

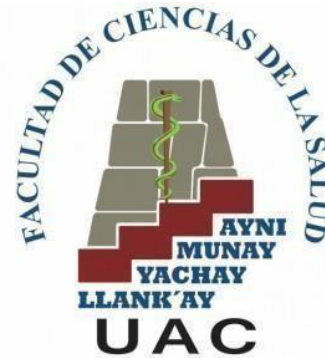


UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Universidad
Andina
del Cusco**



TESIS

**“PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA DE LOS
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL
ADULTO MAYOR (CIAM), WÁNCHAQ-CUSCO; 2020”.**

Presentado por el bachiller:

Rinaldo Carlos Estrada Huallparimachi

Para optar al título profesional de

Licenciado en Enfermería

Asesora:

Dra: Elizabett Mery Cuba Ambia

CUSCO_PERU

2022



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco por la formación académica y profesional que me brindó toda mi etapa universitaria.

A la Escuela Profesional de Enfermería por la formación científica, ética y humanística.

A todos los Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por sus enseñanzas durante mi época de estudiante.

A la DRA: ELIZABETT CUBA AMBIA por su apoyo durante el desarrollo de la tesis.

A mis Dictaminantes, MTRO. JULIO VALENCIA GARCIA y MGT. EDO GALLEGOS APARICIO por el apoyo incondicional y su paciencia en todo el proceso de la investigación.

A la SRA. MERCY CORINA BRAVO ALFARO responsable del Centro Integral Del Adulto Mayor (CIAM) por las facilidades en la realización del presente trabajo.

El bachiller



DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a este momento y haberme dado salud para lograr mis objetivos, por su bondad y amor.

Dedico de especial manera a mis padres HORACIO y BERTHA, quienes fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional.

A mis hermanos CARLOS y JUAN por su apoyo incondicional a lo largo de esta investigación, así como a YURITZA.

A los Adultos Mayores del Centro Integral Adulto Mayor, quienes a pesar de sus condiciones de vida me apoyaron en el desarrollo de este trabajo.

El bachiller



PRESENTACIÓN

Señor(a):

Dra. Yanet Castro Vargas

**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del
Cusco**

Señores Miembros del Jurado

De acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco y con el deseo de contribuir al conocimiento, pongo a vuestra consideración la tesis: **“PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM), WANCHAQ - CUSCO; 2020”**, para optar al Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

El Bachiller



INTRODUCCIÓN

En el Perú se observó un crecimiento significativo en la población adulto mayor, así lo confirma el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el año 2015, se tuvo 3 millones de personas adulto mayores y se proyecta para el 2050 una población de 8,7 millones.

Son 3 345 552 adultos mayores registrados, lo cual equivale al 10,4% de la población total del país, que el estado tiene que velar por la salud e integridad de estas personas, por su condición no tienen la misma energía ni los mismos mecanismos de defensa. Inclusive socialmente hablar de andropausia denota cierto rechazo, por las connotaciones que encierra el abordaje de cuestiones relacionadas a la sexualidad masculina del adulto mayor, considerando que la mayoría no ha recibido educación formal al respecto, ni tampoco es un tema que se trate abiertamente con la pareja o la familia, más aún si consideramos que en las sociedades latinoamericanas prima el machismo, donde los límites en el hogar están establecidos generalmente por la figura paterna.

En tal sentido el rol del profesional de enfermería es importante en la medida que se relaciona con estrategias sanitarias del adulto mayor, por ello es que se plantea la investigación de Analizar la Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores del Centro de Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq_Cusco, 2020. Cuya estructura consta de cuatro capítulos:

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema, Formulación del problema general y específicos, Objetivos, Justificación, Delimitaciones.

CAPÍTULO II: Antecedentes de estudio, bases teóricas, categorías de estudio.

CAPÍTULO III: Métodos de investigación, población, técnicas e instrumentos de estudio, técnicas de análisis de datos.



CAPÍTULO IV: Resultados de la investigación, análisis de los hallazgos más relevantes y la discusión y contrastación teórica de los hallazgos.

Por último, las conclusiones, recomendaciones o sugerencias del estudio y finalmente las referencias bibliográficas.



ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1	PROBLEMA GENERAL	4
1.2.2	PROBLEMA(S) ESPECÍFICO(S)	4
1.3	JUSTIFICACIÓN.....	5
1.3.1	RELEVANCIA SOCIAL	5
1.3.2	IMPLICANCIA PRÁCTICA	5
1.3.3	VALOR TEÓRICO.....	5
1.3.4	UTILIDAD METODOLÓGICA.....	6
1.3.5	LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.3.6	ASPECTOS ÉTICOS	6
1.4	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4.1	OBJETIVO GENERAL	7
1.4.2	OBJETIVO(S) ESPECÍFICO(S)	7



1.5	DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	7
1.5.1	DELIMITACIÓN ESPACIAL	7
1.5.2	DELIMITACIÓN TEMPORAL	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DE ESTUDIO	8
2.1.1	ANTECEDENTES INTERNACIONALES	8
2.1.2	ANTECEDENTES NACIONALES	10
2.1.3	ANTECEDENTES LOCALES.....	13
2.2	BASES TEÓRICAS	14
2.2.1	PERCEPCIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES.....	14
2.2.2	ANDROPAUSIA EN LOS ADULTOS MAYORES	16
2.3	CATEGORÍAS DEL ESTUDIO	28
2.3.1	SUB CATEGORÍAS	28
2.3.2	OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORIZACIÓN.....	28
2.4	DEFINICIÓN DE TERMINOS	31

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.2	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	32
3.3.1	DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	32
3.3.2	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	32
3.3.3	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	33
3.4	TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S).....	33



3.4.1	TÉCNICA	33
3.4.2	INSTRUMENTO.....	33
3.4.3	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	33
3.5	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DATOS	33
3.6	PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

4.1	RESULTADOS DEL ESTUDIO.....	36
4.2	DISCUSIÓN Y CONTRASTACIÓN TEÓRICA DE LOS HALLAZGOS	55
	CONCLUSIONES	57
	SUGERENCIAS.....	59
	BIBLIOGRAFÍA.....	60
	ANEXOS.....	66



RESUMEN

El presente trabajo de investigación, cuyo título **“PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM), WANCHAQ, CUSCO - 2020”**, tuvo como Objetivo General Analizar la Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores Varones del Centro de Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq, Cusco - 2020; la metodología que se utilizó en la investigación fue de tipo básico, nivel descriptivo fenomenológico y enfoque cualitativo; donde la población a estudiar fueron 50 adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) y el tamaño de muestra para el estudio fue de 15 participantes adultos mayores todos ellos varones.

La técnica para la recolección de información se aplicó la entrevista a profundidad y como instrumento se empleó la guía de entrevista con la cual se obtuvo una información verídica de la unidad de análisis.

Los resultados hallados nos muestran la Percepción de la Andropausia del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), los entrevistados mencionan encontrarse en la andropausia con sentimientos de tristeza, frustración, cansancio emocional, menor deseo sexual con su pareja, mayor riesgo de sufrir depresión, poca eyaculación y en muchas ocasiones molestia.

Palabras claves: Percepción, andropausia, adulto mayor.



ABSTRACT

The present research work, entitled " **“ANDROPAUSE PERCEPTION OF THE ELDERLY ADULTS OF INTEGRAL CENTER OF ELDERLY ADULT (CIAM), WANCHAQ, CUSCO - 2020”**, had as its General objective to analyze the Perception of Andropause in Older Men from the Integral Center for the Elderly (CIAM), Wanchaq, Cusco - 2020; the methodology used in the research was of a basic type, descriptive, phenomenological and qualitative level ; where the population to study was 50 CIAM older adults and the sample size for the study was 15 older men interviewed. The technique for collecting information was applied in-depth interview and as an instrument, the interview guide was used to get truthful information from the unit of analysis. The results found show us that the perception of andropause of the Integral Center for the Elderly (CIAM) than most of those interviewed mention that they have already reached the age of andropause which makes them feel sadness, frustration, emotional exhaustion, decreased sexual desire with their partners, higher risk of depression, lower level of ejaculation and in many cases anger.

Keywords: *Perception, andropause, older adult.*



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La andropausia es conocida como el síndrome de deficiencia de testosterona o PADAM _ Deficiencia Parcial de Andrógenos en el adulto mayor, en que el hombre atraviesa al envejecer un descenso progresivo de sus niveles de testosterona, la hormona sexual masculina.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “los andrógenos masculinos decaen progresivamente con la edad”. Es una parte normal del envejecimiento, si bien en algunos hombres está acompañada de un gradual deterioro de su sexualidad, estado de ánimo y energía en general. Algunas veces se puede exponer a los hombres a riesgos de salud muy graves.¹

Según la Organización de las Naciones Unidas para el año 2025, en donde se espera que la cantidad de personas mayores de 65 años se triplique, mientras que la de jóvenes se reduzca en un 30%. En realidad, lo que más caracteriza a la andropausia es la disminución del deseo sexual, los problemas de erección y la eyaculación disminuida. En ciertas ocasiones, al adulto mayor afecta de manera significativa en su vida cotidiana ya que no puede realizar sus actividades con normalidad por otro lado, puede derivar en una afección emocional e incluso originar una depresión o ansiedad que convierta este proceso en un círculo vicioso.

¹ Yezamin R, 2014. Disponible en <http://yezamin-25.blogspot.com/2014/11/andropausia.html>



Es indispensable construir ahora la infraestructura humana, materia de conocimientos para dar atención al proceso de envejecimiento y poder así, prevenir, retardar o dar tratamiento a las condiciones y patologías asociadas al incremento de la edad.²

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú en su informe trimestral abril – mayo - junio 2011 ha revelado que la población con 60 y más años de edad, denominada personas "adultas mayores", representa el 8,9% del total de población (el 7,5% son personas adultas de 60 a 79 años de edad y el 1,4% de 80 y más años de edad). En el ámbito geográfico, la proporción de población de adultos mayores en Lima Metropolitana es 9,4%, mayor que en el total del área rural 9,0% y urbana 8,5% del país. El 37,4% de los hogares del país tienen entre sus residentes habituales, a personas de 60 y más años de edad. El 32,4% de hogares están integrados por adultos de 60 a 79 años de edad y el 8,2% por adultos de 80 y más años de edad. En tanto, el 62,6% de los hogares no tienen personas adultas mayores entre los miembros del hogar. Respecto al estado civil, el 62,7% de los adultos mayores son casadas(os) o convivientes, el 24,3% son viudos y el 13,0% declaran otro estado civil divorciada(o), separada(o) o soltera(o). Asimismo, un 26,2% de adultos mayores son analfabetos, el 18,7% han logrado estudiar algún año de secundaria y el 12,1% ha accedido a algún año de educación superior.³ Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la población del país es relativamente joven: 29,2% tenía menos de

² Jaspersen. Andropausia. mitos y realidades. colegio mexicano de urología. 2004 diciembre; 19(1). disponible/en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/buro/bu2004/bu041i.pdf>.

³ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Demanda de atención del adulto mayor por problemas de salud 2006-2010 Martina , editor. Lima: Biblioteca Nacional del Perú; 2012. Disponible/en:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1041/libro.pdf



15 años, el 62,2% entre los 15 y 64 años y un 8,5% contaba con 65 y más años de edad. En comparación con el año 2009, el porcentaje de la población joven ha disminuido en 1,0 punto porcentual; incrementándose la población de 15 a 64 años en 0,7 punto porcentual, que constituye la población en edad de trabajar y 0,9 punto porcentual en la población de 65 y más años de edad. La estructura por edad de la población, según área de residencia muestra diferencias significativas: el 35,2% de la población era menor de 15 años de edad en el área rural en comparación con el 27,2% en el área urbana. Asimismo, la proporción de personas en edad de trabajar, de 15 a 64 años, fue mayor en el área urbana 64,5% en comparación del área rural 55,6%. La población de 65 y más años de edad constituyó el 9,2% en el área rural y 8,2% en el área urbana. ⁴

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2017 del instituto nacional de estadística e informática (INEI), la pirámide de población muestra cambios significativos en su estructura demográfica, donde el peso de las poblaciones jóvenes sobre el total de la población disminuye notablemente, en tanto que la población mayor de 60 años representa una proporción considerable de la población total. Los cambios se observan comparando los resultados de los censos de 1993 a 2017, en donde la población adulta mayor pasa de 1'687,345 (representando el 9 % de la población total) a 2'985,346 (el 11.2 % de la población nacional), con una tasa de crecimiento promedio anual de 4.7% superior a la tasa de crecimiento anual de la población en su conjunto que alcanza el 4%.⁵

⁴ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014. disponible en: https://www.eustat.eus/document/ed_c.aspx

⁵ Essalud. Los centros del adulto mayor como Modelo Gerontológico Social la experiencia de ESSALUD Lima: Biblioteca Nacional del Perú; 2012. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4355048598c6920705257e8a0072001b/\\$file/centros_adult_may_como_mod_geront_1ra_edic_nov2012.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4355048598c6920705257e8a0072001b/$file/centros_adult_may_como_mod_geront_1ra_edic_nov2012.pdf)



Al dialogo con los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), muestran actitudes sumisas ante problemas y situaciones conflictivas, la actitud de protección disminuye, y las características de dependencia se incrementan. En cuanto a los deseos sexuales y la iniciativa sexual tienden a estar acompañados de ideas negativas como; tragedia, tristeza, entre otros y sobre las píldoras o métodos de potencia sexual se tienen creencias erróneas. La perspectiva en cuando a su vida sexual están acompañadas por sentimientos de frustración. Finalmente tienen concepciones de desvaloración de la posición que ocupan en la sociedad.

