

permanecer dormido con un 34 por ciento de la población con problemas, c) dificultad para lograr un sueño reparador obteniéndose un 58 por ciento positivo a la variable, d) un 54 por ciento de la población presentó dificultad para despertarse a la hora habitual y e) un 62 por ciento respondió que ha experimentado excesiva somnolencia; todo esto dentro del rango de tiempo de uno a siete días a la semana.

Con respecto a cuanto tiempo ha tardado en dormirse se obtuvo que el 43 por ciento tardó un máximo de 15 minutos en dormirse. El 64 por ciento de la población se despertó de una a dos veces y la necesidad de orinar fue la causa principal. Un 57 por ciento del total de la muestra contestó despertarse antes de lo habitual. En este estudio se reportaron que de uno a dos días hubo preocupación por notar cansancio o disminución de su funcionamiento sociolaboral en un porcentaje de 43 por ciento de los encuestados. Un 52 por ciento manifestó uno a dos días de somnolencia a la semana y porcentajes menores del 18 por ciento presentaban periodos de más de dos días con somnolencia. El número de días a la semana con preocupación por excesiva somnolencia o sueño diurno fue de uno a dos días en 47 por ciento de los encuestados.

Discusión

El presente estudio demuestra que una proporción importante de población no está llevando una experiencia de sueño satisfactoria y en este punto la satisfacción se calificó como insatisfecho a satisfecho con su calidad de sueño. No se demostró que la edad, el dolor o los trastornos médicos (pues la población se considera aparentemente sana) fueran determinantes en el desarrollo de la experiencia letárgica; por el contrario y como se comentó la etiología ambiental, laboral y familiar apuntan a ser factores a los que se deba esta mala y subjetiva calidad de sueño. Es conocida la tendencia de estos factores a convertirse, debido una exposición prolongada, en factores emocionales y orgánicos negativos; por lo mismo se sugiere dar un seguimiento y determinar las causas específicas del mal sueño en esta población. Los hallazgos de este estudio alientan la necesidad de identificar

y tratar precozmente los desórdenes de sueño en trabajadores industriales, al ser ésta una población expuesta a sufrir accidentes y producir errores traducidos en pérdidas para las empresas.

Manifestaciones de la sexualidad en mujeres de la tercera edad

Autor: Celina Fernández Tadeo*

Coautores: Erika María Uc Lagunes, Elia del Carmen Martínez Ruiz

Marco Teórico

El grupo de personas mayores de 65 años o más está creciendo en la pirámide de población. La baja tasa de natalidad, la mejora de la calidad y la esperanza de vida son las causas principales que producen este hecho. Según un reciente estudio del Banco Mundial, una persona de la tercera edad de cada cuatro tiene más de 75 años y dos terceras partes de esta categoría son mujeres. Los ancianos permanecen como seres sexuales en sus edades avanzadas, pero su actividad sexual normal se ve dificultada por algunos problemas fisiológicos y orgánicos acumulados, aunque sus deseos sexuales y sus necesidades de afecto continúan. Así, el deseo sexual humano llega a estar más relacionado con motivaciones emocionales que con genitales. Los cambios fisiológicos en la mujer anciana vuelven desagradable el coito: adelgazamiento de las paredes vaginales, disminución de la lubricación durante la excitación sexual, vagina menos distensible y más factible de lesionarse o de sentir dolor, y en ocasiones dolor intenso durante el orgasmo.

En un estudio de 202 individuos sanos que vivían en residencias, con edades comprendidas entre 80 y 102 años, 72 por ciento de las mujeres tenían fantasías o soñaban de día con relaciones sexuales íntimas. La actividad sexual más comunicada eran los contactos y las caricias sin coito, 38 por ciento realizaban el coito; el 40 por ciento experimentaba placer sexual mediante la

*Estudiante de Pregrado. Facultad de Enfermería Campus Minatitlán. Universidad Veracruzana. celi_fdezt@yahoo.com.mx

autoestimulación. La afirmación de haber sido tocado por un pensamiento tierno, una bella pintura o el sonido de una melodía familiar, son ejemplos del uso de la palabra tacto; para aludir a emociones positivas. La experiencia física del tacto, el acto de tocar el cuerpo y el espíritu de otro ser es la expresión humana del amor y el cariño. Las conductas sexuales que la sociedad considera aceptables son los contactos físicos limitados para los ancianos, como abrazarse, tomarse de las manos y besarse en la mejilla o en la frente, y tal vez la masturbación.

