*, 13(2), 135 - 147. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/2797/2442>
- (17) Cremé Lobaina Elvia, Alvarez Cortés Julia Tamara, Pérez Hechavarría Gipsy de los Ángeles, Fernández González Paula, Riveaux Verdecia Raúl. Salud sexual en ancianos de un consultorio médico de la familia. MEDISAN [Internet]. 2017 Jul [citado 2018 Ago 02] ; 21(7): 857-865. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700012&lng=es
- (18) Can Valle AR, Sarabia Alcocer B, Guerrero Ceh JG. Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. Rev Iberoamericana Ciencias Salud. [Internet]. 2015 [citado 2018 Ene 04]; 4(8): 73-88. Disponible en: <http://rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/29/81>
- (19) (Morell-Mengual, V., Ceccato, R., García, J. E. N., Chaves, I., & Llario, M. D. G. (2018). Actitudes hacia la sexualidad y bienestar psicológico en personas mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 1(4), 77-84
- (20) Perdomo Victoria Irene, Oria Cruz Nivis Leyani, Segredo Pérez Alina María, Martín Linares Xiomara. Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo, 2010. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet].

2013 Mar [citado 2018 Ago 01] ; 29(1): 8-19. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100003&lng=es

- (21) Díaz Alfonso Humbelina, Lemus Fajardo Nora María, Álvarez Álvarez Oscar. La sexualidad en un grupo de ancianos que asisten a consulta de Urología. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2015 Ago [citado 2018 Ago 01] ; 19(4): 667-677. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400011&lng=es
- (22) Linares Cánovas, L., Linares Cánovas, L., Paz Hernández, D., & Lemus Fajardo, N. (2018). Caracterización del comportamiento sexual en un grupo de ancianos. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 14(1), 23-35. Recuperado de <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/516>
- (23) Seda Martínez, LM, Colón Díaz, L, Argüelles Herrera, G. Intervención en la conducta sexual del adulto mayor. Holguín. Enero-Diciembre 2009.. *Ciencias Holguín* [Internet]. 2010; 16(4):1-11. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181520804006>
- (24) Guadarrama, RM, Ortiz Zaragoza, MC, Moreno Castillo, YdC, González Pedraza Avilés, A. Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas* [Internet]. 2010;15(2):72-79. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47313840005>
- (25) Valle Hernández María, Pérez Labrador Joaquín, Pozo Madera Esperanza, Arcia Conill Raisa Cristina, Pando Camejo Dianelis. Caracterización de aspectos en la seguridad de la sexualidad en el anciano. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2012 Abr [citado 2018 Ago 01] ; 16(2): 38-48. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000200004&lng=es

- (26) Olivera Carmenates Carmen, Bujardón Mendoza Alberto. Estrategia educativa para lograr una sexualidad saludable en el adulto mayor. Rev Hum Med [Internet]. 2010 Ago [citado 2018 Ago 02] ; 10(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000200006&lng=es
- (27) Corte Constitucional. Sentencia T-739/09. Derechos Sexuales y reproductivos- Diferencias. [Internet]. [citado 2018 Ago 02]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/T-732-09.htm>
- (28) Checa Susana. Salud y derechos sexuales y reproductivos. [Internet]. 2016. [citado 2017 Ago16]. Disponible en: <https://docplayer.es/23900741-Salud-y-derechos-sexuales-y-reproductivos-susana-checa.html>
- (29) Congreso de la republica. Ley 1117 de 2007. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: <http://www.mincit.gov.co/loader.php?lServicio=Documentos&lFuncion=verPdf&id=2334&name=Ley1171de2007.pdf>
- (30) Congreso de la república. Ley 1251 de 2008. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm
- (31) Congreso de la Republica. Ley 1315 del 2009. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible es: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html
- (32) Alcaldía de Barranquilla. Secretaria de gestión social. Centros de vida. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: http://www.barranquilla.gov.co/gestionsocial/index.php?option=com_content&view=article&id=72%3Acentros-de-vida&catid=3&Itemid=28
- (33) El congreso de Colombia. Ley 1276 de 2009. [Internet]. 2009. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34495>
- (34) Congreso de Colombia. Ley 1050 de 2017. [Internet]. 2017 [citado 2018 Ago16]. Disponible en:

<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201850%20DEL%2019%20DE%20JULIO%20DE%202017.pdf>

