



**Universidad de Oriente
Núcleo de Sucre
Escuela de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social**

**Actividad Sexual de los Adultos/as Mayores,
pertenecientes al Comedor Popular Luis Daniel
Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre.
Estado – Sucre. 2011.**

Tutora:

Andelis Holder

Autoras:

Arcila, Mariana

Vásquez Jennifer

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de
Licenciadas en Trabajo Social

Cumaná; Agosto 2011.



Universidad de Oriente
Núcleo de Sucre
Escuela de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social

**Actividad Sexual de los Adultos/as Mayores,
pertenecientes al Comedor Popular Luis Daniel
Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre.
Estado – Sucre. 2011.**

Autoras:

Arcila, Mariana
Vásquez Jennifer

ACTA DE APROBACIÓN

Trabajo de Curso Especial de Grado **APROBADO** en nombre de la Universidad de
Oriente, por el jurado calificador, en Cumaná a los 15 días del mes de Agosto del
2011

Holder Andelis

TUTOR

INDICE

DEDICATORIAS.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
LISTA DE TABLAS.....	v
LISTA DE CUADROS.....	vi
LISTA DE GRAFICO.....	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	6
NATURALEZA DEL PROBLEMA.....	6
1.1 Planteamiento del Problema.....	6
1.2 Objetivos.....	14
1.2.1 Objetivo General.....	14
1.3 Justificación.....	14
1.4 Limitaciones presentes en la investigación.....	17
1.5 Proceso metodológico seguido en la investigación.....	18
1.5.1. Enfoque de la investigación.....	18
1.5.2 Nivel de investigación.....	20
1.5.3 Diseño de investigación.....	20
1.5.4 Población.....	21
1.5.5 Muestreo.....	21
1.5.6 Fuentes de información.....	22
1.5.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
1.5.8 Validez.....	23
1.5.9 Confiabilidad.....	23
1.5.10 Fase preparatoria para la aplicación del instrumento de recolección de datos.....	24
1.5.11 Procesamiento y análisis de los datos.....	25
CAPITULO II.....	26
MARCO TEÒRICO.....	26
2.1 Antecedentes del problema.....	26
2.2 Antecedentes de la investigación.....	27
2.2.1 Antecedentes internacionales.....	28
2.2.2. Antecedentes Nacionales.....	37
2.3 Bases teóricas.....	45
2.3.1. Concepciones Teóricas acerca de la Vejez y el Envejecimiento.....	45
2.3.2. Teorías en torno al envejecimiento.....	53
2.4 La sexualidad en la tercera edad.....	59
2.5 Sexualidad en el Envejecimiento Saludable.....	67
2.6 Operacionalización de la Variable.....	69

CAPITULO III	73
ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS ADULTOS/AS MAYORES, QUE ASISTEN AL COMEDOR POPULAR LUIS DANIEL BEAUPERTHUY. CUMANÁ. MUNICIPIO SUCRE. ESTADO – SUCRE. 2011.	73
3.1 Identificación Socio Demográfica Y Económica De Los Adulto/As Mayores En Estudio.	88
3.2 Participación de los adultos/as mayores en grupos sociales.....	97
3.3. Desempeño Sexual De Los Adultos/As Mayores	100
3.4 Incidencia Del Estado De Salud De Los Adultos/As Mayores En El Desempeño De Su Actividad Sexual.....	113
3.5 Patrones Sociales Interiorizados Por Los Adultos/As Mayores.	116
CONCLUSIONES	123
RECOMENDACIONES	127
BIBLIOGRAFÍA.....	129
HOJA DE METADATOS	136

DEDICATORIAS

En primer lugar dedico este trabajo a Dios y a mis ángeles de luz que me concedieron la fortaleza, sabiduría y paciencia necesaria para el logro de este significativo logro en mi vida.

A mis padres, Holanda Urbina y Aníbal Vásquez por su constante apoyo, amor y entereza e impulsarme al logro de mis objetivos.

A mi compañera de tesis Mariana Arcila por su comprensión y cariño.

Jennifer Vásquez

Dedico este trabajo primordialmente a dios, que me guía en todo momento y que me concedió el valor, sabiduría y compromiso para dar cumplimiento a una de mis metas más anheladas en mi vida.

A mi familia grande y bella que los amo: A mi mamita Noraima, mi papá Ruperto, A mis hermanas y a Daniel, quienes me han brindado toda su comprensión, cariño, apoyo y mucho amor para la consecución de este objetivo.

A mi compañera de tesis: Jennifer Vásquez por su paciencia, perseverancia y compromiso para el logro de este trabajo. Te quiero mucho.

Mariana Arcila

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra mayor gratitud a la profesora Andelis Holder, quien con gran dedicación y paciencia orientó este trabajo de investigación.

A los 12 (doce) adultos/as mayores quienes tan amablemente decidieron colaborar en nuestra investigación, y quienes con sus valiosos aportes hicieron posible estos resultados, que enriquecieron nuestro quehacer profesional y personal.

Al personal del Comedor Popular “Luis Daniel Beauperthuy” por brindarnos un espacio para contactar a las adulto/as mayores participantes de la investigación.

A todas y todos aquellos familiares, amigos y amigas, compañeros, compañeras y a nuestras parejas, que nos apoyaron en todo momento.

A todos ustedes, muchas gracias...