Para poder abordar esta investigación se tiene la siguiente formulación del problema:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq-Cusco,2020?

1.2.2 PROBLEMA(S) ESPECÍFICO(S)

- ¿Cuál es la percepción de la Andropausia en cuanto a la Virilidad de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), Wanchaq-Cusco,2020?
- ¿Cuál es la percepción de la Andropausia en cuanto a la Disfunción Eréctil en los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), Wanchaq Cusco- 2020?
- ¿Cuál es la percepción de la Andropausia en cuanto a los Estereotipos de los adultos mayoresdel centro integral del adulto mayor (CIAM), Wanchaq Cusco-2020?



1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 RELEVANCIA SOCIAL

La presente investigación fue de carácter significativo debido a que tuvo como propósito Analizar la Percepción de la Andropausia de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM) del Cusco, dichos adultos varones son individuos mayores a 60 años de edad. Una vez analizado la investigación sirvió para que se pueda entender mejor la percepción frente a la andropausia y como afecta a la población adulta mayor.

1.3.2 IMPLICANCIA PRÁCTICA

Con la presente investigación permitió al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), realizar supervisiones periódicas a los adultos mayores para evidenciar las actividades que realiza el personal encargado como también promover la investigación en los profesionales de salud que les faculte generar estrategias de trabajo apropiadas a nuestra realidad. En la presente investigación se pudo analizar la percepción de 15 adultos mayores que firmaron el consentimiento informado.

1.3.3 VALOR TEÓRICO

En la presente investigación se realizó consultas a fuentes bibliográficas para tener mayor sustento teórico sobre las teorías y conceptos, lo cual contribuyo a llenar la falta de conocimiento acerca de la percepción de la andropausia en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM). La teoría a utilizar fue la percepción de la andropausia



1.3.4 UTILIDAD METODOLÓGICA

La investigación fue de tipo fenomenológico, de enfoque cualitativo, la técnica a utilizar fue la entrevista a profundidad, el diseño que se utilizó fue no experimental debido a que no se hizo ninguna modificación o manipulación alguna en las unidades de estudio solo se analizó el evento o fenómeno a estudiar tal cómo se presenta en el contexto natural.

1.3.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En la realización del estudio, la principal limitante fue el análisis de la categorías y subcategorías, otra limitante fue la entrevista a los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), la cual se superó mediante el dialogo de concientización y sensibilización previo, a fin de darles a conocer el propósito del trabajo ya que la investigación es exclusivamente para usos académicos.

1.3.6 ASPECTOS ÉTICOS

En la elaboración de la presente investigación se respetó los principios éticos de la investigación científica como la beneficencia, profesionalismo, confidencialidad de la información, anonimidad de los datos, consentimiento informado y el uso exclusivo de la información.



1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores del Centro de Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq-Cusco,2020.

1.4.2 OBJETIVO(S) ESPECÍFICO(S)

- Describir la Andropausia en cuanto a la Virilidad en los Adultos Mayores del centro integral de adulto mayor (CIAM), Wanchaq cusco-2020.
- Identificar la Andropausia en cuanto a la Disfunción Eréctil en los Adultos Mayores del Centro Integral de Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq cusco-2020.
- Describir la Andropausia en cuanto a los Estereotipos en los Adultos Mayores del Centro Integral de Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq cusco-2020.

1.5 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

EL presente estudio se llevó a cabo en el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), del distrito de Wanchaq (*Av. 28 de julio – referencia al costado del departamento de PNP*), departamento del Cusco.

1.5.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

La presente investigación fue de corte transversal, se analizó las entrevistas en un solo periodo de tiempo determinado, el estudio se realizó en el año 2020 con apoyo de las autoridades del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), del distrito de Wanchaq- Cusco.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

CHIMBORAZO, M. En el estudio “**ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN EL PAN, CUENCA 2015-2016**”, EN LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, AZUAY- ECUADOR (2017).

OBJETIVO: Determinar las actitudes y percepciones sobre la sexualidad de los adultos mayores del cantón el pan, cuenca 2015-2016.

METODOLOGIA: Estudio mixto con enfoque Cuantitativo y Cualitativo.

CONCLUSIONES:

La sexualidad está presente en la vida de los adultos mayores con diferentes formas de expresión que difieren según la percepción de cada adulto mayor y la influencia de la cultura, sociedad y religión. Se obtuvo como resultado que la funcionalidad familiar de los adultos mayores fue principalmente moderadamente funcional, la andropausia y la menopausia fueron considerados en su mayoría como marcadores del inicio de la vejez y el final de la vida sexual por parte de los adultos mayores.⁶

CASAS A., CUERVO A. En el estudio “**PERCEPCIONES QUE TIENE EL ADULTO MAYOR FRENTE A SU SEXUALIDAD**”, EN LA PONTIFICIA

⁶ Chimborazo Shicay Mp. Actitudes y percepcion sobre sexualidad de los adultos mayores del canton el pan, cuenca 2017. tesis de especialidad. cuenca: universidad de cuenca, medicina; 2017. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27108/1/Tesis.pdf>



UNIVERSIDAD JAVERIANA, BOGOTA – COLOMBIA (2015)

OBJETIVO: Conocer las percepciones del adulto mayor frente a su sexualidad, el cual proporcionó herramientas para poder extraer información mediante las diferentes descripciones que dieron a conocer los adultos mayores frente a las percepciones que ellos tienen en cuanto a su sexualidad.

METODOLOGIA: Descriptivo, diseño de tipo cualitativo

CONCLUSIONES:

Las percepciones que tiene el adulto mayor frente a su sexualidad son propias dada por los sentimientos, expresiones y experiencias que cada quien experimente durante su vida. Dentro de los sentimientos que resalta el adulto mayor frente a su sexualidad, fue el amor, mencionando al amor como una palabra que reúne todo un conjunto de sentimientos y emociones propios dentro de una relación de pareja, como lo son, el cariño, la felicidad, complicidad, confianza, lealtad, sinceridad, entre otros.

7

BATRES, C., HERNANDEZ B. En su estudio “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ANDROPAUSIA EN TRABAJADORES HOMBRES DESDE 45 AÑOS DE EDAD, DE LA FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**” EL SALVADOR, (2016)

⁷ Casas Pineda AJ, Cuervo Vargas AL. Percepciones que tiene el adulto mayor frente a la sexualidad. tesis de licenciatura. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana, Enfermería; 2015. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16388/CasasPinedaAdrianaJulieth2015.pdf?sequence=3&isAllowed=y>



OBJETIVO: Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre andropausia de los trabajadores hombres desde 45 años de edad, de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, porque interesó analizar de manera general cuales son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la andropausia que poseen los trabajadores hombres mayores de 45 años de edad de la Facultad de Medicina.

METODOLOGÍA: tipo descriptivo transversal cuyo grado de análisis fue a profundidad de estudio

CONCLUSIONES:

Los hombres que participaron en este estudio no poseen un concepto bien definido y sobre todo científico de la andropausia. Desconocen la totalidad de los signos y síntomas que se generan en esta etapa. La etapa en la que se encuentra la mayor parte de los trabajadores hombres de la Facultad de Medicina en efecto es la etapa en la que inicia la andropausia, claramente son ellos los que reconocen que no tiene la preparación suficiente en conocimientos sobre la temática ahondando más en el riesgo que esto representa en su calidad de vida y el inicio de la etapa de adulto mayor y de la jubilación.⁸

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

MONROY, A. En el estudio, “**PERCEPCIÓN DE LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO, (2016)**

⁸ Batres Pereira Cj, Hernández Canizález Bl. Conocimientos, actitudes y practicas sobre andropausia en los trabajadores hombre desde 45 años de edad, de la Facultad de Medicina, Universidad de el Salvador. tesis de licenciatura. San Salvador: Universidad de el Salvador, Medicina; 2016.



OBJETIVO: Analizar la percepción de la sexualidad del adulto mayor en el Centro de Salud San José Tláhuac. La presente investigación fue Cualitativa.

METODOLOGIA: Investigación cualitativa

CONCLUSION:

Los adultos mayores entrevistados manifestaron que requieren sentirse vivos y amados como todas las demás personas de otras edades. Existe confusión sobre el concepto de sexualidad en personas mayores, ya que sobresale la corporalidad expresada a través del coito. Para ellos actividad sexual, sexo y relación coital tienen el mismo significado. Es fundamental para el logro de una sexualidad plena, entender su significado e implicancias, pero más que el conocimiento integral, se debe priorizar los aspectos emocionales como sentirse cómodo con la propia sexualidad ya que esto acarrea consecuencias perdurables.⁹

MULLO, M. En el estudio “**SIGNIFICADO DE LA SEXUALIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR**”, Lima 2015.

OBJETIVO: Es interpretar el significado que tiene la sexualidad para los adultos mayores., se contó con la participación de cinco adultos mayores, determinado el número en base al “criterio de saturación de información” obtenida en las entrevistas. los datos fueron recolectados mediante la aplicación de tres instrumentos: la entrevista a profundidad, notas de campo y la observación.

⁹ Monroy Rojas A. Percepcion de la sexualidad del adulto mayor en un centro de salud. tesis doctoral. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Enfermería; 2016. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5896/TESIS%20%20DOCTORAL%20A%20RACELI%20MONROY%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



METODOLOGIA: Respeto a la metodología es un estudio de nivel explicativo, con enfoque cualitativo y método descriptivo-interpretativo

CONCLUSIÓN:

La sexualidad para los adultos mayores significa la existencia de algunos mitos y creencias que son constructos que han sido cimentados de generación en generación de una cultura a otra dándole un concepto diferente al otro. Los adultos mayores en relación a la sexualidad reconocen al varón como fuerte, dominante y como el jefe de familia, ello está asociado a la educación, los estereotipos y la construcción de género a lo largo del tiempo. Debemos recordar que el género es un constructo social que abarca la sexualidad y que de cierto modo ha modificado los roles de cada sexo a lo que la sociedad cree pertinente, siendo así ello algo importantísimo en el desempeño de la sexualidad del adulto mayor, en muchos casos eso fue un impedimento para poder realizar lo que ellos creían era lo correcto respecto a su sexualidad por lo que mucho de ellos lo asocian a una costumbre, un deber y en otros casos inapelables. Así también debemos recordar que la educación es un ente importante en el desarrollo y desempeño de su sexualidad como constructor de conceptos.¹⁰

¹⁰ Mullo Medina M. Significado de la sexualidad en los adultos mayores de un centro de atención del adulto mayor. tesis de licentura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Enfermería; 2015. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4085>



2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

VILLEGAS, en el estudio “**EXPERIENCIAS POR ABANDONO FAMILIAR QUE ABRIGAN LOS ADULTOS MAYORES, QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL FAMILIAR, SICUANI, CUSCO – 2020**

OBJETIVO: Analizar las experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al centro de desarrollo integral familiar, Sicuani, Cusco – 2020; para la recolección de datos se realizó uso la técnica de entrevista a profundidad.