- (35) Ministerio de salud y protección. Gobierno de Colombia. Política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-present%C3%B3-pol%C3%ADtica-de-sexualidad,-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.aspx>
- (36) Ministerio de salud y protección. Dirección general de promoción y prevención. Norma técnica para detección de las alteración del adulto. [Internet]. [citado 2018 nov 10]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Norma%20t%C3%A9cnica%20alteraciones%20del%20adulto.pdf>
- (37) Congreso de la república. Ley 1251 de 2008. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm
- (38) Veelazquez Cortes Suhail. Programa institucional actividades de educación para una vida saludable. [Internet]. [citado 2018 Nov 10]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
- (39) Ministerio de protección Social. Política nacional de salud sexual y reproductiva. [Internet]. 2003 Feb [citado 2018 Nov 10]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>
- (40) Organización mundial de la salud (OMS). Salud Sexual. [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/

- (41) Valencia Rodríguez Marino. Modelo para la creación del conocimiento para Pymes. Redalyc [Internet]. 2009 [citado 2018 Ago 02] ; 5(2): . Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2654/265419724002.pdf>
- (42) Vargas Ruiz Rodrigo. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva: Propuesta de una escala psicométrica. ABRA. Revista de la Facultad de Ciencias Sociales Universidad Nacional 2007; 27(36):135- 167 [Internet]. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: <https://www.repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/7360/2-Propuesta%20de%20una%20escala%20psicom%C3%A9trica.pdf?sequence=1>
- (43) Hernandez Sanpieri R. Fernandez-Collado C. Baptista Lucio P. cuarta edición. Metodología de la investigación. [Internet]. 2006. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
- (44) Hernandez Sanpieri R. Fernandez-Collado C. Baptista Lucio P. cuarta edición. Metodología de la investigación. [Internet]. 2006. [citado 2018 Ago16]. Disponible en: https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
- (45) Hernández S, Fernández L, Baptista C. Metodología de la Investigación. 1. 5ta Edición. México: Mc Graw Hill. 2010.
- (46) Maria molina. Actitud del adulto mayor ante la sexualidad. Universidad Rafael Urdaneta. [Internet]. 2013 Sep [citado 2018 Ago 01]. Disponible en: <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-13-06281.pdf>

Anexos

Anexos 1 Operacionalización de variables

Macro variable	Definición conceptual	variable	Indicador	Tipo de variable	Escala de medición
Características sociodemográficas	Condiciones generales que definen una población en elementos, rasgos y resultados de una población, teniendo en cuenta crecimiento, volumen y contexto	Edad	Números enteros positivos.	Numérica	Razón
		Sexo	Masculino, Femenino, Otro.	Categórica	Nominal
		Nivel socioeconómico	E1, E2, E3, E4, E5,	Categórica	Ordinal
		Estado civil	Casado, Divorciado, Separado, Viudo, Unión Libre, Soltero.	Categórica	Nominal
		Religión	Cristiano, Católico, Testigo de Jehová, Adventista, Otro.	Categórica	Nominal
		Nivel de escolaridad	Primaria, secundaria, técnico, tecnólogo, profesional	Categórica	Ordinal

		Área de residencia	Rural o Urbana	Categórica	Nominal
Nivel de conocimiento frente a la sexualidad	El conocimiento es un conjunto de información, ya sean ideas, conceptos o enunciados verdaderos o falsos, almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje y la observación del adulto mayor sobre su sexualidad	Sección I: mitos y realidades de la sexualidad	Encuesta: Conocimiento sobre salud sexual del adulto mayor. Ítems del 1 al 10	Categórica	Nominal
		Sección II: acceso a una pareja	Encuesta: Conocimiento sobre salud sexual del adulto mayor. Ítems del 11 al 20		

		Sección III: acceso a la intimidad	Encuesta: Conocimiento sobre salud sexual del adulto mayor. Ítems del 21 al 30		
Actitudes relacionadas con la sexualidad	la actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera y que da respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente referida a su sexualidad	Componente cognitivo: conocimientos	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 1 al 3	Categórica	Nominal
		Componente cognitivo: creencias	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 4 al 6		
		Componente cognitivo: suposiciones	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 7 al 9		

		Componente cognitivo: juicios de valor	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 10 al 12		
		Componente volitivo: sentimientos positivos	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 13 al 15		
		Componente volitivo: sentimientos negativos	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 16 al 18		
		Componente conativo: conductas facilitadores	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 19 al 21		