Mariana y Jennifer

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1 Sexo y grupos de edad de los Adultos/as mayores	88
Tabla N° 2 Sexo y Estado Civil de los adultos/as mayores.....	90
Tabla N° 3 Nivel de Instrucción de los adultos/as mayores.	91
Tabla N° 4 Ocupación u Oficio de los adultos/as mayores	91
Tabla N° 5 Otras Fuentes de Ingresos de los adultos/as mayores	93
Tabla N° 6 Participación de los adultos/as mayores en grupos sociales	97
Tabla N° 7 Condición de los adultos/as mayores en pareja.....	100
Tabla N° 8 Relación entre las edades de la pareja estable de los adultos/as mayores y el tiempo de unión	102
Tabla N° 9 Tipo de relación de los adultos/as mayores con su pareja estable	103
Tabla N° 10 Tipos y frecuencia de la actividad sexual no coital de los adultos/as mayores con su pareja estable	104
Tabla N° 11 Condición de la actividad sexual coital de los adultos/as mayores	105
Tabla N° 12 Personas con las que los adultos/as mayores mantienen la actividad sexual.	106
Tabla N° 13 Frecuencia del acto sexual coital ejercido por los adultos/as mayores	108
Tabla N° 14 Satisfacción en las relaciones sexuales de los adultos/as mayores sexualmente activos.....	110
Tabla N° 15 Lugares donde los adultos/as mayores ejercen el acto sexual	111
Tabla N° 16 Momentos de privacidad de los adultos/as mayores sexualmente activos.....	112
Tabla N° 17 Estado de salud de los adultos/as mayores.....	113
Tabla N° 18 Existencia de enfermedad que impida la función sexual de los adultos/as mayores que están sexualmente activos.....	115
Tabla N° 19 Existencia de conversaciones y libertad de expresión de los adulto/as mayores en su juventud sobre el tema de la sexualidad con sus padres.....	116
Tabla N° 20 Influencia de la religión en la actividad sexual de los adultos/as mayores	118
Tabla N° 21 Conocimientos de los adultos/as mayores acerca de las opiniones que realizan los jóvenes sobre las relaciones sexuales en la 3 ^{ra} edad.....	119
Tabla N° 22 Importancia de la actividad sexual para los adultos/as mayores	121
Tabla N° 23 Razones por las cuales los adultos/as mayores que se mantiene activos sexualmente consideran el acto sexual importante	121

LISTA DE CUADROS

Cuadro N°1. Resumen de investigaciones consultadas	39
Cuadro N° 2 Cambios fisiológicos en los cuerpos de los adultos/as mayores.	61
Cuadro N° 3 Matriz de Operacionalización de variable.....	70
Cuadro N° 4 Miembros del grupo familiar que conviven con los adultos/as mayores.	94

LISTA DE GRAFICO

Gráfico N° 1 Edades de los miembros del grupo familiar de los adultos/as mayores	95
----------------------------------------------------------------------------------------	----



Universidad de Oriente
Núcleo de Sucre
Escuela de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social

**Actividad Sexual de los Adultos/as Mayores, pertenecientes
al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumaná.
Municipio Sucre. Estado – Sucre. 2011.**

Autoras: Arcila, Mariana
Vásquez, Jennifer

Tutora: Lic. Andelis Holder

Fecha: Julio 2011

RESUMEN

Respecto a la vejez, existen una serie de falsas creencias o estereotipos presentes en la sociedad que influyen de manera negativa en la imagen social de los mayores. Los estereotipos sobre la actividad sexual en los adultos/as mayores y la falta de conocimientos respecto a este tema transmiten la idea de que el interés sexual no existe en esta etapa de la vida. Este desconocimiento puede influir negativamente en la sociedad en general y en la personas mayores en particular, conduciendo a actitudes pesimistas con respecto a la actividad sexual en la vejez, La sexualidad engloba no solo aspectos físicos, sino también sociales y mentales que constituyen una parte esencial del autoconcepto de la persona. El efecto del proceso del envejecimiento sobre la sexualidad y la función sexual depende realmente del estado físico y mental de cada persona. Sobre las bases de estas consideraciones, se realizó una investigación cuantitativa de nivel descriptivo cuyo objetivo principal fue Analizar los Factores Psicosociales Asociados al Desempeño de la Actividad Sexual de los Adultos/as Mayores pertenecientes al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre. Estado – Sucre. 2010. Se recurrió al método de campo lográndose recolectar datos de 12 mayores de una población de 88 adultos/as mayores seleccionados a través de un muestreo intencional, utilizándose como técnica de recolección de información la entrevista estructurada. Los resultados más relevantes indican que de los 12 adultos/as mayores estudiados, 10 de ellos se mantienen sexualmente activos, rompiendo con el esquema de la vejez asexuada, ya que estos consideran el acto sexual satisfactorio e importante en esta etapa de su vida. Se concluye que la actividad sexual tiene una correlación positiva en el estado físico, mental y emocional de los adultos/as mayores garantizando vivir una vejez placentera.

Palabras claves: **Vejez, Envejecimiento, Sexualidad.**

INTRODUCCIÓN

El mundo de hoy se desarrolla rápidamente. Se presentan avances en la ciencia, la medicina, la industria y esto es un incentivo para aquellos que desean vivir más. De hecho, la esperanza de vida al nacer ha aumentado, y por consiguiente, cada día aumenta el envejecimiento poblacional. Dada las dimensiones de este fenómeno el incremento de los adultos/as mayores se ha calificado de epidemia moderna, término que muestra la representación que priva acerca de la tercera edad. La vejez no es sinónimo de plaga ni de enfermedad, más bien es un proceso inherente al hombre de continuo crecimiento intelectual, emocional y psicológico. Momento en el cual se hace un resumen de lo que se ha vivido hasta el presente.

Los motivos por los cuales se hizo atractivo realizar un trabajo de investigación sobre el adulto/a mayor son variados, por lo que se puede empezar a mencionar que se considera un sector de la población que se encuentra “olvidado”, como si la mayor parte de la gente se negara a sí misma el hecho de poder llegar a una edad avanzada, siendo ésta comúnmente denominada tercera edad, senectud, vejez, ancianidad; aunque la tendencia actual, es llamar a las personas que se encuentran en esa etapa de la vida adultos/as mayores.

Se considera de gran importancia tocar el aspecto de la sexualidad en la vejez, por un lado, porque es uno de las áreas más relevantes en la vida del ser humano que está presente en todas las etapas de la vida (Niñez, Adolescencia, Adulthood y Vejez), variando sus expresiones de acuerdo a ellas; por otro lado, porque gran parte de los mitos y prejuicios que giran en torno a la vejez se derivan de aspectos relacionados con la sexualidad.