METODOLOGIA: Cuya metodología se utilizó fue cualitativo, transversal, fenomenológico

CONCLUSIÓN:

En las experiencias por abandono familiar respecto a los sentimientos, los adultos mayores se vuelven protagonistas ya que aun siendo abandonados por sus propios hijos, ellos no les guardan resentimiento, sino al contrario lo ven como parte de la vida, y que, a pesar de todo, ellos seguirán siendo sus hijos, debido a la bondad que tienen, no pueden guardar sentimientos negativos, por el contrario, siempre les desearan lo mejor.¹¹

¹¹ Villegas Y. Experiencias por abandono familiar que abrigan los adultos mayores, que acuden al centro de Desarrollo Integral Familiar, Sicuani, cusco – 2019. tesis pregrado. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3479>



2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 PERCEPCIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES

El primer proceso cognoscitivo, por el cual los adultos mayores captan la información de la andropausia es la percepción, que le permite al individuo formar una representación de la realidad. La percepción incluye la interpretación de sensaciones, acciones, juicios, reacciones, interacciones y respuestas, dándoles un significado y organización de una realidad en la que están atravesando los adultos mayores.

De allí que algunos adultos mayores manifiestan que “la vejez empieza cuando uno comienza a sentirse viejo”.¹²

Algunas de las percepciones negativas más comunes respecto a la percepción de la andropausia en el adulto mayor, son: una menor actividad sexual a medida que avanza la edad, la falta de deseo, atractivo y actividad sexual en las personas mayores, la asociación del sexo con la reproducción, así como la negación del deseo sexual a la mujer mayor, ocasionando que muchas mujeres realmente asuman la idea de que, al terminar su función reproductora, se termina también su función sexual.¹²

En los adultos mayores la sexualidad en especial la andropausia está en una constante interacción con los sentimientos de confianza, correspondencia y amor. El amor es más auténtico, comprometido,

¹² Sangurima G, Velasco S. Percepción de la sexualidad del adulto mayor en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2016. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28049>



profundo y tolerante y menos compulsivo. El adulto mayor varón busca cuidar del otro y estar en sintonía con su pareja.¹²

La sexualidad en los adultos mayores se expresa con manifestaciones de cariño como son abrazar, besar, manifestar deseos de tener una pareja, pero la sociedad a estas manifestaciones las ve como actos ridículos creando estereotipos alrededor de este tema. Los adultos mayores son seres integrales con conocimientos y experiencias adquiridas mediante una educación sexual informal y más conservadora, pero es importante reconocer que son capaces de desarrollar nuevos aprendizajes. Por otro lado, la atención del adulto mayor ha conseguido logros evidentes, sin embargo, en lo que se refiere a la parte sexual de este grupo vulnerable, sigue persistiendo una actitud retrógrada la cual rechaza, se burla o simplemente desconoce la existencia de una sexualidad activa en el adulto mayor.¹²

La percepción en los adultos mayores sobre la andropausia en la vejez busca la optimización de la calidad de la relación, más que la cantidad, la misma que se ve integrada por factores como intimidad, pensamientos, sentimientos, valores, afinidades e intereses.¹³

El proceso del envejecimiento es la única etapa de la vida que no nos conduce a otro ciclo de vida y que es considerado la etapa más dramática de la existencia ya que es una etapa de pérdidas y temores, encontrando placer en aquellas pequeñas cosas que en los adultos no se toman mucho

¹³ Alonso L, Ríos A, Caro , Maldonado A. Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. 2010 Junio; 26(2) disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n2/v26n2a08.pdf>



en cuenta, como las caricias, besos, miradas de complicidad, un piropo, un abrazo, un alago puede influenciar grandemente en la felicidad de un adulto mayor. Si bien es cierto en los adultos mayores ocurren cambios a nivel de órganos sexuales y hormonas, producto del proceso propio de envejecimiento, no quiere decir que ellos no tengan deseo sexual por su pareja.¹³

2.2.2 ANDROPAUSIA EN LOS ADULTOS MAYORES

La andropausia es la disminución de la testosterona, y frecuente en los adultos mayores a partir de los 60 años, mostrando cambios hormonales drásticos que se relacionan con el envejecimiento, la andropausia tiene similitudes con la menopausia de la mujer, la diferencia es que no hay una fecha definida para el cese definido de la producción de espermatozoides, solo disminuye la producción de espermatozoides (no se pierde la fertilidad).¹⁴

Este se relaciona con el descenso del nivel hormonal en los hombres, algo parecido a lo que sucede en las mujeres cuando alcanzan cierta edad y que todos conocemos como menopausia. La principal causa de la existencia de la andropausia en el adulto mayor es la pérdida de las testosteronas y este inicia a partir de los 40 años de edad de una persona adulta que mediante estudios científicos afirman que a partir de la edad mencionada se estima que hay una pérdida anual del 1% al 2% de testosterona que al llegar a la edad de los 60 años el adulto, la reducción puede llegar a superar el 30% de la testosterona de los varones.

¹⁴ Araujo M. Andropausia... ¿qué es eso? artículo científico. Mérida: s.v.e.m., Ciencias de la Salud; 2016. disponible en: <https://docplayer.es/39233347-andropausia-que-es-eso.html>



Cambios hormonales debidos a disminución de testosterona que tienen lugar en adultos mayores, la cual está relacionado con el proceso de envejecimiento, de manera similar a lo que ocurre con la menopausia en las mujeres, con los que aparecen modificaciones en la esfera sexual y deterioro de la calidad de vida. En el hombre, de manera distinta a lo que sucede en la mujer, no hay un momento definido en el que existan cambios hormonales o cese de la producción de espermatozoides.¹⁴

Los motivos del descenso de la testosterona con la edad pueden estar ligados a diferentes factores relacionados con el testículo y su regulación hormonal por parte de la hipófisis y el hipotálamo en el cerebro. Parece ser que en la edad avanzada desciende la secreción de la hormona liberadora de hormonas sexuales por un efecto de “agotamiento”.¹²

La testosterona disminuye en los adultos mayores con avanzada edad, ya que los testículos y su regulación hormonal se deteriora, los varones de 40 años a más se minimiza la secreción hormonal por temas de agotamiento, cuando las personas envejecen ya no tienen las mismas fuerzas de cuando eran jóvenes, lo mismo sucede con las hormonas. Así mismo puede haber una depreciación notoria de las células productoras de testosterona a nivel de los testículos.

Se mantiene como un tema de discusión la presencia de la andropausia en el hombre, como expresión de la declinación de la secreción de testosterona. También es motivo de controversia la utilidad de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) en estas personas.¹⁵

¹⁵ Licea PM, Castelo EL. Andropausia. *scielo revista Cubana de Endocrinología*. 2006 enero; 17(1). disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v17n1/end07106.pdf>



La andropausia en los adultos mayores es un tema muy amplio, ya que aún se discute sobre la disminución de la testosterona, gracias a la ciencia hay terapias para el reemplazo hormonal, para muchas personas esa terapia no es aceptable, se estaría en contra de la naturaleza del hombre. El término andropausia *en los adultos mayores* se utiliza para describir los síntomas y signos asociados a una declinación gradual de la secreción de testosterona (T), lo que ocurre durante el envejecimiento en los hombres. A este fenómeno se le ha llamado también climaterio masculino, climaterio viril, menopausia masculina.¹⁵

La andropausia tiene similitud con la menopausia que se da en la mujer; existe diferencias muy notorias entre ambos, sin embargo, existen diferencias significativas entre estos dos términos, como por ejemplo la andropausia no abarca el cese total de la producción de la testosterona. La andropausia abarca cambios bio-psicosociales-ambientales, los cuales originan las variaciones hormonales y otros síntomas como la depresión, dolor de cabeza, pérdida de masa muscular, etc.

A diferencia de la menopausia, es un proceso de comienzo insidioso de lenta progresión. Los hombres experimentan una lenta y gradual declinación de los niveles de Testosterona, y es muy difícil determinar el momento exacto de su comienzo.

La andropausia tiene un proceso más lento que la menopausia, en este caso los varones llegan a tener pérdida del nivel de testosterona de forma gradual, también es muy difícil de identificar la fecha exacta de su inicio, ya que los síntomas son muy indecisos, y pueden variar de un momento a otro. Se sabe que la menopausia está asociada con una brusca



declinación en los niveles de estrógeno y progesterona, lo que determina una eliminación total de la menstruación, llevando a la fertilidad, la andropausia tiene efectos en la vida cotidiana de los hombres y en su personalidad, pueden mostrarse más aburridos o irritados por el más mínimo comportamiento ajeno.

La andropausia tiene un impacto muy significativo en la vida cotidiana de las personas, llegando a bajar su calidad de vida, siempre y cuando toquemos los campos la vida sexual, física, social y mental, ya que los cambios de humor y su rendición física o sexual disminuirá, mostrando incomodidad en sus actividades diarias; a las personas menores de 60 años no se les puede diagnosticar andropausia, pues estas aún no se encuentran en la edad promedio de dicho cambio hormonal, existen razones para que los hombres se sientan aburridos o desesperados con su nuevo estilo de vida, puesto que se tendrán que abstenerse de sus actividades físicas y buscar nuevos métodos para que no les afecte tanto a ellos mismos como a las personas con las que comparte su día a día.

- Diferentes valores de normalidad para la testosterona, especialmente en relación con la edad.
- Presencia de síntomas clínicos de andropausia y otras condiciones como la depresión. ¹⁵

Características de un adulto mayor con andropausia:

- Cambios de estados de ánimo y comportamiento de un momento a otro.
- Fatiga y pérdida de energía al realizar cualquier actividad.
- Notoria reducción de la masa muscular y esquelético.



- Mínimo interés por el deseo sexual con sus parejas ya que no tienen energías.
- Disminución en la eyaculación.
- Depresión, y demasiada irritabilidad.
- Acumulación de grasa alrededor de la cintura.
- Sudoración y exceso de bochornos.
- Mayor probabilidad de sufrir fracturas, deterioro óseo.
- Mayor riesgo de sufrir problemas de corazón.
- Pérdida de memoria, falta de concentración y menor agilidad mental.
- Puede dar lugar al desarrollo de la diabetes debido al ambiente que se crea de resistencia a la insulina. ¹⁵

Síntomas de un adulto mayor con andropausia

La andropausia trae consigo los siguientes síntomas o signos:

- La depresión
- Cansancio y agotamiento en sus actividades diarias
- El deseo sexual disminuirá
- Menor nivel de eyaculación
- Actitud arrogante
- Incremento de la grasa abdominal
- Mayor grado de sufrir problemas del corazón
- Dificultad para coger el sueño
- Facilidad para olvidarse de sus actividades u otros
- Dificultad para concentrarse
- Disminución en la producción de testosterona
- Dolor de sus articulaciones



- Disminución de cabello
- Disminución de la masa muscular

Para que la persona con andropausia pueda prevenir los síntomas tiene que consultar a un especialista en el área, que vendría a ser el urólogo, y tener una dieta balanceada, consumir más verduras, frutas y agua para evitar el sobrepeso. Como también se tendrá que abstener al consumo de bebidas alcohólicas, ya que estas ayudan a engordar y perder su masa muscular; existe tratamientos para que el nivel de testosterona no baje, aplicándose inyecciones o consumiendo píldoras, y evitar en lo más posible el estrés.

Por otro lado, para mitigar la andropausia en el adulto mayor y evitar otros problemas asociados a la andropausia es el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, la hipertensión o la osteoporosis; para lo cual es necesario evitar el estrés del adulto mayor, llevar una alimentación equilibrado evitando las grasas saturadas, cuidar la rutina, descanso adecuado para que el cuerpo pueda relajarse y, por último, reducir las sustancias tóxicas como los cigarrillos y bebidas alcohólicas.

2.2.2.1 VIRILIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES

La virilidad en los adultos mayores es una cualidad en el hombre, presume el poder de adaptarse a los cambios culturales en torno al imaginario y conducta del tipo ideal masculino. Dándose que se tornen de forma inconsciente o más bien “naturales” las disposiciones con respecto a un “otro” u “otra”, que en su generalidad se efectúan a partir de contenido construido socialmente. ¹⁶

¹⁶ Mardones S. Las significaciones en torno a la virilidad en hombres agresores. conferencia científica. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales; 2015. disponible/en: <https://cdsa.aacademica.org/000-061/1013.pdf>



De esta forma, la idea de lo que es “ser hombre” está empapado de significaciones que no refutan, ni ponen en cuestión las cualidades con las que conducen su accionar, que posicionan al hombre como el sujeto del privilegio político: “se trata de una elaboración de la conducta masculina hecha a partir del punto de vista de los hombres con el fin de dar forma a su conducta”.¹⁶

El autor Mardones, en su escrito Historia de la sexualidad en adultos mayores, el uso de los placeres, sostiene que la virilidad debería ser considerada como aquella idea de lo que se considera como hombre en su masculinidad, siendo articulado este a características políticas del ser humano que consiste en una cierta manera de entender a la virilidad como una construcción de la conducta masculina elaborada a partir de los mismos hombres a fin de diferenciarse y formar su conducta en un espacio.