		Componente conativo: conductas inhibidoras	Encuesta: Escala de actitudes hacia la sexualidad en el adulto mayor. Ítems del 22 al 24		
--	--	---	--	--	--

Anexos 2. Cronograma de actividades

Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena.				
<i>Cronograma de trabajo</i>				
<i>Actividades</i>	<i>Mes</i>			
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Etapa de recolección de la información en la Institución de educación superior	✓			
Alimentación del programa estadístico	✓			
Análisis de datos		✓		
Redacción del informe final			✓	
Corrección e informe final en borrador			✓	
Presentación del informe Final, divulgación de los resultados en escenarios locales, nacional e internacional				✓
La recolección de la información iniciara luego de obtener la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Universidad del Sinú seccional Cartagena y la autorización por parte de las dos Instituciones de Educación Superior donde se recolectara la información				

Anexos 3. Presupuesto



PROCESO: INVESTIGACIÓN, CIENCIA E INNOVACIÓN
TÍTULO: PRESUPUESTO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
CODIGO: R-INVE-030
VERSIÓN: 002

Título del proyecto:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.

Rubro	Recursos Unisinu Cartagena		Recursos Externos		Total
	Especie	Frescos	Especie	Frescos	
Personal	\$ 480.000,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 480.000,00
Servicios técnicos	\$ -	\$ -	\$ 400.000,00	\$ -	\$ 400.000,00
	\$ -				
Compra de equipos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Materiales / insumos / reactivos	\$ -	\$ -	\$ 350.000,00	\$ -	\$ 350.000,00
Salidas de campo	\$ -	\$ -	\$ 600.000,00	\$ -	\$ 600.000,00
Software	\$ - 380.000,00	\$ -	\$ 380.000,00	\$ -	\$ - 380.000,00
Viajes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos de publicación	\$ -	\$ -	\$ 250.000,00	\$ -	\$ 250.000,00
Gastos de patentes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total	\$ 518.000,00	\$ -	\$ 1.980.000,00	\$ -	\$ 2.460.000,00
TOTAL					\$ 2.460.000,00

Caracterización de la inversión	Entidades	Total	Especie	Frescos
	Inversión unisinu	20%	20%	0%
	Inversión externa	80%	80%	0%

Anexos 4. Instrumento

Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores. Cartagena 2018¹⁻²

Se realiza un estudio referente a la sexualidad en los adultos mayores, el objetivo es determinar el nivel de conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en un grupo de adultos mayores en tres centros de vida de la ciudad de Cartagena para el segundo periodo académico del año 2018, tu opinión nos puede ayudar a buscar soluciones a esta problemática.

El cuestionario es anónimo, por lo que le pedimos total sinceridad en cada una de las respuestas.

A continuación, en el primer cuestionario el cual se denomina Conocimientos relacionados con la sexualidad, encontrará una serie de preguntas acerca del nivel de conocimientos relacionados con la sexualidad en este grupo etario, Lea cada una de ellas y responda sí o no.

Posteriormente, en el segundo cuestionario denominado Actitudes relacionadas con la sexualidad, encontrara otra serie de preguntas referentes a las actitudes relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor, es importante resaltar que se le solicita contestar cada pregunta con la mayor autenticidad y objetividad posible, ya que en este cuestionario no hay preguntas ni buenas, ni malas, sino formas individuales de afrontar la sexualidad. Lea cada una ella y responda si está totalmente en desacuerdo (1), ni de acuerdo/ni en desacuerdo (2) y totalmente de acuerdo (3).

Fecha:

¹ Adaptación del cuestionario Conocimientos sobre Salud Sexual del Adulto Mayor del centro integral del adulto mayor en Puchana 2007 – Autor: Chávez Marín Lesbi, Gómez Morí Sonia Janina y Rojas Angulo Ana Ruth.

² Adaptación del cuestionario Escala de Actitudes hacia la Sexualidad en el Adulto Mayor en 60 adultos mayores asistentes a los clubes de la tercera edad ubicados en los Hospitales Ambulatorios en el municipio Maracaibo y zonas aledañas 2013 – Autor: Molina Lizarra María de los Ángeles.