En este sentido, la sexualidad se define como el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Sin embargo, en el contexto latinoamericano se le ha asignado una función esencialmente reproductora de allí, que se le cuestiona al adulto/a mayor el ejercicio de su sexualidad.

Ahora bien, la importancia de la actividad sexual en la vejez, no es su frecuencia, sino la oportunidad que ofrecen de renovar la intimidad establecida a través de los años, así como de fortalecer la identidad de pareja que sabe que aun puede ofrecer algo valioso para el otro, a través de una relación en la que se puede gozar con plenitud y en forma recíproca del amor y la comprensión sembrada durante la vida.

De esta manera, la sexualidad en el adulto/a mayor constituye un interesante campo de estudio, fundamental para entender la actividad sexual de los adultos/as mayores y analizar en parte el fenómeno del envejecimiento y las condiciones en que se encuentran las personas en esa etapa de la vida. Es decir, al estudiar la sexualidad se analizan las relaciones sociales y la relación entre el individuo, la sociedad y su influencia en la vida de la persona.

Específicamente, en este amplio campo de la sexualidad, se considero para el presente estudio lo relativo a la actividad sexual coital y no coital, considerada esta como una variada combinación de estímulos visuales, auditivos, olfativos, gustativos y táctiles. Esta compleja combinación activa los elementos químicos relacionados con el impulso sexual que se

encuentran en el cerebro, dándole forma a esta fuerza con la que venimos al mundo y que nos une a la infinita fecundidad de la naturaleza.

Precisamente, el tema que ocupa la presente investigación se orienta al conocimiento de los Factores Psico-sociales Asociados a la Actividad Sexual de los Adultos/as mayores que asisten regularmente al Comedor Popular Luís Daniel Beauperthuy, ubicado en la ciudad de Cumaná- Edo Sucre.

Metodológicamente, se trata de un estudio de carácter cuantitativo-cualitativo tanto por los objetivos propuestos como por su aproximación metodológica, fundamentado en un nivel descriptivo, con un diseño de campo no experimental y transeccional puesto que la información se recopiló en un solo momento directamente de una muestra representada por 12 (doce) adultos/as mayores pertenecientes al Comedor Popular Luís Daniel Beauperthuy., escogida a través de un muestreo intencional u opinático y a la cual se le aplicó, a través de la técnica de la entrevista, una guía de entrevista para recoger los datos que permitieron medir el conjunto de variables referentes a los factores psico-sociales asociados a la actividad sexual de los adultos/as mayores objeto de estudio.

La pertinencia de esta investigación desde la disciplina del Trabajo Social y en lo que respecta a la formación profesional, es que el abordaje del campo de la vejez no es muy amplio, constituyendo esto un desconocimiento de las situaciones a las que se enfrentan las personas adultos/as mayores, tales como los procesos físicos, psicológicos por los que pasan, así como los problemas sociales, familiares y muy especialmente, los referidos a su sexualidad.

En este sentido, la intervención del Trabajo Social, como disciplina que busca el mejoramiento constante de la calidad de vida del ser humano e intenta garantizar la defensa de los derechos, estaría brindando un aporte significativo en el conocimiento de las situaciones del adulto mayor.

Realizar una investigación sobre la actividad sexual de los adultos/as mayores, le aporta a la profesión de Trabajo Social nuevos conocimientos sobre las características particulares de esta población frente a los múltiples cambios que van sucediendo en el proceso de envejecimiento y en el momento de la vejez, posibilitando a las y los profesionales desarrollar propuestas metodológicas de intervención más apropiadas a las características propias de esa población u orientar las ya existentes, que den respuesta a la realidad cotidiana, experiencias, retos, posibilidades y necesidades de los mayores que sean más efectivas y con un mayor beneficio en su calidad de vida.

Ahora bien, el proceso seguido en esta investigación así como los resultados obtenidos, se presentan en este informe final, cuya estructura quedó conformada de la siguiente manera:

El Primer Capítulo trata la naturaleza del problema, cuyo contenido se enfoca en la problemática que viven los adultos/as mayores, es decir, los mitos y prejuicios que la sociedad tiene hacia ellos con relación a su sexualidad, de igual modo, se alude a los múltiples factores que condicionan el ejercicio de su sexualidad: Este contexto permitió formular el problema de investigación. Asimismo, el capítulo incluye el objetivo general, los específicos de la investigación, la justificación del porqué y para qué esta propuesta investigativa. El Marco Metodológico, describe el tipo y diseño de

investigación, la población, las técnicas y los procedimientos que fueron realizados para llevar a cabo la investigación.

Segundo Capítulo, referente al Marco Teórico, que expone las consideraciones teóricas que fundamentan el problema de investigación relacionados con los ejes temáticos que lo delimitan: vejez, envejecimiento, proceso de envejecimiento, la sexualidad en la tercera edad y el envejecimiento saludable.

Posteriormente, se presenta el **Tercer Capítulo**, que muestra el análisis de los resultados de la investigación.

A modo de cierre, se exponen las conclusiones y recomendaciones que resumen los resultados de este trabajo de investigación, y finalmente, el acervo bibliográfico utilizado para el sustento teórico del estudio.

CAPITULO I

NATURALEZA DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema.

El envejecimiento está presente en todas las etapas del desarrollo social. Este es considerado como un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores como los biológicos, que se entiende como la posición presente y expectativas respecto a su duración potencial en años de vida; lo psicológico, que es la adaptabilidad que un sujeto manifiesta ante los distintos eventos que la vida puede depararles; y lo social, que se refiere a los roles y hábitos sociales que el sujeto es capaz de asumir del contexto donde se desenvuelve.

Como parte del imaginario social y colectivo circulan una gran cantidad de ideas erróneas acerca del envejecimiento y la vejez, funcionando como mitos y prejuicios, perjudicando de esta manera el buen envejecer, así como el adecuado desenvolvimiento social y personal de los adultos/as mayores. Estos prejuicios incorporados en la mentalidad de la gente, funcionan determinando actitudes negativas frente al proceso de envejecimiento.