El concepto de virilidad en el adulto mayor se encuentra ligado a un orden político, esto debido a que la posición del hombre se encuentra por lo general en un espacio de coherencia con las formas de manejo de poder, siendo a partir de este la normalización de conductas y políticas acorde a esta forma de construye la realidad, siendo la virilidad central en cuanto a considerar los cuerpos masculinos frente al poder como característica principal de forma clara.

Al comprender la virilidad en el adulto mayor como representación del poder, dotada de valoración política, se develan configuraciones dicotómicas en torno a las relaciones sociales, que implican que la conducta viril sea desde las relaciones de poder.



La virilidad además de definirse como la capacidad biológica y física para reproducirse, también responde a una construcción y percepción social del hombre, de forma trascendental: suponiendo un deber la condición masculina que se inscribe en el cuerpo bajo un conjunto de formas, conductas y disposiciones aparentemente naturales.¹⁶

La virilidad como una cualidad, básicamente masculina, que está ligado al poder, debido a ser un elemento fundamental y trivial en la configuración del tipo ideal masculino dominante, que se ve en la necesidad de demostrarse como un hombre posicionado en un eje superior, mediante sus prácticas viriles que responden a cómo debe ser un “hombre”. En este sentido, la virilidad se fundamenta en la acción con respecto al otro, que se comprende y se naturaliza en la consciencia del sujeto: existiendo completa armonía entre las prácticas y las formas de ver y ser en la realidad social.¹⁶

Este término se encuentra ligado principalmente a una cualidad masculina, propia del hombre que se encuentra íntimamente ligado al poder de la persona en su espacio social donde se desenvuelve como miembro activo, a fin de considerar las necesidades del varón como individuo posicionado dentro de un eje político, por responder a prácticas de cómo debe ser un hombre. En este sentido, la masculinidad se basa en acciones relativas a los demás, y esta acción se comprende y naturaliza en la consciencia del sujeto: hay total armonía entre la práctica y la observación y la forma de ser en la realidad social.

Mientras la virilidad se representa como natural, universal e invariable, como el núcleo básico de la masculinidad: sexualidad activa, potencia sexual, capacidad penetrativa y fuerza física; ya que el gran porcentaje de hombres



nace con órganos sexuales masculinos y posee, por lo general, mayor grado de fuerza en relación a su par femenino; la hombría se representa como un producto cultural, en el cual los significantes claves son la fortaleza, el vigor, la valentía y la honra. Es un estatus que todo varón debería alcanzar para ganar el título de hombre debien, respetable, honorable. Se confirma a través del reconocimiento del grupo de pares y del mundo institucional.¹⁷

2.2.2.2 DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN LOS ADULTOS MAYORES

La disfunción eréctil en los adultos mayores es la incapacidad de lograr o mantener una erección del pene para la penetración vaginal y el desempeño sexual satisfactorio; se la considera el segundo problema más frecuente de disfunción sexual en hombres, después de la eyaculación precoz, con una prevalencia aproximada del 30%. La mayoría de los casos de disfunción eréctil tienen origen orgánico, principalmente por enfermedades vasculares, pero también está asociada a factores psicológicos, neurológicos u hormonales, o a alteraciones estructurales.¹⁸

La disfunción eréctil se define según el consenso de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH) como la incapacidad de lograr o mantener una erección pene para la penetración vaginal y el desempeño sexual adecuado.

Después de la eyaculación precoz, la disfunción eréctil es la alteración más común de la función sexual masculina, y es un síntoma centinela de disfunción endotelial que abre una puerta hacia el entendimiento de la salud

¹⁷ Huaytán E. "Temprano hay que ser hombre". masculinidades, educación sexual y confesión en amor mundo de José María Arguedas. *letras*. 2016 junio; 87(125): p. 33-50. disponible/en:<http://revista.letras.unmsm.edu.pe/index.php/le/article/view/324/319>

¹⁸ García-Perdomo HA, Ocampo-Flórez GM. Un nuevo enfoque terapéutico para la disfunción eréctil: las ondas de choque de baja intensidad. *latreia*. 2015 enero; 28(3): p. 283-291. disponible/en:<http://revista.letras.unmsm.edu.pe/index.php/le/article/view/324/319>



global del hombre; puede representar un impedimento importante para la calidad de vida y se ha asociado con comorbilidades médicas y psicosociales en hombres y mujeres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su definición hace énfasis en la capacidad para disfrutar y controlar la conducta sexual, la libertad para que no se inhiba la respuesta por temor, vergüenza, sentido de culpa, falsas creencias u otros factores, y la seguridad de que las enfermedades orgánicas y otras deficiencias no interfieran con la función sexual ni la reproductiva.¹⁸ La mayoría de los casos de disfunción eréctil tienen origen orgánico relacionado con enfermedades vasculares, debido a disminución del flujo sanguíneo pene. El desencadenante también puede ser algún factor psicológico (principalmente en jóvenes), neurológico u hormonal, o alteraciones de los cuerpos cavernosos.¹⁸ La disfunción eréctil (DE) en los adultos mayores es un proceso multifactorial que ha despertado gran interés entre los pacientes y sus parejas sexuales, en la comunidad médica, la industria farmacéutica, la cultura popular y la sociedad en general. Desde la aparición de un tratamiento oral eficaz y exento de riesgos, como son los inhibidores selectivos de la fosfodiesterasa tipo 5 (iPDE5), el paciente y el médico han prestado más atención a la evaluación y al tratamiento de este trastorno.¹⁹

¹⁹ Chantada Av, Julve Ve. Pruebas complementarias en el diagnóstico de la disfunción eréctil: ¿cuáles y cuándo? monográfico: disfunción eréctil. 2010 agosto; 63(8): p. 687-692. <https://scielo.isciii.es/pdf/urol/v63n8/15.pdf>.



2.2.2.3 ESTEREOTIPOS EN LOS ADULTOS MAYORES

La percepción de los estereotipos en los adultos mayores tiene una función muy importante para la socialización del individuo: la conciencia de pertenecer a un grupo social, ya que el aceptar e identificarse con los estereotipos dominantes en dicho grupo es una manera de permanecer integrado en él.²⁰

Según Gonzales los estereotipos sirven para el proceso de socialización de las personas, y permiten que los individuos tengan un sentido de pertenencia por la sociedad a la que pertenecen, y la conciencia que implica pertenecer a los grupos sociales, que aceptar e identificarse con el estereotipo principal en el grupo es una forma de mantenerse integrado y sentirse parte de él.

Para la perspectiva sociocultural surgen del medio social y su función es ayudar al individuo a ajustarse a unas normas sociales. Desde el planteamiento socio cognitivo no son más que asociaciones entre unos atributos determinados y unos grupos también determinados.²⁰

Entre las funciones que desempeñan los estereotipos los más importante es su valor funcional y adaptativo, pues nos ayudan a comprender el mundo de manera simplificada, ordenada, coherente, e incluso nos facilitan datos para una determinada posibilidad de predicción de acontecimientos venideros.²⁰

Las funciones de los estereotipos son las funcionales y las de adaptación, ya que a través de ellos podemos entender el mundo de mejor forma, ordenando, siendo coherentes y además que permiten establecer

²⁰ González Gb. Los estereotipos como factor de socialización en el género. comunicar. 2005 marzo; 12(8): p. 79-88. disponible_en <https://www.redalyc.org/pdf/158/15801212.pdf>



predicciones sobre los acontecimientos que puedan suscitarse en un futuro, un factor importante que permitirá ahorrar es el tiempo que implicaría los estudios y las preocupaciones a la hora de realizarlos, ya que los medios a los cuales se enfrentan son desconocidos y ocasionarían mayores gastos, además la información que se necesite sería muy complicado de recopilarlo por el estado caótico en el que se encuentran.

El fenómeno de la estereotipia se puede entender dentro del amplio contexto de la categorización. Respondiendo a una necesidad de simplificación, de ordenación de nuestro medio, el ser humano, en situación social, tiende a categorizar, a recurrir a generalidades que le faciliten el conocimiento del mundo y una comprensión más coherente del mismo. En esa tarea simplificadora buscamos uniformidades en el ambiente que supongan una forma de economía y un ahorro de análisis y de esfuerzos en nuestras percepciones e incluso nos ayuden a predecir un posible evento. Además del valor adaptativo, simplificador y de predicción, los estereotipos tienen otra función muy importante para la socialización del individuo: facilitan la identidad social, la conciencia de pertenecer a un grupo social, ya que el aceptar e identificarse con los estereotipos dominantes en dicho grupo es una manera de permanecer integrado en él.

20

Los fenómenos de los estereotipos se entienden en una amplia gama de clasificaciones, todos estos responden a las simplificaciones de las demandas, la ordenación de acuerdo a las mismas, y necesidades del medio que los rodea, las personas al desarrollarse en un medio social frecuentemente realizan un estudio que les permite conocer y entender



mejor el mundo, además de clasificarlos recurriendo a la generalidad que ayuda a promover el conocimiento y una comprensión más exacta del mismo. Una vez entendido los valores de los estereotipos que son el medio adaptativo, de simplificación y de predicciones el autor nos menciona que la función de más relevancia para la socialización es la identificación con su sociedad, el respeto por el grupo social, ya que al sentirse identificado y aceptar sus cualidades los individuos se sienten integrados y pertenecientes a dichos grupos.

2.3 CATEGORÍAS DEL ESTUDIO

- ANDROPAUSIA

2.3.1 SUB CATEGORÍAS

- VIRILIDAD
- DISFUNCION ERECTIL
- ESTEREOTIPO

2.3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORIZACIÓN



TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM), WANCHAQ

CUSCO-2020

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	SUB CATEGORÍAS	DEFINICIÓN	INDICADORES
ANDROPAUSIA	La andropausia, es la reducción fisiológica de la secreción de testosterona, provocada por la edad, no afecta a todos los hombres y no es, por tanto, un paso obligatorio, a diferencia de la menopausia. ²¹	VIRILIDAD	La definición hegemónica de la virilidad es un hombre en el poder, un hombre con poder, y un hombre de poder. Igualamos la masculinidad con ser fuerte, exitoso, capaz, confiable. ²²	<ul style="list-style-type: none"> • Aptitud a ejercer violencia y situaciones de problema. • Actitud ante la venganza. • Rasgos de protección. • Situación de vulnerabilidad. • Actitud ante la dependencia.
		DISFUNCIÓN ERÉCTIL	Se llama impotencia a la dificultad o incapacidad para realizar el acto sexual en forma normal y completa ya sea por dificultades en la erección, en la eyaculación y orgasmo, o en la libido o deseo sexual. ²³	<ul style="list-style-type: none"> • Deseo sexual. • Iniciativa sexual. • Píldoras o métodos de potencia sexual. • Vicios preexistentes. • Vida sexual.

²¹ Mimoun S, Chaby L. La sexualidad masculina Buenos Aires: Siglo XXI editores Argentina, S.A.; 2001. disponible en: <https://www.google.com/search?q=Mimoun+S%2C+Chaby+L.+La+sexualidad+masculina+Buenos+Aires%3A+Siglo+XXI&sxsrf=APq-WBuEQ4->



			La disfunción eréctil es la dificultad o incapacidad para lograr o mantener una erección del pene que dé lugar a una relación sexual satisfactoria	
		ESTEREOTIPOS	Un estereotipo es una idea o creencia que fija la imagen atribuida a un grupo. Imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable. ²⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Idea de Posición ocupada ante la sociedad. • Percepción de utilidad en la sociedad. • Percepción de utilidad en la familia.