1. Características Socio-Demográficas

Edad: _____	Sexo: <ul style="list-style-type: none"> • Masculino () • Femenino () • Otro () 	Nivel Socio-Económico: <ul style="list-style-type: none"> • Estrato I () • Estrato II () • Estrato III () • Estrato IV () • Estrato V () • Estrato VI () 	Estado Civil: <ul style="list-style-type: none"> • Casado () • Divorciado () • Separado () • Viudo () • Unión Libre () • Soltero ()
	Religión: <ul style="list-style-type: none"> • Cristiano () • Católico () • Testigo de Jehová () • Adventista () • Otro () 	Nivel de escolaridad <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno () • Primaria () • Secundaria () • Técnico () • Tecnólogo () • Profesional () 	Área de Residencia: <ul style="list-style-type: none"> • Rural () • Urbana ()

1. Conocimientos frente a la Sexualidad en el Adulto Mayor

Sección I: MITOS Y REALIDADES DE LA SEXUALIDAD		SI	NO
Adultos mayores			
1	No deben seguir interesándose ni preguntar sobre temas de la sexualidad		
2	Solo los jóvenes y adultos deben hablar sobre sexualidad		
3	La actividad sexual es frecuentemente peligrosa para la salud		
4	Experimentan reducción del placer del orgasmo en comparación con el joven		
5	La mayoría pierde o no sigue manteniendo el interés sexual		
6	Aceptan tener la relación sexual aun sin desearlo		
7	No mantienen su capacidad fisiológica para el acto sexual coital		
8	No debe mantener amor a su pareja en público y en todo lugar		
9	Está mal visto que en la edad mayor busquen una nueva pareja		
10	Ya no necesitan tener pareja		
TOTAL			
Sección II: ACCESO A UNA PAREJA			
11	Necesita tener su pareja conyugal hasta muy avanzada edad		
12	Se queda solo al perder la pareja		
13	Es difícil conseguir una pareja		
14	Solamente se puede tener una pareja hasta el fallecimiento del/a esposo/a		
15	No siente atracción por tener una pareja		
16	La familia de los hijos se oponen o se opondrían a que tenga nueva pareja		
17	No tener pareja a esta edad es bueno porque están más tranquilos		

18	La falta o perdida de la pareja no produce problemas porque es la ley de la vida		
19	La falta de una pareja produce desgano (falta de interés por todo)		
20	Da mucha cólera (rabia) o impaciencia ver que otros a mi edad tienen pareja		
	TOTAL		
Sección III: ACCESO A LA INTIMIDAD			
21	La intimidad se refiere a la relación sexual con penetración		
22	La intimidad permite expresar los sentimientos y afectos de la pareja		
23	Toda pareja a cualquier edad merece respeto al derecho de privacidad sexual		
24	La intimidad causa el mayor bienestar para las personas adultas mayores		
25	La intimidad permite seguir disfrutando de la relación amorosa y sexual		
26	La intimidad no se afecta por enfermedad, críticas u ofensas en la vida diaria		
27	Ciertas situaciones dificultan la intimidad, como: vivir con los hijos o familiares, no tener un ambiente adecuado.		
28	La intimidad no se refiere a la calidad de la relación de pareja sino al acto sexual propiamente dicho		
29	La intimidad no tiene que ver con darse mutua seguridad, placer, compañía, consuelo y apoyo		
30	La palabra intimidad aparte de lo sexual, incluyendo unos aspectos de la vida: la emocional, espiritual, interacciones entre, otros		
	TOTAL		

2. Actitudes relacionadas con la Sexualidad en el Adulto Mayor

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indique con una "X" si esta:

1. Totalmente en desacuerdo
2. Ni de acuerdo/ni en desacuerdo
3. Totalmente de acuerdo

N°	Con respecto a la vida sexual de los adultos mayores:	1	2	3
Componente cognitivo: conocimientos				
1	El tema de la influencia del envejecimiento sobre las actividades sexuales es un asunto que preocupa a un número de personas.			
2	La sociedad dentro de su cultura integra rígidos conceptos sobre sexo, que muchas veces resultan falsos.			
3	Para muchas personas de ambos sexos resulta un factor de ansiedad llegar a la edad madura.			
Componente cognitivo: creencias				
4	Creo que después de los años 55 en adelante, no es natural, mantener relaciones sexuales			