Envejecimiento y vejez son dos términos que han sido utilizados indiscriminadamente para referirse a la etapa de la vida en que las personas cronológicamente dejan de ser jóvenes. El envejecimiento es un proceso natural de la vida misma que implica la conjugación de elementos de orden biológico, fisiológico, psicológico, social y cultural que acontecen desde el nacimiento hasta la muerte de la persona, pasando por diversas etapas de la vida. "El envejecimiento no es homogéneo. Debe verse como un

proceso diferencial que se efectúa gradual y progresivamente en cada individuo, pero según el ambiente y el estilo con que se vive la vida” (Bonilla, 1998; citado por Corrales y Méndez, 2003).

La vejez, por su parte, representa una de las etapas del ciclo vital en la cual se acentúan y/o evidencian los cambios del proceso de envejecimiento. Es en ella donde se ubican las personas mayores que experimentan cambios bio-psicosociales que inciden en los diversos ámbitos de su vida; los mismos suponen pérdidas que generan en ocasiones crisis personales y/o familiares, siendo éstas resueltas satisfactorias o insatisfactoriamente según las posibilidades u obstáculos que proporciona el entorno.

Existen enfoques tanto biológicos como sociales que pretenden explicar el proceso de envejecimiento y la vejez a partir de diferentes teorías y modelos. En el marco de la presente investigación se hará alusión específicamente a las teorías psicológicas y sociológicas del envejecimiento. Es así, que en la revisión bibliográfica realizada sobre el tema de la vejez, se pudo considerar dos teorías psicológicas que aportan a esta investigación una visión más clara acerca del desarrollo del aspecto afectivo, sensorial y mental más frecuente del envejecimiento.

Se trata pues, de la teoría del desarrollo humano de Erick Erickson, de 1966 (citado por Morris, 2001) que explica las ocho edades del hombre, desde la lactancia a la vejez, cada una formadora de una virtud particular. Por su parte, la teoría del desarrollo humano de Bühler de 1968; (citado por Morris, 2001) la cual enfatiza el enfoque centrado en la persona (sin perder de vista su condición de vida, tanto personal como colectiva).

Con respecto a las teorías sociológicas, se destacan varias: la Teoría sobre la Retirada de Cumming y Henry, (1961), Teoría de la continuidad Neugarten, (1964), la Teoría de la Actividad, de Havighurst, Neugarten y

Tobin, (1968); y la Teoría del Análisis del Conflicto de Atchley y Phillipson, (1982); todas ellas reseñadas por el psicólogo Macionis, (1999).

En primer lugar la Teoría de la Retirada, propone una estrategia para conseguir el funcionamiento ordenado de la sociedad, al apartar a los mayores de los papeles productivos en un momento en que todavía son capaces de efectuarlos. En términos formales, la Teoría de la Retirada es la proposición de que la sociedad mejora su funcionamiento al apartar a las personas de los puestos de responsabilidad cuando se hacen mayores. (Cumming y Henry, 1961; citado por Macionis, 1999).

Mientras que la Teoría de la Continuidad, plantea que la vejez no tiene por qué ser un período traumático de cambios entre lo adquirido en las primeras etapas de la vida y lo que vendrá en los últimos años; la vida es un proceso continuo y no fragmentado (Neugarten, 1964; citado por Macionis, 1999).

Una teoría en contraposición a la Teoría de la Retirada, es la Teoría de la Actividad la cual propone que en la medida en que los mayores se retiren, se sustituyen los papeles y responsabilidades que dejan detrás por otros nuevos. Los ancianos intentan vivir existencias activas, al igual que los jóvenes. (Havighurst, Neugarten y Tobin, 1968; citado por Macionis, 1999). Finalmente, la Teoría del Conflicto que hace referencia a la dependencia material, y que fue utilizada para analizar el modo en que los ancianos son apartados del trabajo (lo que implica una reducción de sus ingresos), y pasan a depender de los programas y políticas sociales (en materia de salud, bienestar o pensiones). (Atchley y Phillipson, 1982; citado por Macionis, 1999).

Estas teorías revelan que hay diversas formas de concebir el envejecimiento. La perspectiva sociológica plantea que la unidad de análisis la construiría la sociedad como determinante de oportunidades y condiciones para los mayores; por su parte, la perspectiva psicológica supone que la unidad de análisis es el individuo que envejece y los modos de encarar el proceso.

De la combinación de estos dos enfoques resulta un tercero, que es denominado psicosocial. Este enfoque articula lo sociológico y lo psicológico, dando como resultado el interés por estudiar la forma cómo los individuos encaran su envejecimiento dentro de un contexto social determinado (Altuna, 2001). El factor psicosocial es útil y necesario de considerar en la presente investigación, dado que asigna un peso importante a las condiciones del contexto social y su influencia en la actividad sexual de los adultos/as mayores.

Los mayores de hoy en día fueron educados en épocas pasadas, sometidos a influencias muy diversas de orden político, religioso, social y cultural, por tal razón, los mayores son muy diferentes entre ellos, ya que cada uno es el resultado de su propia historia de vida. Los adultos/as mayores han vivido bajo determinados patrones sociales interiorizados por la mayoría de ellos mismos y por la sociedad. De este modo, la expresión de la sexualidad por parte del adulto/a mayor es invariablemente discriminada por la sociedad, suscitándose en un contexto de prejuicios sociales que tienden a impedir concretamente su pleno ejercicio. Es así que la sexualidad de los mayores está rodeada por el mito de la vejez asexual. De esto puede derivarse el hecho de que muchas de estas personas tengan prejuicios frente a sus pares y se nieguen a relacionarse, inhibiendo cualquier manifestación sexual.

Tanto las mujeres como los hombres mayores son víctimas de estereotipos muy antiguos que tienden a privarlos del derecho a expresar su sexualidad, sobre todo a lo relacionado a la actividad sexual, que se entiende como el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más personas de diferentes sexo o del mismo, que generalmente puede incluir uno o más coitos. Estos mitos resultan infundados en la mayoría de los casos, habiéndose demostrado que la edad no predice el grado de deseo ni de actividad sexual. (Meske, 1983; citado por Engler y Peláez, 2002).