D81IIZIAQK_VDFiUWhSdV5w%3A1643680703011&ei=vpP4YYLgPJ_K1sQPgbWE8Aw&ved=0ahUKEwiCt7Tjs931AhUfpZUCHYEaAc4Q4dUDCA4&uact=5&oq=Mimoun+S%2C+Chaby+L.+La+sexualidad+masculina+Buenos+Aires%3A+Siglo+XXI&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2I6EAM6BwgjELADECC6BwgAEecQsAM6BwgjEOoCECdKBQg8EgEzSgQIQRgASgQIRhgAUNsGWMSAAWC7hAFoBHACeACAAZABiAGQAZIBAzAuMZgBAKABAaABArABCsgBCcABAQ&scIent=gws-wiz

²² Fonseca C. Reflexionando sobre la construcción de la masculinidad en el occidente desde una postura crítica. Bajo el Volcán. 2005 Septiembre; 5(4): p. 80-103. disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/286/28650908.pdf>

²³ Vargas E. Medicina Legal Mexico d.f.: Trillas; 1999. disponible en: <https://medicinalegalunah.files.wordpress.com/2015/05/medicina-legal-eduardo-vargas-alvarado.pdf>

²⁴ Zlobina A. Estereotipos nacionales y regionales en Europa y España Madrid: Pearson; 2003. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9997>



2.4 DEFINICIÓN DE TERMINOS

a. **PERCEPCIÓN:** Es el primer proceso cognoscitivo que le permite al individuo, recibir, procesar e interpretar la información proveniente del exterior por medio de los sentidos. La percepción es la interpretación de las sensaciones, posee un carácter inferencial y constructivo.

b. **ANDROPAUSIA:** La andropausia conocida como el síndrome de deficiencia de la testosterona consiste en una disminución de los niveles de testosterona en hombres a partir de 45 a más, dando lugar a la disminución de las capacidades sexuales.

Es la reducción fisiológica de la secreción de testosterona, provocada por la edad, no afecta a todos los hombres y no es, por tanto, un paso obligatorio, a diferencia de la menopausia.

c. **ADULTO MAYOR:** La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años en países en vías de desarrollo, en los cuales hay cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales.



CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema que se estudió y los objetivos que se enmarcaron en una investigación:

- **DESCRIPTIVO** : Porque no se realizó manipulación de las variables de estudio, se analizó la percepción de la andropausia de los adultos mayores varones del centro integral del adulto mayor tal y como se encontro en la realidad.
- **TRANSVERSAL**: Porque la investigación se realizó en un determinado tiempo donde se aplicó por única vez el instrumento.

3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio pertenece a la línea de investigación de: Enfermería en Estrategias Sanitarias- Adulto Mayor.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población a considerar para la presente investigación fueron los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), los adultos mayores varones de 60 años a más con la finalidad de Analizar la Percepción de la Andropausia

3.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Adultos mayores varones que asisten al Centro Integral del Adulto Mayor.
- Adultos mayores varones que firmaron el consentimiento informado para poder realizar el trabajo de campo.
- Adultos mayores varones que confirmaron su participación



3.3.3 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Adultos mayores varones que no estaba presente el día de la entrevista.
- Adultos mayores varones que no cumplieron con requisitos de la inclusión.

3.4 TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S)

3.4.1 TÉCNICA

Para la obtención de la información se empleó la técnica de entrevista a profundidad.

3.4.2 INSTRUMENTO

El instrumento que permitió la recolección de datos fue una entrevista estructurada, el cual consta de 3 categorías considerando la Virilidad, Disfunción Eréctil y el Estereotipo.

3.4.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación del instrumento se realizó a través del juicio de expertos, siendo licenciados en psicología y en enfermería expertos en temas de relacionados en Andropausia, que dieron sugerencias para mejorar dicho instrumento para la aplicación en el estudio, por consiguiente, se realizó la confiabilidad del instrumento con la técnica denominada Codificación Manual estableciendo la fiabilidad del instrumento para el procedimiento de datos

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DATOS

Para el procedimiento de recolección de datos se procedió de la siguiente forma:

- Para el trabajo de campo se realizó los trámites administrativos mediante una solicitud dirigida al gerente de desarrollo económico de la Municipalidad de Wanchaq, con la finalidad de obtener la autorización y las facilidades para la aplicación del instrumento.
- Posterior a ello se realizó coordinaciones con la jefa del Centro Integral



del Adulto Mayor con el fin de elaborar el cronograma para la recolección de datos; teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Numero de entrevistas	Edad	Grado de instrucción	Ocupación
Entrevistada 01	65 años de edad	Secundaria completa	Maestro de obra
Entrevistada 02	63 años de edad	Superior técnico	Fotógrafo
Entrevistada 03	60 años de edad	Superior universitario	Profesor
Entrevistada 04	68 años de edad	Secundaria completa	Maestro de obra
Entrevistada 05	66 años de edad	Superior técnico	Construcción civil
Entrevistada 06	65 años de edad	3to de secundaria	Carpintero
Entrevistada 07	64 años de edad	Secundaria completa	Zapatero
Entrevistada 08	68 años de edad	Superior técnico	Panadero
Entrevistada 09	60 años de edad	Superior universitario	Profesor
Entrevistada 10	62 años de edad	Secundaria completa	Mecánico
Entrevistada 11	61 años de edad	Superior técnico	Bombero
Entrevistada 12	68 años de edad	Secundaria completa	Fontanero
Entrevistada 13	63 años de edad	4to de secundaria	Obrero
Entrevistada 14	62 años de edad	Superior universitario	Profesor
Entrevistada 15	62 años de edad	Secundaria completa	Técnico electricista



3.6 PROCEDIMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Una vez completado las 15 encuestas a los adultos mayores varones en sus respectivos domicilios, fueron analizadas e interpretadas, luego transcritas al Microsoft Word, a fin de presentar el cuarto capítulo titulado resultados y análisis de datos.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

4.1 RESULTADOS DEL ESTUDIO

RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq – 2020, se pudo recopilar la siguiente información; que los entrevistados sufren la etapa de andropausia y quedan reflejados en la virilidad que muestran debido a que poseen un alto grado de dependencia de algún integrante de la familia para sentirse bien; por otro lado, están más propensos a la vulnerabilidad ante las situaciones que pueda ocurrir; sin embargo, a pesar de la avanzada edad que tienen, ejercen la violencia dependiendo de la situación en la que se encuentran, respecto a la disfunción eréctil, se analizó que los entrevistados perdieron la vida sexual activa que en muchas ocasiones eso produce dificultades en la intimidad de la pareja y lo conlleva a frustraciones, tristeza y sentimientos de tragedia, en cuanto al uso de píldoras o métodos de potencia sexual los entrevistados tienen creencias erróneas; y en cuanto a los estereotipos los entrevistados aún sienten que pueden ser útiles para la sociedad donde se afirma que la edad no es una limitante para poder dar opiniones o puntos de vista para el desarrollo de la sociedad; sin embargo, este tipo de percepciones no lo poseen la juventud, ellos piensan que los adultos mayores que ya no aportan a la sociedad.



VIRILIDAD

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq – 2020, se pudo recopilar la siguiente información; que los adultos mayores presentan una actitud de protección, ya que ellos están en la predisposición que si existe algún problema en la familia o miembros de la familia son los primeros que dan la cara a pesar de la avanzada edad que tienen, por otro lado, ejercer la violencia siempre y cuando sea necesario pero, la opción más viable para la solución de problemas es el dialogo entre las partes involucradas, en cuanto a las características de dependencia se incrementan debidos a que los entrevistados con la edad que poseen, sienten más dependencia de algún familiar que está a su lado que en muchas ocasiones esa dependencia ocasiona la frustración. También la actitud de vulnerabilidad, los entrevistados se sienten vulnerables ante los problemas que se da en casa. Por tanto, la virilidad que presentan los entrevistados dependen de cada situación que se encuentren ya que ellos pueden ejercer la violencia si algún miembro de la familia se encuentra en situación de vulnerabilidad, como también ellos dependen de alguien para sentirse bien como persona.

Aptitud a ejercer violencia y situaciones de problema

- 1. ¿Usted piensa que, a veces, es necesario desfogarse, votar la ira y usar la agresión física en cierta medida ante los problemas que puedan presentar? ¿Explíqueme?**

Del total de los adultos mayores entrevistados se pudo recopilar la siguiente información; que es bueno desfogarse y votar la ira más no llegar a agresiones físicas ante los problemas que se puedan presentar en la



convivencia diaria; existen diferentes formas de votar la ira o desfogarse como hacer deportes, gritar en campo abierto, darse un baño de agua fría en la ducha con las cuales el temperamento de cada individuo cambia y tiene mayor lucidez, cabeza fría para solucionar cualquier tipo de problema optando por el dialogo porque es la única forma de solucionar problemas y más aún si son problemas familiares que implica el intercambio de opiniones en hogar; optar por la agresión física no es de las mejores opciones debido a que la violencia trae consigo más problemas y no soluciona nada; ante la presencia de los problemas la actitud para evitar la violencia es actuar con sensatez, buscando soluciones más viables que pueda colaborar con la rápida solución del problema.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“De ninguna manera, en estos casos hay que actuar con sensatez, y tomar las cosas con sinceridad y tranquilidad”

(Entrevista N°9)

“No, porque agredir físicamente o una persona no está bien, ningún familiar quisiera que se desfoguen con su ser querido, ante cualquier problema solucionar conversando con los familiares”

(Entrevista N°1)

“En mi casa cuando me colman la paciencia, la manera de desfogarme es gritar, pero no golpear a nadie; en mis tiempos mi papá me azotaba y nadie podía decirle nada”

(Entrevista N°2)



“No es correcto desfogarse, porque cualquier problema es solucionable solo la muerte no tiene solución, sin embargo, existen muchas formas de solucionar los problemas, por lo que es mejor mantenerse calmado para pensar eficientemente”

(Entrevista N°6)

Actitud ante la venganza.

- 2. ¿Considera que hablar mal de una persona, rayar o pintar un auto, destruir su departamento, mandar a golpear o hacer que una persona pierda el trabajo puede que sea necesaria en algunos casos?**

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que optar una actitud de venganza ya sea hablando mal de una persona, rayar, pintar un auto, destruir el departamento, mandar a golpear a la persona o al extremo de hacer perder su trabajo a cualquier individuo no es lo más adecuado y no es una forma de expresar la virilidad, ya que hacer daño a tu prójimo no es necesario porque en esta vida todo lo que hacemos al prójimo regresa, tal vez no a la persona que realiza el mal sino a otro miembro de la familia y la opción más viable es optar por una actitud positiva y darle consejos para que pueda haber una convivencia pacífica y tranquila en la sociedad. Cualquier acto de venganza para presumir la valentía u hombría no es una actitud adecuada ya que hablar mal de una persona sin saber las condiciones en la que se encuentra es una mala opción, falta de ética y personalidad, más aún con hacer perder el trabajo que hoy con la emergencia sanitaria todos requiere un trabajo para solventar el vivir diario de los miembros de la familia y hacer perder el trabajo no es solo quitar la



comida a un solo individuo sino a toda una familia.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“No, este mal hablar de una persona sin saber su vida, hacer que pierda su trabajo para mi edad no creo que sea factible”

(Entrevista N°3)

“No, porque somos personas razonables, y no me gustaría hacer daño a los demás porque también no quisiera que a mis hijos les pase algo similar, aparte que no somos eternos en esta vida”

(Entrevista N°2)

“No, porque todos estos actos pueden traer mayores consecuencias, desde mi punto de vista es mejor dar soluciones mediante el dialogo”

(Entrevista N°7)

“No, sería falta de ética. Personalmente no estaría preparado para ese tipo de actos ya que mi personalidad es distinta y la solución más viable es la comunicación con la persona involucrada”

(Entrevista N°6)



Rasgos de protección.