Antecedentes

El desarrollo sexual humano es un proceso que abarca toda la vida. Existe la tendencia a ignorar, subestimar, sensacionalizar, a veces; y en la mayoría de las ocasiones, no creer en las capacidades, deseos y necesidades que tienen los ancianos en la esfera sexual. La sexualidad no solamente es referirse a las relaciones genitales o coitales, sino al intercambio de afecto, abrazos, caricias, sentirse necesitado y apreciado por otro ser, y la posibilidad de estar con éste. El deseo sexual en la tercera edad no desaparece, pero es necesario aceptarlo. Se ha considerado a la mujer anciana sin derecho a sentir amor de pareja o satisfacción sexual, empero, las manifestaciones sexuales tienen un carácter universal.

Hipótesis

Existen manifestaciones de sexualidad en mujeres de la tercera edad.

Objetivo General

Identificar cuáles son las manifestaciones de la sexualidad en las mujeres de la tercera edad que asisten a una institución de salud de una zona urbana.

Metodología

Estudio descriptivo transversal. Población: mujeres de la tercera edad adscritas a un centro de salud urbano. Muestreo y muestra: muestreo no probabilístico por conveniencia, muestra de 80 mujeres de 60 años en adelante. Variable: manifestaciones de sexualidad en mujeres de la tercera edad. Operacionalización básica. Manifestaciones de

la sexualidad: expresiones sexuales mostradas en los aspectos emotivos, cognitivos y físicos de la mujer que incluyen actividades genitales y no genitales, verbales y no verbales. Procedimiento: el tema fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana. Se realizó el trámite pertinente en la Institución de Salud. Para la recolección de datos se reunió al grupo de mujeres a las cuales se les explicó la finalidad del estudio y a las que aceptaron participar se les leyó el consentimiento informado con el fin de que participaran, continuando con la aplicación del cuestionario. Los instrumentos se resguardaron para garantizar su confidencialidad. El análisis de los datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS, en versión 9.0 para obtener porcentajes, frecuencias y media.

Resultados

Una pequeña parte de la muestra (18.7 por ciento) señaló no tener relaciones sexuales por padecer alguna enfermedad de ella o su pareja; el 30 por ciento no refiere enfermedad. El 30 por ciento de las mujeres encuestadas refieren tener buena comunicación con su pareja; mientras que un mínimo porcentaje (3.7 por ciento), reportó mala comunicación. Casi la cuarta parte de la muestra expresa sentimientos de amor hacia su pareja (22.5 por ciento); el afecto también es manifestado (18.7 por ciento), por lo que se infiere que aún en la tercera edad las parejas están unidas por estos sentimientos. Se observa que la quinta parte (20 por ciento) de las mujeres expresa algún tipo de halago hacia su pareja; cabe destacar que un porcentaje considerable (17.5) nunca lo manifiesta. Se aprecia que la mayoría (20 por ciento) considera más importante establecer comunicación con su pareja que la expresión de amor (13.7 por ciento); destaca un pequeño grupo (diez por ciento), el cual no tiene interés en la sexualidad. La mayor parte de la muestra (71.2 por ciento) mencionó que no expresa su sexualidad, aún cuando tengan pareja; no obstante, la mayor proporción (16.2 por ciento) de las personas que la expresan, lo hacen a través de relaciones sexuales. Más de la mitad de las personas (53.7 por ciento) no considera necesaria la penetración para la satisfacción sexual. Sólo una pequeña parte de

la muestra (18.7 por ciento) a veces alcanza el máximo placer en cada contacto sexual, aunque 13.7 por ciento refiere lo contrario.