Un importante número de ancianos experimentan malestar en relación con el sexo y los problemas sexuales. Gochros y Gochros, 1977; (citado por Beaver, 1998) en un estudio realizado en Estados Unidos identificaron al anciano como uno de los grupos sexualmente oprimido de la sociedad.

Popularmente se cree que debido a la edad, los ancianos pierden la capacidad de excitarse sexualmente y tener un orgasmo, aunque existen investigaciones que demuestran lo contrario. Brecher, 1984 (citado por Beaver, 1998) informa en un estudio titulado *Love Sex and Aging*, que entre las personas de más de 70 años, el 75% de los varones y el 59% de las mujeres calificarán su interés por el sexo fuerte o moderado. Este mismo estudio encontró que la mitad de los varones de más de 80 años de edad todavía eran sexualmente activos y que el 43% de las mujeres casadas de 70 años experimentaban una liberación sexual mediante masturbación.

Para la mayoría de los investigadores (Fernández y Almuiña, 2001; Engler, 2002; Corrales y Méndez, 2003) la disminución de la actividad sexual en la vejez se relaciona tanto con los cambios, físicos debido al

envejecimiento como con la influencia de actitudes y expectativas impuestas por el entorno social, así como los factores psicológicos propios del anciano.

Se tiene así que son múltiples los factores psicosociales que pueden influir en el deterioro progresivo de la actividad sexual de los adultos/as mayores y que en interrelación con los cambios fisiológicos debido al envejecimiento y el efecto de diferentes patologías, éste se ve sometido a múltiples factores de riesgo que contribuyen al deterioro de su actividad sexual, entre ellos se encuentran: presión social, viudez, deterioro de la red social, nivel socioeconómico, necesidad de ser escuchado, pérdida de roles sociales y pérdida de privacidad.

Otra limitación importante de la sexualidad en el adulto/a mayor es la disponibilidad de una pareja y la capacidad de la pareja para mantener relaciones sexuales. La ausencia de actividad sexual se relaciona, por tanto, directamente con la no existencia de una pareja estable, tanto en los hombres como en las mujeres.

La sociedad, por su parte, no ayuda en absoluto a que las personas mayores puedan vivir y manifestar libremente su sexualidad. El negativismo cultural en lo que al sexo en la vejez se refiere, es el reflejo de una actitud de rechazo del individuo por el hecho de ser mayor. La sexualidad del adulto mayor no puede asociarse con la reproducción, y tiende a negarse su existencia. En este sentido, y como reflejo de ello, en las residencias de adultos mayores no se facilita y por el contrario, se limita cualquier posibilidad de actividad sexual entre los residentes. (Fernández y Almuiña, 2001).

Otro hecho que puede ocurrir debido a la presión social es la aparición de sentimientos de culpabilidad en el individuo de edad avanzada por sus

deseos sexuales, lo que inhibirá totalmente todos los aspectos de cualquier expresión sexual. La prevalencia de trastornos psicopatológicos en el adulto mayor como son la depresión o los trastornos de ansiedad y existencia de estrés que son muy frecuentes en la vejez, producto de la pérdida de pareja, el deterioro de la red social y del nivel socioeconómico o la presencia de problemas de salud contribuyen también a la aparición de diversas dificultades en las actividades e interés sexual en el adulto/a mayor. (Fernández y Almuiña, 2001).

Una fuente frecuente de dificultades en las relaciones sexuales son los problemas con la pareja, incluyendo conflictos conyugales que suelen ser de larga evolución. Por su parte, el síndrome de la viudedad, es decir, la aparición de alteraciones en las erecciones en el hombre o de dificultades a la hora de mantener relaciones sexuales en la mujer, tras un periodo de inactividad a consecuencia de la muerte del cónyuge, impide a muchos mayores disfrutar de su sexualidad. En esta sintomatología contribuyen hechos como la existencia de un duelo no resuelto, sentimientos de culpabilidad o el incumplimiento de expectativas.

A pesar de todos los factores ya indicados, los cuales de cualquier manera inciden negativamente en la actividad sexual de los adulto/as mayores; hoy se considera que el sexo es determinante para el logro de una vejez activa y plena. “No hay rejuvenecedor más eficaz ni equilibrador psicofísico más seguro que la práctica del sexo y las muestras de ternura, mantener relaciones sexuales satisfactorias asegura un envejecimiento exitoso y ayudará a mejorar la calidad de vida en los años futuros” (Jiménez, 2003).

Dada la importancia que tiene la sexualidad en el adulto/a mayor, hoy día se considera el ejercicio de esta actividad humana como un derecho.

Particularmente en Venezuela, la Ley de Servicios Sociales de 2005, en su artículo 10 expresa “el adulto mayor tiene derecho a ejercer su sexualidad y que a éste se le garantice su privacidad en los establecimientos de larga estancia” no obstante a esto, en el país se vulnera el derecho del adulto mayor al disfrute de su sexualidad en la mayoría de las residencias de adultos mayores.

En tal sentido, surgió la inquietud por abordar un estudio sobre este tema, tomando como referente empírico los adulto/as mayores que asisten al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy, ubicado en la ciudad de Cumaná. Municipio Sucre del Estado Sucre. Esta institución hizo su reapertura el 10 de febrero del 2004, y funciona bajo la modalidad de un centro de atención diurno en la que se le brinda atención a los adulto/s mayores en materia de esparcimiento y alimentación. Actualmente, tiene bajo su responsabilidad a un número de 88 personas cuyas edades oscilan entre los 60 y 80 años de edad quienes son atendidos por un equipo de profesionales, tales como enfermeros, trabajadores sociales, promotores sociales, médicos, nutricionistas y docentes en el área deportiva.