3. ¿Usted estaría dispuesto a proteger a sus seres queridos, incluso si su vida peligra? ¿Por qué?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que los entrevistados indican que ya no están dispuestos a proteger a sus seres queridos, pero que en ocasiones es necesario aunque su vida corra peligro ya que como son personas de mayor edad, son lo único que les queda y estarían dispuestos a hacer lo que sea para protegerlos y como también son cabeza o jefe de familia su misión es proteger a los miembros de la familia pero con la edad que ya tienen no es posible; por lo tanto los rasgos de protección de las personas entrevistadas disminuye con el pasar de los años.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“No porque tengo 68 años y no habría la forma de cómo ayudarlos... a mi edad no me ayuda que tal me empujan y caigo mal y me podría desmayar; a parte que no sé cómo están mis hijos porque ya no vivo con ellos”

(Entrevista N°15)

“No porque ya son mis hijos grandes tienen su edad para poder defenderse por sí solos, a veces pienso que será de su vida porque ya no vivo con ellos”

(Entrevista N°11)

“Sí, porque prefiero que ellos sean personas en las que no afecte nada”

(Entrevista N°8)



“Sí, por una razón muy sencilla, como parte de la familia yo considero que es una cosa justa, además yo he sido fundador de la Cia de Bomberos del Cusco y he salvado muchas vidas”

(Entrevista N°9)

SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

4. ¿Usted considera que a veces se siente débil frente a problemas que pasan día a día? ¿Por qué?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que el sentimiento de debilidad frente a los problemas que pasan a diario es muy recurrente en ellos que se sientan vulnerables ya que son afectados por diversos factores tales como la situación laboral que atraviesa por la emergencia sanitaria mundial del COVID – 19, otra es la situación económica y financiera que atraviesa la familia ya que ellos al formar parte fundamental de la familia sienten preocupación, frustración al no aportar como debería ser en la familia solo apoyan con la iniciativa de solución de problemas dando propuestas de salir de esa difícil situación; el sentimiento de vulnerabilidad todos los individuos entrevistados lo pasaron en cierta etapa de su vida, la forma más coherente de solución es buscar alternativas solución con tranquilidad y sensatez; el hecho que una persona tenga sentimientos de vulnerabilidad no significa que tenga menor virilidad que las demás personas.



Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Claro como toda persona todos tenemos problemas en ocasiones me siento triste y preocupado, pero siempre como padre ejemplar soluciono cualquier problema conversando siempre con mi familia”
(Entrevistado N° 6)

“Si en caso mío me afecto bastante y creo que, a toda la pandemia, ahora estoy sin trabajo y me preocupo cada día que sería de mí y mi familia.”

(Entrevista N°10)

“Sí, porque cuando mis hijos discuten trato de resolver los problemas ya que se pueden arrastrar los problemas más días”

(Entrevista N°1)

“Sí, porque cuando se presentan problemas me siento deprimido, baja mi moral, siento que tengo baja autoestima”

(Entrevista N°4)

Actitud ante la dependencia.

5. ¿Usted a veces presenta un sentimiento de dependencia hacia sus familiares? ¿Por qué?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que el sentimiento de dependencia todos lo han pasado unos más que otros, pero en algún momento lo necesitaron, y más aún si es de un familiar ya que para algunos la familia es el motor y motivo, para otros es lo único que les queda y



a los únicos que podemos recurrir ante cualquier dificultad; la actitud de dependencia en la etapa de la andropausia incrementa ya que en cierto punto todos la necesitan para salir de cualquier dificultad que pueda ocurrir en el seno familiar, el único aliado para resolver dicho problema es la familia unida, otros dirán los amigos, pero por experiencias que mencionan indican que las amistades en muchas ocasiones no los ayudan a resolver las dificultades como lo haría la familia y más aún ahora que son adultos mayores que con el pasar de los años ellos requieren o dependerán de los familiares directos por el mismo hecho llegaran a la vejez donde se requiere mayor apoyo de un familiar.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Si porque con ellos vivo en mi casa en si mi hija y mis hijos y mi esposa que falleció hace unos 22 años atrás, con mis hijas estoy todos los días en mi casa”

(Entrevista N°1)

“La crianza que he tenido, me ha enseñado que es necesario ser bien unidos en la familia, por lo que no he sentido en ningún momento, me he sentido, con sentimiento de dependencia familiar”

(Entrevista N°13)

Sí, porque día a día estoy con ellos desde que amanece hasta que anochece, siento que me acostumbre a ellos y soy dependiente de ellos y me gusta estar con ellos.

(Entrevista N°4)



“Sí, ya que con ellos he compartido muchas experiencias bonitas y son ellos que cuidan de mí y presento sentimiento de dependencia ya que cuando me encuentro solo en casa me siento triste y quiero que mis hijos se encuentren siempre a mi lado”

(Entrevista N°7)

DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; la muestra entrevistada en cuanto a la disfunción eréctil un porcentaje mayor del 80% menciona que tiene una dificultad para lograr o mantener una erección del pene que dé lugar a una relación sexual satisfactoria ya que ellos por la edad que tienen ya están perdiendo el deseo sexual y las iniciativas sexual con su pareja ya cual trae consigo sentimientos de tragedia, tristeza, entre otros; por otro lado, sobre las píldoras o métodos de potencia sexual se tienen creencias erróneas, la perspectiva en cuando a su vida sexual están acompañadas por sentimientos de frustración; sin embargo existe un grupo muy reducido que indica que no tienen disfunción eréctil la cual no tienen esos sentimientos de frustración, pero son conscientes que con el tiempo llegarán a la disfunción eréctil.

DESEO SEXUAL

6. ¿Cómo consideraría su deseo sexual?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que el deseo sexual que presentan los entrevistados ya no está siendo activo ya



que hasta el momento han presentado dificultades en el deseo sexual con sus parejas, pero que son conscientes que con el pasar de los años presentarán mayores dificultades que ya no será un tema de prevalencia en su vida cotidiana y más aún tendrán otras prioridades; sin embargo, existe un grupo reducido de los entrevistados que indican que el deseo sexual aún sigue activo por diversos factores tales como, la alimentación, consumo de alimentos tradicionales para continuar con la vida sexual.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Bueno a la edad que tengo, tengo poca necesidad de tener relaciones con mi pareja, ya ni mi pareja desea tenerlo, me siento avergonzado”

(Entrevista N°12)

“Ya no tengo intimidad con mi esposa, pero tengo amigos de mi edad que pregunte y tampoco tienen, debe ser por la edad que tenemos”

(Entrevista N°8)

“A la edad que me mantengo tengo deseo sexual, pero ya es muy poco ya que no es muy relevante en mi vida matrimonial y tengo otras preocupaciones que se me van las ganas de mantener relaciones sexuales”

(Entrevista N°10)

“Durante mi existencia desde mi vida de adulto a la actualidad; la sexualidad la he llevado de manera natural, por lo que nunca he tenido problemas en tal sentido”

(Entrevista N°9)



Iniciativa sexual.

7. ¿Usualmente, cuando esta con su pareja, usted es quien da el primer paso en el acto sexual?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; la iniciativa al primer paso en el acto sexual o iniciativa a la intimidad con la pareja lo dan en muy pocas ocasiones los entrevistados ya que ellos no sienten la necesidad del acto sexual y más aún con sus parejas ya que ambos están en la edad de la andropausia y menopausia; sin embargo existe un pequeño grupo de entrevistados que menciona que la iniciativa a la intimidad lo realizan las propias esposas y más aún hay un reducido grupo que ambas partes proponen el deseo sexual la cual se pudo apreciar que este tipo de propuestas es la mejor ya que ambas partes están con decisión de realizar la intimidad sin ninguna presión por su pareja.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Con mi pareja hemos tenido mucha comprensión y ambos dábamos el pase simultáneamente y todo salía muy bonito”

(Entrevista N°14)

“Siempre yo, como dice el dicho ... el hombre propone y la mujer dispone...”

(Entrevista N°7)

“Cuando estaba con mi esposa yo era el que daba el primer paso para el acto sexual”

(Entrevista N°1)



Píldoras o métodos de potencia sexual.

8. ¿Usted ve necesario el uso o métodos de potencia sexual?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que el uso de las píldoras o métodos de protección sexual, por el momento no está siendo necesario debido a que ellos no tienen disfunción eréctil del miembro viril, pero no descartan que con el tiempo lo puedan utilizar con sus parejas ya ellos son conscientes que el deseo sexual es algo normal en la vida de cada hombre y en caso comiencen con la disfunción eréctil pretenden el consumo de productos naturales como maca negra y mananyupa; sin embargo, existen entrevistados que tienen temor a uso de dichas píldoras ya que ellos piensan que el uso de estas pastillas puedan afectar la salud y el deseo sexual ya no sea el mismo.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Si a la edad que tengo me veo obligado a utilizar las pastillas, ya que como hombre a veces rengo ganas de tener relaciones sexuales con mi pareja”

(Entrevista N° 12)

“De aquí unos cuantos años claro que sí, pero antes de tomar tengo que informarme si tiene alguna negatividad de tomar esas pastillas”

(Entrevista N°3)

“Normalmente yo tengo relaciones con mi pareja, aún no hago uso de ninguna pastilla, de repente con el pasar de los años pienso que si lo utilizaré”

(Entrevista N°10)



“Actualmente no hago uso de dichas pastillas, pero de seguro lo utilizaré cuando tenga mayor cantidad de edad”

(Entrevista N°7)

Vicios preexistentes.

9. ¿Usted posee hábitos que puedan estar afectando su vida sexual?

¿Por qué?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que los hábitos que posee cada uno de los entrevistados no afecta en nada en su vida sexual con su pareja ya que ellos poseen hábitos como el consumo de bebidas alcohólicas, comida saludable y fumar cigarro las cuales no afectan en la vida sexual y si afecta es en muy baja medida ya que ellos a sus hábitos consideran como algo normal.

Obteniendo la siguiente respuesta a la pregunta:

“En este caso a la semana 1 o 2 veces fumo mi cigarro, y a veces tomo si cervecita”

(Entrevista N°5)

“No hay necesidad de tener hábitos innecesarios para tener una buena vida sexual”

(Entrevista N°9)

“Actualmente no tengo ningún vicio, pero anteriormente si lo tuve, lo que es el fumar el cigarrillo que ahora recién estoy teniendo las consecuencias”

(Entrevista N°7)



Vida sexual.

10. ¿Cómo describiría su vida sexual?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que la descripción a su vida sexual ya no es de manera activa ya que ellos ya no mantienen relaciones sexuales o intimidad con sus respectivas parejas o muy pocas veces tienen intimidad a la cual lo pueden denominar como una vida sexual no activa, pero son conscientes que con el pasar de los años puede cambiar el rumbo de su vida sexual como es el caso de un entrevistado que su vida sexual ya no es activo debido a que ya no tiene a su pareja en vida para dicho acto como lo tienen los demás entrevistados en la recolección de datos.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“La gente me trata mal, me debe por la edad que tengo no sería otra cosa, a veces digo como quisiera ser más joven como antes, al menos siquiera me reían las mujeres ahora ni mis amigos se ríen”

(Entrevista N°13)

“Bajo ya no soy activo como antes (te hablo a la edad de 25 – 26 años), siento igual que mi pareja ya no es igual que antes más nos dedicamos al trabajo que tenemos”

(Entrevista N°11)

“Bajo, debido a que mi esposa ya llego a la etapa de la menopausia que es una limitante para tener relaciones sexuales y que me indica que ya no tiene esas ganas de tener relaciones sexuales”

(Entrevista N°6)



“Ha disminuido a comparación de antes, debe ser por la edad que mi persona y mi pareja tenemos disminuyó en los últimos años drásticamente”

(Entrevista N°3)

ESTEREOTIPOS

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que los estereotipos que perciben sobre ellos mismos es el más adecuado ya que ellos no se sienten incapaces para la sociedad y sus familias debido a que ellos mencionan que con las ideas que tienen ayudan a solucionar los problemas de la familia o dan propuestas de solución a dificultades que puedan encontrar en la familia. Sin embargo, hay entrevistados que indican que por la edad que tienen las demás personas que lo rodean no toman en consideración las ideas o soluciones a problemas que puedan dar, ellos dan opinión o puntos de vista por la experiencia ya vivida y el simple hecho que no lo toman en consideración sienten que ya no son parte de la sociedad y se sienten frustrados.

Idea de Posición ocupada ante la sociedad.

11. ¿Cómo considera que la sociedad lo ve cómo individuo?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se recopiló la siguiente información; que la sociedad no lo ve como una persona importante, sin fuerzas para sobresalir ante cualquier adversidad, y mente negativa por el afecto que recibió de las personas que le rodean en la vida cotidiana que puede aportar con ideas para que pueda ser servicial al lugar donde pertenece. Sin embargo, la juventud no piensa lo mismo ellos indican que la vida adulta (vejez) es sinónimo de inutilidad para la sociedad.



Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Pienso a la edad que tengo, si trabajo una persona sin fuerzas para salir adelante a los 64 años me veo como una persona no importante”

(Entrevista N°7)

“La verdad la sociedad no sé cómo me verá como persona, pero yo me siento una persona útil para mi familia ya que ellos son los que más cuentan conmigo y soy feliz con ellos”

(Entrevista N°2)

“Tengo mucha suerte en este sentido, ya que gozo del afecto y estimación de todas mis amistades, sin embargo, existen jóvenes que nos consideran personas que ya no tenemos utilidad a la sociedad”

(Entrevista N°9)

Percepción de utilidad en la sociedad.

12. ¿Usted considera que la opinión de un individuo puede dar un aporte al desarrollo de la sociedad?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wanchaq se pudo recopilar la siguiente información; que la opinión de un individuo puede dar aporte o utilidad en el desarrollo de la sociedad, siempre y cuando dicha opinión sea en beneficio de la sociedad más no en beneficio propia de la persona que propone alguna opinión porque se dio casos que en la mayoría de las opiniones o propuestas de las personas lo realizan pensando en el beneficio propio o el de unos cuantos; las opiniones deben ser con la finalidad de resolver un problema en



específico, no en dar más problemas a la sociedad. Sin embargo, la juventud no piensa lo mismo, ellos indican que las opiniones de los adultos mayores ya no tienen importancia.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Dependiendo de la opinión que se dé, siempre hay que tener mucho cuidado y pensar muy bien para darle una opinión”

(Entrevista N°9)

“Si una idea negativa o positiva, se rescatan entonces, esa opinión para mi vale bastante no siempre todos somos correctos, pero, esas ideas se comparten”

(Entrevista N°6)

Claro porque todos tenemos derecho a una opinión, bien o mal doy mi opinión en ciertas reuniones que tengo en mi trabajo como tesorero de los fotógrafos del cusco; las personas jóvenes nos consideran importantes”

(Entrevista N°2)

“Sí, dando soluciones al caso o a las problemáticas que hay en la asociación a la que pertenezco, pero siempre en bien de la sociedad y no solo en el bienestar personal”

(Entrevista N°13)

Percepción de utilidad en la familia

13. ¿Usted considera que es un integrante fundamental en su familia?

Del total de los adultos mayores entrevistados del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wánchaq-Cusco 2020, se recopiló la siguiente información; que los entrevistados son una parte fundamental en sus familias ya que ellos



son por una parte los jefes o cabezas de familia y como tal tienen que solucionar los problemas que se les presenta a la familia, pero, que algunos hijos no le dan esa debida importancia, por lo tanto, buscan la unión familiar mediante los diálogos o reuniones que tienen en el núcleo familiar; sin embargo, los entrevistados son parte fundamental de la familia debido a que inculcan valores tales como el respeto a uno mismo y a los miembros de la familia desde los más pequeños hasta los más grandes, además que ellos son los que dan los consejos a los hijos ya que los padres tienen experiencia en el cultivo de familia.

Obteniendo las siguientes respuestas a la pregunta:

“Sí porque soy el sustento en este caso económicamente de mí, aparte que soy la persona que doy consejo a mis hijos y en algunas cosas solucionó problemas con mi pareja”

(Entrevista N°10)

“Si porque yo y mi esposa somos el sustento de mi familia, aparte que les enseñó valores que tienen que ser respetuosos y puntuales por otro lado somos el sustento teórico de mis hijos”

(Entrevista N°4)

“Sí, soy el padre de mis hijos, soy el único que soluciono los problemas de mis hijos, sino estaría que sería de ellos por eso también me preocupo cuando me muera”

(Entrevista N°1)

“Indudablemente, pero siempre pienso que hay un dicho que dice que nadie es indispensable en la vida, que tal vez de aquí unos años ya no tendré la misma importancia como la que tengo ahora”

(Entrevista N°3)



4.2 DISCUSIÓN Y CONTRASTACIÓN TEÓRICA DE LOS HALLAZGOS

Los resultados obtenidos en la investigación tienen similitud con la investigación intitulada “**ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN EL PAN, CUENCA 2015-2016**”, realizada por CHIMBORAZO, M. y publicada por la en la Universidad de Cuenca, Azuay-Ecuador, año 2017, donde se llegó a la conclusión que la andropausia y la menopausia fueron considerados en su mayoría como marcadores del inicio de la vejez y el final de la vida sexual donde las actitudes más notorias son la irritabilidad, disminución de la concentración en las labores cotidianas, disminución de las actividades deportivas y/o ejercicios físicos. Dicha similitud puede ser contrastado con la investigación en el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wánchaq de Cusco donde los adultos mayores entrevistados presentan irritabilidad, presentan disfunción eréctil donde ya no tienen erecciones sostenidas y prolongados con sus parejas, dependencia emocional y presentan sentimientos de vulnerabilidad ante situaciones que pueda ocurrir en la familia; sin embargo, en la presente investigación y la investigación antes mencionada tienen similares resultados debido a que a nivel mundial la andropausia afecta a todos los adultos mayores, así mismo, las percepciones de la sexualidad es de distinta forma en cada persona es por ello que en ocasiones las respuestas fueron distintas, pero 45,8% el que los adultos mayores repriman su actividad sexual; por lo que es uno de los factores más relevantes del inicio de la vejez.

Los resultados obtenidos en la investigación no tienen similitud con la investigación intitulada “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ANDROPAUSIA EN TRABAJADORES HOMBRES DESDE 45 AÑOS DE EDAD, DE LA FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE EL**



SALVADOR” realizada por Batres, C., Hernandez B. y publicada por la Universidad de El Salvador, año 2016, en donde se obtuvo los siguientes resultados: que los participantes en la investigación no poseen conocimientos, signos y síntomas de la andropausia debido a que los participantes aún no llegaron a esa edad solo están a inicios de dicha etapa la cual por el momento no afecta en sus relaciones familiares; además no tienen la preparación suficiente en conocimientos sobre la temática ahondando más en el riesgo que esto representa en su calidad de vida y el inicio de la etapa de adulto mayor. Las investigaciones no tienen similitud ya que, en la presente investigación, los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) Wánchaq, llegó a los resultados que los entrevistados ya están en esa etapa de la andropausia la cual presenta emociones y sentimientos de tristeza, frustración, sentimiento de dependencia de un familiar. Por otro lado, la investigación de Batres, C., Hernández B. se dio en un periodo de año mucho más antiguo y las personas que fueron entrevistadas no estaban en la capacidad de responder a dichas preguntas por los prejuicios negativos que tienen sobre temas de sexualidad y actitudes y creencias negativas; en comparación de la investigación en el centro integral de Wánchaq de los adultos mayores ya tienen pleno conocimiento de la andropausia y sus efectos en la vida cotidiana como son, cambios de actitud y cambios emocionales y psicológicos al igual que la menopausia de las mujeres.



CONCLUSIONES

La presente investigación que lleva por título “**PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM), WÁNCHAQ- CUSCO; AÑO 2020**” en base a las entrevistas procesadas se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- En cuanto al objetivo general, se llegó a la conclusión que la andropausia les hace presentar sentimientos de tristeza, frustración y en muchas ocasiones enojo, el motivo de este malestar es que los entrevistados presentan una baja en cuanto a la virilidad, así como no presentan erección a la hora de tener intimidad con su pareja (disfunción sexual), por último, los individuos del entorno social que los rodea tienen un mal concepto de los adultos mayores.
- Al describir la virilidad de los adultos mayores del centro integral se llegó a la conclusión de las características de dependencia por lo general es su pareja. En cuanto a la actitud de vulnerabilidad los entrevistados se sienten aislados ante los problemas familiares y económicos
- Juzgar que la disfunción eréctil de los adultos mayores del centro integral de Wánchaq, 2020. Se concluye que en los entrevistados existe una disminución en el deseo sexual o intimidad con su pareja, debido a que ya no presentan erección del pene lo cual conlleva a sentimientos de frustración, también presentan falsas creencias con el uso de métodos de potencia sexual o el uso de píldoras para tener erección.



- Así mismo al describir los estereotipos de los adultos mayores del centro integral de Wánchaq – Cusco, 2020. Se concluye que los entrevistados perciben que su familia ya no les toma opiniones ni interés, pensando que ya no tienen relevancia en su familia y la sociedad.



SUGERENCIAS

En base a los resultados de la investigación y conclusiones que se obtuvo de la tesis intitulada “Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Wánchaq- 2020”, en el estudio se puede dar las siguientes recomendaciones o sugerencias:

A LAS AUTORIDADES DE LA MUNICIPALIDAD DEL CUSCO

- La creación de nuevos Centros Integrales de atención del Adulto Mayor.
- Realizar supervisiones periódicas en el Centro Integral del Adulto Mayor para evidenciar las actividades que realiza el personal sobre las atenciones a los Adultos Mayores.

AL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM), WANCHAQ _ CUSCO

- Brindar una atención integral y permanente a las personas adultas mayores para mejorar su calidad de vida e integrarlos plenamente al desarrollo social, cultural, económico, político a nuestra población cusqueña.

A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

- A los docentes impulsar trabajos de investigación en temas de atención integral a los adultos mayores.
- Promover la investigación en los profesionales de salud que les faculte generar estrategias de trabajo apropiadas a nuestra realidad.



BIBLIOGRAFÍA

1. YEZAMIN R. [HTTP://YEZAMIN-25.BLOGSPOT.COM/2014/11/ANDROPAUSIA.HTML](http://yezamin-25.blogspot.com/2014/11/andropausia.html). [ONLINE].; 2014. AVAILABLE FROM:[HTTP://YEZAMIN-25.BLOGSPOT.COM/2014/11/ANDROPAUSIA.HTML](http://yezamin-25.blogspot.com/2014/11/andropausia.html).
2. JASPERSEN. ANDROPAUSIA. MITOS Y REALIDADES. COLEGIO MEXICANO DE UROLOGÍA, MEXICO; 2004. [ONLINE] [CONSULTADO EL/3/DE/ABRIL/2020].DISPONIBLE/EN:[HTTPS://WWW.MEDIGRAPHIC.COM/PDFS/BURO/BU2004/BU0411.PDF](https://www.medigraphic.com/pdfs/buro/bu2004/bu0411.pdf).
3. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. PERÚ: DEMANDA DE ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR POR PROBLEMAS DE SALUD, BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ, LIMA. 2006-2010 [CONSULTADO:3/ABRIL/2020]DISPONIBLE:[HTTPS://WWW.INEI.GOB.PE/MEDIA/MENURECURSIVO/PUBLICACIONES_DIGITALES/EST/LIB1041/LIBRO.PDF](https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones_digitaless/est/lib1041/libro.pdf).
4. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. ENCUESTA DEMOGRÁFICA LIMA: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA;LIMA 2014 [ONLINE] [CONSULTADO 12 DE ABRIL 2020] DISPONIBLE/EN:[HTTPS://WWW.EUSTAT.EUS/DOCUMENT/ED_C.ASPX](https://www.eustat.eus/document/ed_c.aspx)
5. ESSALUD. LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR COMO MODELO GERONTOLÓGICO SOCIAL LA EXPERIENCIA DE ESSALUD LIMA, BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ, LIMA 2012. [ONLINE] [CONSULTADO 12 DE ABRIL 2020].DISPOBLE EN:



[HTTPS://WWW2.CONGRESO.GOB.PE/SICR/CENDOCBIB/CON4_UIBD.NSF/4355048598C6920705257E8A0072001B/\\$FILE/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_EDIC_NOV2012.PDF](https://www2.congreso.gob.pe/SICR/CENDOCBIB/CON4_UIBD.NSF/4355048598C6920705257E8A0072001B/$FILE/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_EDIC_NOV2012.PDF)