Discusión

En contraste con Bretschneider y McCoy, quienes refieren en su estudio que el 72 por ciento de las mujeres tenían fantasías sexuales, en este estudio el 91.2 por ciento refirió no tenerlas. El estudio de Corominas *et al* reportó que los ancianos expresan su sexualidad acariciándose con las manos (41.77 por ciento), siendo el coito la práctica más frecuente (69.13 por ciento), datos que difieren con los de este estudio donde 16.2 por ciento la expresa con relaciones sexuales y 28.6 por ciento con abrazos y caricias con las manos.

Actitud entre los estudiantes de la Unidad de Ciencias de la Salud que cursan la modalidad inglés autónomo CADI

Autor: José Carlos Madrazo Gazarín*

Coautores: Rafael Arias Flores, Julio Antonio Villanueva Cruz, Eduardo Escamilla Rafael y Karina Ordaz López

Marco Teórico

La autonomía es, en términos generales, la capacidad de tomar decisiones sin ayuda de otro. La actitud, por otro lado, es la motivación que posee cada individuo y que lo impulsa a lograr una meta. El individuo se convierte en el centro de todo proceso de educación, siendo él mismo quien tome las riendas de su propio aprendizaje y lo haga de forma autónoma.

Antecedentes

Sin embargo, los estudiantes no son autónomos a la hora del aprendizaje. La docencia de esta asignatura se guía por las siguientes directrices: 1. Debe dirigirse a ayudar a desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo. 2. Ayudar a los estudiantes a que se familiaricen con las convenciones de su comunidad profesional. 3. Las tareas serán basadas en disciplina de los estudiantes. 4. Los materiales usados estarán relacionados con la disciplina. Ventajas: 3-4-

6-71. El estudiante adoptará una función más activa. 2. Los estudiantes están más motivados. *3. El método ofrece múltiples posibilidades para desarrollar un pensamiento crítico. 4. Los estudiantes necesitan transversalizar materias. 5. Los estudiantes tienen que usar diferentes fuentes de información. Desventajas*3-4-5-6-7: 1. Tiende a preocupar al estudiante 2. Al no tener metas fijas el estudiante pierde la motivación. 3. Sin motivación el aprendizaje autónomo no se lleva a cabo. 4. Si el sistema está mal aplicado, producirá una carga de trabajo excesiva. 5. El alumno debe presentar una serie de trabajos, provocando la pérdida de la esencia de este modelo: la autonomía. 6. El alumno tiende a tener un mar de dudas en cuanto a la forma de organizarse. Panorama en la Universidad Veracruzana Campus Minatitlán. El Inglés Autónomo guarda una relación psicológica y actitudinal entre los estudiantes de la UV que cursan esta modalidad. El nuevo sistema introducido llamado MEIF trajo una serie de cambios en los procesos de enseñanza tradicionales. La autonomía vino a cobrar más fuerza, pero este cambio en el sistema trajo también cambios en la forma de aprender en el alumno universitario. El profesor ya no enseña sólo, facilita. La realidad es que muchos profesores desconocen las directrices de este sistema, dejando al alumno en completa confusión y sin una guía para salir adelante, provocando una desmotivación, frustración por no avanzar como debería, además de provocar una desorganización total al no tener fijados los objetivos que debe cumplir para la acreditación.

Hipótesis

La postura frente al modelo autónomo de inglés CADI no es buena entre los estudiantes de la UV Campus Minatitlán.

Objetivo General

Conocer la actitud de autonomía entre los estudiantes de la UV que cursan la modalidad de Inglés autónomo (CADI).

Metodología

Se realizó un estudio observacional y transversal en los estudiantes del Campus Minatitlán de la UV del periodo agosto 2007-enero 2008 que cursaron la experiencia de

*Estudiante de Pregrado. Facultad de Medicina Campus Minatitlán. Universidad Veracruzana. josecarlos75@hotmail.com