A través de esta investigación, se pretendió dar respuesta a los hechos e interrogantes en torno al ejercicio de la sexualidad de esas personas. Ese vacío de conocimiento sobre este tema, orientó a las investigadoras en el proceso de formulación del problema, a saber: ¿Cuáles son los factores de índole psicológicos y sociales asociados al desempeño de la actividad sexual de los adultos/as mayores que asisten al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre. Estado – Sucre 2011. Con miras a lograr, a través de un sistemático proceso investigativo, una respuesta completa e integral de esa interrogante se formularon los siguientes objetivos:

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Analizar los factores psicosociales asociados al desempeño de la actividad sexual de los adultos/as mayores perteneciente al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre. Estado – Sucre. 2011.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las características socio económicas-demográficas de los adulto/a mayores que acuden al comedor popular Luis Daniel Beauperthuy.
2. Determinar la participación de los adultos/as mayores en grupos sociales, que les permita las relaciones sociales con sus pares.
3. Caracterizar el desempeño sexual de los adultos/as mayores sujetos de estudio.
4. Determinar la incidencia del estado de salud de los adultos/as mayores en el desempeño de su actividad sexual.
5. Establecer los patrones sociales interiorizados por los adultos/as mayores respecto a la sexualidad.

1.3 Justificación

La sexualidad en la vejez es especialmente maltratada, poco conocida y menos entendida por la sociedad, por los propios adultos/as mayores y unido

a esto, el desconocimiento, la presión social, numerosas personas de edad avanzada, en quienes es intenso el deseo sexual, experimentan un sentimiento de culpabilidad y de vergüenza, incluso llegan a creerse anormales. El adulto/a mayor se distancia de su propio cuerpo. Al igual que en la infancia, en la vejez la sociedad impone que la sexualidad debe ser ignorada.

Incluso los/as funcionarios/as en salud con frecuencia son conducidos por los estereotipos relacionados con la edad, lo que puede ser un problema para la prevención y el diagnóstico de cualquier enfermedad de transmisión sexual. Los/as trabajadores/as dedicados/as al cuidado de la salud son menos propensos a preguntar a los/as pacientes adultos/as mayores sobre su conducta sexual ya que tienen una visión de ellos como seres asexuados, generando esto que no se les brinde información sobre prevención, aquella que si se ofrece a los pacientes jóvenes como parte de una atención rutinaria, lo que deja al descubierto la inexistencia de programas de educación sexual dedicados a las personas mayores.

Lo anterior se refuerza con las barreras sociales existentes para las discusiones sobre la sexualidad, que aumentan más con la edad, dada la creciente negación de las necesidades sexuales, lo cual afecta de algún modo la planificación de estrategias efectivas para este grupo de población.

En la actualidad los adultos/as mayores no están siendo tomados en cuenta con respecto a su sexualidad, por tal motivo, la investigación está dirigido a que se tenga en cuenta esta fuente de información en el establecimiento de planes y programas de salud referidos a la sexualidad en los mayores.

Estudios de esta naturaleza favorecen la actuación profesional del Trabajador Social dentro del área de la gerontología, la cual es de suma importancia para el desarrollo psico- social del ser humano. Además de ello, el abordaje de este estudio constituye un reto para este profesional, ya que el mismo puede intervenir en la búsqueda de soluciones que favorezcan a los adultos/as mayores.

Por lo tanto, la presente investigación representa una oportunidad, para la profesión de Trabajo Social de expandir sus horizontes en la intervención relacionada a la sexualidad de los adultos/as mayores, así como de enriquecer con nuevos elementos la especificidad de esta disciplina, colocándola como profesión pionera en la atención de dicha población, por su abordaje holístico.

Por último, es necesario resaltar la presencia del Trabajador Social en el área de la salud, como ente vital en el desarrollo de una acción preventiva, en función de que la sexualidad no sea vista de manera negativa en las personas mayores, ayudándolos a reforzar una actitud positiva, venciendo todo esos estereotipos discriminatorios acerca de su interés sexual. Enfatizando la sexualidad como un agente primordial en un buen envejecer.

Además, puede servir de alerta a la sociedad para que la sexualidad en los mayores no sea vista como un tabú y romper con aquellos estereotipos negativos que no permiten el desarrollo sexual pleno en ellos.

De igual manera, los resultados de esta investigación podría ser dados a conocer a todas aquellas instituciones, personas interesadas y a los que compete el tema, para convertirlo no solo en un aporte bibliográfico, sino que contribuya a crear programas sobre la sexualidad en los adultos/as mayores.

1.4 Limitaciones presentes en la investigación

Unir la palabra sexualidad con tercera edad supuso desde el principio de esta investigación la posibilidad de que en su desarrollo se pudieran presentar algunas limitaciones; en tanto que esa combinación encierra un tema tabú en el que existe gran dificultad en la sociedad para aceptar y reconocer que las personas viejas pueden disfrutar plenamente de los placeres que proporciona la sexualidad. Tan es así, que los mismos adultos/as mayores muchas veces niegan su sexualidad, y la imagen que la sociedad proyecta de ellos como seres asexuados, es acogida por ellos mismos, por lo que muchos se niegan a hablar sobre ese tema.

En previsión de esa posible limitación se decidió en la metodología determinar la muestra del estudio a través de un muestreo intencional u opinático, cuyo principal criterio de selección fuera que la persona estuviera dispuesto a proporcionar información sobre su vida sexual. Es así que de una población total de 88 adultos/as mayores que asisten al Comedor Popular, solo se pudo extraer una muestra de 12 (doce) personas que cumplieran con ese requisito. En tal sentido, al no ser este número una muestra representativa de la población general, solo tuvieron validez para la muestra seleccionada.

Por otra parte, la prueba piloto aplicada a nueve (9) personas adultos/as mayores para verificar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, indicó la necesidad de eliminar algunas preguntas, ya que aquellas al momento de realizarles las entrevistas se sentían cohibidas cuando se le realizaban interrogantes tales como:

- ¿Practican la masturbación?
- ¿Inician el acto sexual con juegos sexuales?
- ¿Cuáles son sus sueños y fantasía eróticas más comunes?
- ¿Cuál es su posición favorita en el acto sexual?