6. CHIMBORAZO SHICAY MP. ACTITUDES Y PERCEPCION SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTON EL PAN, UNIVERSIDAD DE CUENCA_MEDICINA; CUENCA, 2019 [TESIS DE ESPECIALIDAD] [CONSULTADO 19 DE ABRIL 2020] .DISPONIBLE EN:[HTTP://DSPACE.UCUENCA.EDU.EC/BITSTREAM/123456789/27108/1/tesis.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27108/1/tesis.pdf)
7. CASAS PINEDA AJ, CUERVO VARGAS AL. PERCEPCIONES QUE TIENE EL ADULTO MAYOR FRENTE A LA SEXUALIDAD. TESIS DE LICENCIATURA. BOGOTA: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, ENFERMERIA. [CONSULTADO 19 ABRIL 2020]. DISPONIBLE EN: [HTTPS://REPOSITORY.JAVERIANA.EDU.CO/BITSTREAM/HANDLE/10554/16388/CASASPINEDAADRIANAJULIETH2015.PDF?SEQUENCE=3&ISALLOWED=Y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16388/casaspinedaadrianajulieth2015.pdf?sequence=3&isallowed=y)
8. BATRES PEREIRA CJ, HERNÁNDEZ CANIZÁLEZ BI. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE ANDROPAUSIA EN LOS TRABAJADORES HOMBRE DESDE 45 AÑOS DE EDAD, DE LA FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR. [TESIS DE LICENCIATURA] [CONSULTADO 23 DE JULIO 2020] SAN SALVADOR, 2016.
9. MONROY ROJAS A. PERCEPCION DE LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE



- TRUJILLO_ENFERMERIA; TRUJILLO, 2016 [TESIS DOCTORAL]
[CONSULTADO 23 DE JULIO 2020].DISPONIBLE EN:
[HTTPS://DSPACE.UNITRU.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/UNITRU/5896/TESIS%20%20DOCTORAL%20ARACELI%20MONROY%20ROJAS.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/5896/TESIS%20%20DOCTORAL%20ARACELI%20MONROY%20ROJAS.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y)
- 10.MULLO MEDINA M. SIGNIFICADO DE LA SEXUALIDAD EN LOS ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE ATENCION DEL ADULTO MAYOR;UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, ENFERMERIA; LIMA, 2015 [TESIS DE LICENTURA] [CONSULTADO 23 DE JULIO 2020]. DISPONIBLE EN:
[HTTPS://HDL.HANDLE.NET/20.500.12672/4085](https://hdl.handle.net/20.500.12672/4085)
- 11.VILLEGAS Y. EXPERIENCIAS POR ABANDONO FAMILIAR QUE ABRIGAN LOS ADULTOS MAYORES, QUE ACUDEN AL CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL FAMILIAR, SICUANI, CUSCO – 2019. TESIS PREGRADO. CUSCO: UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. DISPONIBLE EN:
[HTTPS://REPOSITORIO.UANDINA.EDU.PE/HANDLE/20.500.12557/3479](https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3479)
- 12.SANGURIMA G, VELASCO S. PERCEPCIÓN DE LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, 2016. CUENCA: UNIVERSIDAD DE CUENCA.DISPONIBLE EN:
[HTTP://DSPACE.UCUENCA.EDU.EC/HANDLE/123456789/28049](http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28049)
- 13.ALONSO L, RIOS A, CARO , MALDONADO A. PERCEPCIÓN DEL



ENVEJECIMIENTO Y BIENESTAR QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR GERIÁTRICO SAN CAMILO DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (COLOMBIA). SALUD UNINORTE. 2010 JUNIO; 26(2).
DISPONIBLE EN: [HTTP://WWW.SCIELO.ORG.CO/PDF/SUN/V26N2/V26N2A08.PDF](http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n2/v26n2a08.pdf)

14. ARAUJO M. ANDROPAUSIA... ¿QUÉ ES ESO? ARTICULO CIENTIFICO.
MÉRIDA: S.V.E.M., CIENCIAS DE LA SALUD; INSTITUTO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES, VENEZUELA, 2016
[ARTICULO CIENTIFICO] [CONSULTADO 11 DE AGOSTO 2020]
DISPONIBLE EN: [HTTPS://DOCPLAYER.ES/39233347-ANDROPAUSIA-QUE-ES-ESO.HTML](https://docplayer.es/39233347-Andropausia-que-es-eso.html)

15. LICEA P, CASTELO E. ANDROPAUSIA. SCIELO REVISTA CUBANA DE ENDOCRINOLOGÍA, INSTITUTO NACIONAL DE ENDOCRINOLOGIA; CIUDAD DE LA HABANA_CUBA, APROBADO EL 7 DE OCTUBRE 2005
[CONSULTADO EL 13 DE AGOSTO 2020] .DISPONIBLE/EN:
[HTTP://SCIELO.SLD.CU/PDF/END/V17N1/END07106.PDF](http://scielo.sld.cu/pdf/end/v17n1/end07106.pdf)

16. MARDONES S. LAS SIGNIFICACIONES EN TORNO A LA VIRILIDAD EN HOMBRES AGRESORES [INTERNET]. CONFERENCIA CIENTIFICA: UNIVERSIDAD DE BUENOS, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES; BUENOS/AIRES/2015.[CONSULTADO/13/AGOSTO/2020]DISPONIBLE/EN:
[HTTPS://CDSA.ACADEMICA.ORG/000-061/1013.PDF](https://cdsa.academica.org/000-061/1013.pdf)

17. HUAYTÁN E. "TEMPRANO HAY QUE SER HOMBRE". MASCULINIDADES, EDUCACIÓN SEXUAL Y CONFESIÓN EN AMOR MUNDO DE JOSÉ MARÍA ARGUEDAS [INTERNET]. LETRAS. LIMA,



- 2016/JUNIO;87(125):P.33/50 [CONSULTADO 23 DE OCTUBRE 2020].DISPONIBLE/EN:HTTP://REVISTA.LETRAS.UNMSM.EDU.PE/INDEX.PHP/LE/ARTICLE/VIEW/324/319
- 18.GARCÍA-PERDOMO A, OCAMPO-FLÓREZ M. UN NUEVO ENFOQUE TERAPÉUTICO PARA LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL: LAS ONDAS DE CHOQUE DE BAJA INTENSIDAD. UNIVERSIDAD DEL VALLE [INTERNET].COLOMBIA, 2015 ENERO; 28(3): P. 283-291[CONSULTADO/23/OCTUBRE/2020].DISPONIBLE/EN:HTTP://REVISTA.LETRAS.UNMSM.EDU.PE/INDEX.PHP/LE/ARTICLE/VIEW/324/319
- 19.CHANTADA A, JULVE V. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS EN EL DIAGNÓSTICO DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL: ¿CUÁLES Y CUÁNDO? MONOGRÁFICO: DISFUNCIÓN ERÉCTIL, SERVICIO DE URULOGIA/HOSPITAL CARLOS HAYA.MALAGA [INTERNET].ESPAÑA 2010 AGOSTO; 63(8): P. 687-692.[CONSULTADO 23 DE OCTUBRE 2020].DISPONIBLE/EN:HTTPS://SCIELO.ISCIII.ES/PDF/UROL/V63N8/15.PDF.
- 20.GONZÁLEZ GB. LOS ESTEREOTIPOS COMO FACTOR DE SOCIALIZACIÓN EN EL GÉNERO; GRUPO COMUNICAR [INTERNET] ESPAÑA, 2005 MARZO; 12(8): P. 79_88.[CONSULTADO/23/DE OCTUBRE/2020].DISPONIBLE_EN:HTTPS://WWW.REDALYC.ORG/PDF/158/15801212.PDF.
- 21.MIMOUN S, CHABY L. LA SEXUALIDAD MASCULINA BUENOS AIRES: SIGLO XXI EDITORES [INTERNET].ARGENTINA, 2001[CONSULTADO 23/OCTUBRE/2020].DISPONIBLEEN:HTTPS://WWW.GOOGLE.COM/SE



ARCH?Q=MIMOUN+S%2C+CHABY+L.+LA+SEXUALIDAD+MASCULIN
A+BUENOS+AIRES%3A+SIGLO+XXI&SXS RF=APQ-WBUEQ4-
D81LIZIAQK_VDFIUWHSDV5W%3A1643680703011&EI=VPP4YYLGPJ
_K1SQPGBWE8AW&VED=0AHUKEWICT7TJS931AHUFPZUCHYEAAC
4Q4DUDCA4&UACT=5&OQ=MIMOUN+S%2C+CHABY+L.+LA+SEXUAL
IDAD+MASCULINA+BUENOS+AIRES%3A+SIGLO+XXI&GS_LCP=CGD
ND3MTD2L6EAM6BWGJELADECC6BWGAEECQSAM6BWGJEOOCEC
DKBQG8EGEZSGQIQRGASGQIRHGAUNSGWMSAAWC7HAFOBHACE
ACAAZABIAGQAZIBAZAUMZGBAKABAAABARABCSGBCCABAQ&SCL
IENT=GWS-WIZ

22. FONSECA C. REFLEXIONANDO SOBRE LA CONSTRUCCIÓN DE LA
MASCULINIDAD EN EL OCCIDENTE DESDE UNA POSTURA CRÍTICA.
BAJO EL VOLCÁN, UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA
[INTERNET]. MEXICO 2005, 5(4): P. 80-103.[CONSULTADO
23/OCTUBRE/2020].DISPONIBLE/EN:HTTPS://WWW.REDALYC.ORG/P
DF/286/28650908.PDF

23. VARGAS E. MEDICINA LEGAL MEXICO D.F.:TRILLAS;1999.
DISPONIBLE EN:
HTTPS://MEDICINALEGALUNAH.FILES.WORDPRESS.COM/2015/05/M
EDICINA-LEGAL-EDUARDO-VARGAS-ALVARADO.PDF

24. ZLOBINA A. ESTEREOTIPOS NACIONALES Y REGIONALES EN
EUROPA Y ESPAÑA MADRID: PEARSON; 2003. DISPONIBLE EN:
HTTPS://DIALNET.UNIRIOJA.ES/SERVLET/ARTICULO?CODIGO=9997



ANEXOS



RESEÑA HISTÓRICA

La Ley N° 28803 - Ley de las Personas Adultas Mayores, en su Artículo 8°, dispone la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en las Municipalidades Provinciales y Distritales.

El mencionado Reglamento establece que los CIAM, en el marco de la Ley Orgánica de Municipalidades, favorecerán la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de su jurisdicción.

El centro integral del adulto mayor (CIAM) es el órgano de línea de tercer nivel, responsable de brindar una atención integral y permanente a las personas adultas mayores de sesenta años a más, para mejorar su calidad de vida e integrarlos permanentemente al desarrollo social, económico, político y cultural de nuestra comunidad implementando para ello en forma progresiva diversos servicios y programas.

Se encuentra ubicado, en la Av. 18 de Julio -Wanchaq (referencia al costado del Departamento de Transito PNP)



MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LA ANDROPAUSIA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR (CIAM), WÁNCHAQ CUSCO-2020					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	CATEGORÍAS	SUB CATEGORÍAS	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Como es la Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores Varones del Centro de Integral del Adulto Mayor (CIAM), Cusco-2020?	Analizar la Percepción de la Andropausia de los Adultos Mayores Varones del Centro de Integral del Adulto Mayor (CIAM), Cusco-2020		VIRILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Aptitud a ejercer violencia y situaciones de problema. • Actitud ante la venganza. • Rasgos de protección. • Situación de vulnerabilidad. • Actitud ante la dependencia. 	<p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Cualitativo</p> <p>M → V_u</p> <p>Donde:</p> <p>M: Muestra</p> <p>V_u: Andropausia</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Población: La población de</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS				
¿Determinar la virilidad de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM),	Analizar la virilidad los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM),				



<p>wanchaq Cusco-2020?</p> <p>¿Determinar la impotencia sexual los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), Wanchaq Cusco-2020?</p>	<p>wanchaq Cusco-2020</p> <p>Analizar Disfunción Eréctil los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), Wanchaq Cusco-2020</p>	<p>ANDROPAUSIA</p>	<p>DISFUNCIÓN ERÉCTIL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deseo sexual. • Iniciativa sexual. • Piladoras o métodos de potencia sexual. • Vicios preexistentes. • Vida sexual. 	<p>estudio estará conformada por 15 adultos mayores</p> <p>Muestra: Se tomará como muestra los 15 adultos mayores</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observación - Entrevista
<p>¿Determinar el estereotipo de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), wanchaq Cusco-2020?</p>	<p>Analizar los estereotipos de los adultos mayores del centro integral del adulto mayor (CIAM), wanchaq Cusco-2020</p>		<p>ESTEREOTIPOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Idea de Posición ocupada ante la sociedad. 	<p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ficha de observación. ✓ Guia de entrevista.



				<ul style="list-style-type: none">• Percepción de utilidad en la sociedad.• Percepción de utilidad en la familia.	<p>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>Para el procesamiento de datos se utilizará el programa estadístico ATLASTI. V26 para el análisis cualitativo.</p>
--	--	--	--	--	---