5	Creo que para muchas personas de ambos sexos resulta un factor de ansiedad llegar a la edad madura, lo que provoca el comienzo de trastornos en la función sexual.			
6	Creo que la edad afecta de diversos modos la fisiología de la respuesta sexual del varón.			
Componente cognitivo: suposiciones				
7	Supongo que en muchas ocasiones los adultos mayores cuando piensan en su vida sexual se inquietan y piensan que están enfermos.			
8	Supongo que muchos hombres adultos mayores gozan del sexo aunque no siempre eyacules.			
9	Supongo que algunos adultos mayores, a medida que envejecen, no tienen una idea exacta de cómo debería ser su vida sexual.			
Componente cognitivo: juicios de valor				
10	Para mi modo de ver, el hombre de cierta edad es más propenso que la mujer, a mostrar síntomas de angustia anticipatoria sobre su desempeño sexual			
11	Según mi criterio, la falta de estímulos sexuales provocada por una visión sexual monótona, puede llevar progresivamente a los adultos mayores a una pérdida de interés en la actividad sexual.			
12	A mi juicio, las preocupaciones económicas llegan a desviar el interés sobre la a actividad sexual después de los 55 años			
Componente volitivo: sentimientos positivos				
13	Me agrada sentir mi sexualidad, pues experimento que estoy vivo			
14	A pesar de mi edad, me agradaría mucho mantener relaciones con una pareja			
15	Cuando veo a una persona que me atrae o agrada me gustaría mantener relaciones sexuales con ella sin importarme mi edad			
Componente volitivo: sentimientos negativos				
16	Me disgusta mucho sentir que mi vida sexual ya paso			
17	No me agrada experimentar deseos de tener relaciones con otras personas.			
18	Me desagrada compartir con “viejos verdes o viejas caliente” que a su edad siguen pensando en sexo.			
Componente conativo o de acción: conductas facilitadoras				
19	Procuro arreglarme bien para atraer a posibles parejas sexuales.			
20	Asisto a toda actividad que me inviten, pues tengo más posibilidad de conseguir una pareja que me guste			

21	Me gusta hacer cosas como bailar, cantar, escuchar chistes, pues si me gano admiradores con los cuales puedo establecer relaciones de pareja.			
Componente conativo o de acción : conductas inhibitoras				
22	Rechazo violentamente todo intento de acercamiento sexual que me haga otra persona.			
23	No hablo de mi vida sexual pasada con nadie, pues eso no es un asunto privado que puede generar malas interpretaciones.			
24	Me la paso rezando ya que es una forma de rechazar los pensamientos sobre el sexo.			

¡GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN!

Anexos 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACION

Esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por (el/la) docente _ Keidis Sulay Ruydiaz Gómez y Guillermina Saldarriaga Genes y las estudiantes Marina Patricia Castellón Zurita y Sindy Paola Jiménez Álvarez de la **UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINUM, SECCIONAL CARTAGENA**. El objetivo del estudio es Determinar el nivel de conocimientos y actitudes relacionados con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena.

Si usted accede a participar en este es estudio contar con la disponibilidad de tiempo para diligenciar el formulario.

La participación es este estudio permitirá enriquecer el proceso Investigativo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los Instrumentos serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento cuando lo crea conveniente sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la aplicación de los instrumentos le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya, se agradece su participación. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente:

- ✚ Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado (a) del objetivo de este estudio ().
- ✚ Me han indicado también que responderé los instrumentos Online o físicos los cuales durarán aproximadamente _____ minutos ().
- ✚ Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona ().

FIRMA DEL PARTICIPANTE

C.C:

FIRMA DEL REPRESENTANTE

C.C:

Anexos 6. Cartas de autorización



UNIVERSIDAD DEL SINÚ
Eliás Bechara Zainúm
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Cartagena de Indias D.T. y C. 16 de julio de 2018

Señora
REGINA ROSALES
Coordinadora
Centro de vida Los Calamares
Cartagena

Asunto: Aplicación de instrumento del proyecto "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena".

Como parte de las actividades de investigación formativa la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sinú Eliás Bechara Zainúm seccional Cartagena, las estudiantes de IX semestre realizan el proyecto de investigación que se constituye en requisito para la obtención del título de pregrado en ENFERMERÍA.

Las estudiantes: Marina Patricia Castellón Zuñita, Sindy Jiménez Álvarez se encuentran desarrollando el proyecto "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena", bajo la tutoría de las docentes Guillermina Saldarraga Genes y Keydis Ruidiaz Gómez.