Es por ello, que debido a que los adultos/as mayores evadían estas preguntas, se omitieron en la elaboración del instrumento final de recolección de datos, debido a que esto representaba un indicio de la actitud o de lo que podía esperarse de las respuestas de los adultos/as mayores del Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Representando esta situación una limitación significativa en la profundización de aquellas características particulares del cómo se vive, experimenta, siente y se mantiene el interés sexual durante la etapa de la vejez. La omisión de esas preguntas y otras similares restringió de alguna manera un conocimiento más profundo de la sexualidad de los mayores del presente estudio

1.5 Proceso metodológico seguido en la investigación

A continuación se presentarán los aspectos más relevantes en el cual se basó el proceso metodológico del presente estudio, resaltando la importancia que posee la definición del nivel y el tipo de investigación, las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la obtención de los datos y el desarrollo de las fases a través de las cuales se realizó la investigación.

1.5.1. Enfoque de la investigación

El tema seleccionado para la investigación aborda una situación que de por sí misma encierra muchos tabúes: la sexualidad humana; situación esta

que se potencia cuando se trata de la sexualidad en la persona de la tercera edad, de allí que para ser coherente con el problema planteado, se hizo necesario valorar la idoneidad de integrar el enfoque cuantitativo y cualitativo de la investigación para lograr profundizar desde una perspectiva más integral, la realidad de la sexualidad de los adultos/as mayores que asisten al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy.

El estudio se desarrollo básicamente bajo la perspectiva del enfoque cuantitativo el cual prevaleció a lo largo del estudio, ya que el mismo se inició con la definición de un problema de investigación preciso y de un listado de objetivo previamente establecido; además de ello, la realidad fue fraccionada en variable e indicadores que fueron posteriormente medidos. Todos estos aspectos son propios de los estudios cuantitativos. Sin embargo, en algunos momentos que así lo requirieron, se aplicó el otro enfoque para complementar esa medición numérica de los datos. En tal sentido, los contenidos de las preguntas abiertas del instrumento de recolección de datos fueron interpretados por las autoras de la investigación desde la perspectiva de los adultos/as mayores que fueron estudiados, sin prejuicios y sin juicios de valor sobre tales respuestas. De igual modo, a través de este enfoque cualitativo no se pretendió generalizar los resultados a poblaciones más amplias ya que se fundamentó en un proceso inductivo.

Se tiene entonces, que los resultados del estudio fueron presentados de acuerdo a las premisas del enfoque cuantitativo, anexando en algún lugar la información tratada bajo la modalidad cualitativa.

1.5.2 Nivel de investigación

La investigación se llevó a cabo en un nivel descriptivo ya que la preocupación primordial radicaba en describir aquellos factores fundamentales asociados al desempeño de la actividad sexual del adulto/a mayor. Según Sabino, (1995: 18) consiste en “describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura y comportamiento”.

1.5.3 Diseño de investigación

Para la realización de esta investigación, se utilizó el diseño de campo, el cual es considerada por Sabino, (1995: 17), “como todo método empleado cuando los datos de interés se recogen en forma directa de la realidad mediante el trabajo concreto del investigador. En tal sentido, se planteó un trabajo de campo con un diseño no experimental debido a que los datos se expresaron tal como lo indicaron los adultos/as mayores sin alterar su contenido, es decir, siguiendo el planteamiento de Arias (1999: 45), se recopilaron los datos “directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”.

Por otra parte, también se definió la investigación como de tipo transeccional, debido a que el instrumento de recolección de datos se aplicó en un solo momento, en un tiempo único, con la finalidad de describir las variables referentes a los factores psico-sociales asociados a la actividad sexual de los adultos/as mayores objeto de estudio y analizar así su incidencia e interrelación en un momento dado.

1.5.4 Población

La población del Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy está integrada por (88) adultos/as mayores en edades que oscilan de 60 a 80 años. Es importante indicar que esta población proviene de diferentes zonas de la ciudad y las entrevistas se realizaron en ese ámbito espacial.

1.5.5 Muestreo

En esta investigación se utilizó el muestreo intencional u opinático el cual consiste según Arias, (2007: 85) en que los elementos son escogidos con base en criterios o juicios preestablecido por el investigador. Las investigadoras establecieron para la selección de la muestra de este estudio los siguientes criterios:

- Que el adulto/a mayor estuviera dispuesto a proporcionar información con respecto a sus experiencias sobre su sexualidad. Previniendo algunos prejuicios que pudieran tener algunos adulto/as mayores respecto a la temática a investigar.
- Que tuviera la capacidad de oír, hablar y entender para que pudiera dar respuesta a las interrogantes de las investigadoras.
- Que asistiera regularmente al Comedor Popular.

Quedando representada la muestra por un número de 12 (doce) personas, 8 hombres y 4 mujeres, cuyas edades oscilan entre los 60 y 75 años. Cabe indicar, que a pesar de que estas condiciones fueron concurrentes en la determinación de la muestra; el hecho fundamental que

determinó que la muestra se redujera a ese pequeño número no representativo de la población, fue que el resto de la población de adultos/as mayores (76 en total) no cumplió con el criterio basado en la disposición de proporcionar información acerca de su vida sexual.

1.5.6 Fuentes de información

Para recolección de la información fue necesario el uso de las siguientes fuentes de información:

Fuentes primarias

Estuvieron representadas por los adultos/as mayores pertenecientes al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy.

Fuentes secundarias

Consistió en la información obtenida de informes estadísticos, libros, prensa, tesis de grado, folletos informativos, entre otros, sobre la temática del adulto/a mayor y su sexualidad.

1.5.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplicó fue la entrevista estructurada, según Arias, (2006:73) “es la que se realiza a partir de una guía prediseñada que contiene las preguntas que serán formuladas al entrevistado”. Como **instrumento** se empleo una **guía de entrevista** de preguntas abiertas y cerradas. (Ver anexo N° 2), la cual fue sometida a prueba de validez y confiabilidad.

1.5.8 Validez

Para garantizar la validez del instrumento de recolección de datos, se utilizó el mecanismo de juicio de expertos o prueba de jueces que estuvo conformado por tres expertos: una Trabajadora Social, una Psicóloga y un Sexólogo¹. (Ver anexo N° 3), quienes validaron el instrumento en su totalidad en cuanto a su contenido: Tipos de preguntas, redacción, coherencias entre variables e indicadores, relación entre indicadores y variables, considerándolo válido para su aplicación.