Por lo anterior y con el objetivo de facilitar el desarrollo del trabajo en referencia, solicitamos formalmente, nos colaboren con la población de adultos mayores que asisten a la institución, y la autorización para recolección de información de dicho proyecto.

Agradecemos su amable atención.


Atentamente
GUILLERMINA SALDARRAGA GENES
DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DEL SINÚ - SECCIONAL CARTAGENA
Dirección: esecm@unissinucartagena.edu.co
ANEXO INFORME TÉCNICO DEL PROYECTO

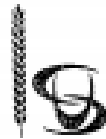
*VR Regina Rosales D.
Ago 17 - 2018
3135479874*

SECCIONAL CARTAGENA

Dirección Avenida El Bosque, transversal 54 No 30 - 453 Sede Campus Sardiniana
Tel (57) (5) 6517013 ext: 3090 - 3091 - 3095 Cartagena de Indias



*Centro de vida Calamares - 60 Inscritas -
Asistencia diaria - 50 Adultos Mayores.*



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elias Bechara Zainúm
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Cartagena de Indias D.T. y C. 16 de agosto de 2018

Señora
NASLY SABALZA
Coordinadora
Centro de vida Los Caracoles
Cartagena

Asunto: Aplicación de instrumento del proyecto "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena".

Como parte de las actividades de investigación formativa la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sinú Elias Bechara Zainúm seccional Cartagena, los estudiantes de IX semestre realizan el proyecto de investigación que se constituye en requisito para la obtención del título de pregrado en ENFERMERÍA.

Los estudiantes: Marina Patricia Castellón Zurita, Sindy Jiménez Álvarez se encuentran desarrollando el proyecto "Conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena". bajo la tutoría de las docentes Guillermina Salderriga Genes y Keydis Ruidiaz Gómez.

Por lo anterior y con el objetivo de facilitar el desarrollo del trabajo en referencia, solicitamos formalmente, nos colaboren con la población de adultos mayores que asisten a la institución, y la autorización para recolección de información de dicho proyecto.

Agradecemos su atenta atención.

Atentamente,



GUILLEMINA SALDERRIGA GENES
DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DEL SINÚ - SECCIONAL CARTAGENA
Direccionenfermeria@unismocartagena.edu.co

ANEXO INFORME TÉCNICO DEL PROYECTO

*Población 50 Adultos Mayores.
Asisten 35-40 adultos mayores.*

*Keydis Ruidiaz Gómez
Agosto 16/18*

cel: 3006292628

SECCIONAL CARTAGENA 6672265

Dirección Avenida El Bosque, transversal 54 No 30 - 453 Sede Campus Santillana
Tel (57) (5) 6517013 ext: 3090 - 3091 - 3095 Cartagena de Indias





UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Cartagena de Indias D. T y C.; 27 de septiembre de 2018

Señores:
CENTRO DE VIDA NUEVO BOSQUE
Cartagena

Asunto: aplicación de Instrumento del proyecto "conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena"

Como parte de las actividades de investigación formativa la Escuela de Enfermería de la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum seccional Cartagena, las estudiante de IX semestre realizan el proyecto de investigación que se constituye en requisito para la obtención del título de pregrado en ENFERMERIA.

Las estudiante Marina Patricia Castellón Zurita y Sindy Paola Jiménez Álvarez se encuentran desarrollando el proyecto "conocimientos y actitudes relacionadas con la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Cartagena" bajo las tutorías de las docentes Guillermina Saldarriaga Genes y Keydis Ruidiaz Gómez

Por lo anterior y con el objetivo de facilitar el desarrollo del trabajo en referencia, solicitamos formalmente nos colaboren con la población de adultos mayores que asisten a la institución y la autorización para la recolección de información de dicho proyecto.

Agradecemos su amable atención

Cordialmente,

GUILLERMINA SALDARRIAGA GENES
DIRECTORA ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DEL SINÚ - SECCIONAL CARTAGENA
Direccionenfermeria@unisinncartagena.edu.co

*Monica Vergara
Recibido: 29/Sept 2018
Adultos Mayores = 60*

SECCIONAL CARTAGENA

Dirección Avenida El Bosque, transversal 54 No 30 - 453 Sede Campus Santillana
Tel (57) (5) 6810802 ext: 3090 - 3091- 3095 Cartagena de Indias