1.5.9 Confiabilidad

Con respecto a la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, las investigadoras realizaron la prueba piloto, que consistió en obtener un 10% de la población adulta mayor usuaria total del Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy que en este caso era de (88) personas. Se aplicó la guía de entrevista a nueve (9) adultos/as mayores con características similares a las de los adultos objeto de estudio.

Esta prueba permitió hacer ajustes en el instrumento original orientados especialmente a la revisión y posterior eliminación de una serie de preguntas que las personas entrevistadas se negaron a responder o se sintieron cohibidas al momento de brindar la información. Lográndose con este procedimiento que el instrumento definitivo, constituido por un total de (40) ítems de preguntas abiertas y cerradas fuera confiable.

¹ Profa. Nathalie Sotillet y Martha Ramírez y Prof. César Franco. Todos docentes adscritos al Departamento de Trabajo Social de la Escuela de Ciencias Sociales de la Universidad de Oriente

1.5.10 Fase preparatoria para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Ya sometido el instrumento a prueba de validez y confiabilidad fue necesario la realización de una fase preparatoria para tener un acercamiento a la población de adultos/as mayores del Comedor Popular. Estableciendo con ellos un contacto que permitió que al momento de realizar las entrevistas existiera un clima de confianza para que estas personas no se sintieran incómodas y pudieran responder las preguntas con seguridad. Para la realización de esta fase las investigadoras tuvieron que realizar una serie de pasos las cuales fueron:

- ✓ Realizaron diferentes visitas al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy que le permitió conocer tanto al personal encargado del cuidado y a los adultos/as mayores. (Ver anexo N° 1).
- ✓ Asistieron a algunos eventos, recreativos, deportivos, culturales y educativos que se llevaron a cabo en el comedor popular.
- ✓ Efectuaron entrevistas personales a cada uno de los adultos/as mayores proporcionándole la información de la temática de la investigación y si ellos estarían de acuerdo en suministrar información sobre su sexualidad.
- ✓ Establecieron junto con ellos la hora y el día que estarían disponibles para la entrevista.

1.5.11 Procesamiento y análisis de los datos

Los datos que se obtuvieron se tabularon de forma manual, y fueron presentados en tablas de frecuencia simple en números absolutos que reflejaron los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento. Tomando en consideración que el número de la muestra fue reducido, se estimó que esta era la forma más adecuada para presentar de manera clara y precisa los datos arrojados en las entrevistas, estableciéndose también categorías para las preguntas abiertas, la cual permitió demostrar en valores numéricos las diferentes opiniones que tienen los adultos/as mayores acerca de su sexualidad.

Dado el enfoque cuantitativo y cualitativo asumido en el presente estudio, los datos fueron analizados, en el primer caso, considerándose la medición numérica de las variables, para establecer con exactitud, sobre la base de las frecuencias de las respuestas, las características de la muestra estudiada en cuanto los factores asociados a su desempeño sexual. Este análisis fue completado con la interpretación que hicieron las autoras de algunos testimonios que dieron los adultos mayores sobre su vida en general, y sexual en particular, y que fueron registrados en las preguntas abiertas. De allí, el tratamiento cualitativo que se le dio a esa información.

CAPITULO II

MARCO TEÒRICO

2.1 Antecedentes del problema

Las primeras consideraciones sobre la sexualidad datan desde hace casi cinco mil años, tan solo se disponen de datos muy limitados sobre la descripción de las conductas y actitudes sexuales en diversos pueblos con anterioridad al año 1000 Antes de Cristo. Se conoce que en Babilonia, alrededor del 2000 Antes de Cristo, el sexo era una actividad tan normalmente aceptada y ejercida, que en el templo de la diosa Istar había hombres cuya función era atender a las mujeres que requirieran de un hombre, sin importar la edad de las mismas. Por esa misma época, en la India surge el más antiguo tratado o compendio de amor: el Kamasutra, el cual introducía a sus lectores en los secretos del erotismo, considerando al sexo como un arte de amar y de vivir que debe estudiarse para obtener placer. Su autor, Vatsyayana, afirma que una mujer es capaz de lograr mayor placer que el hombre, sin importar su edad. En el año 2500 A.c., los chinos consideraban que la relación sexual era obligatoria hasta los 70 años, tanto para las mujeres como para los hombres, ya que pensaban que el sexo es favorable para la salud como medio para alcanzar una vida larga y feliz. (Parra, 2010).

La gran mayoría de las prescripciones sexuales atribuidas al cristianismo pertenecen al pensamiento y a los escritos teológicos cristianos posteriores a Cristo. En la Edad Media se sataniza al sexo: se creía que el placer sexual era pecado, obra del demonio. La relación sexual en el

pensamiento medieval tiene como único objetivo la procreación (herencia del pensamiento hebreo) y en consecuencia, está limitada a los matrimonios. Al relacionar la sexualidad con la reproducción, se negó de esta manera el disfrute de la sexualidad del anciano. Hasta hace pocos años, se creía que la menopausia marcaba el fin del goce sexual femenino, debido a que se justificaba la sexualidad como necesaria para acceder a la maternidad. (Rivas, 2007)

Es hasta el siglo XX que se empieza a investigar a la sexualidad desde un punto de vista más científico. Algunos autores comenzaron a ofrecer una visión más positiva de la sexualidad, como por ejemplo: las publicaciones de Sigmund Freud (1856-1939), han dado lugar a una corriente del pensamiento, el psicoanálisis, que permanece viva y se ha multiplicado en diferentes teorías y posiciones y que han impregnado toda la cultura del siglo XX; este autor reconoce la importancia de la sexualidad en la salud y en la enfermedad (Jiménez, 2003).

2.2 Antecedentes de la investigación

Sobre el tema de los adulto/as mayores se han realizado investigaciones en una amplia pluralidad de temáticas, principalmente aquellas relacionadas con los contenidos de salud, alimentación, discapacidad, características socio-demográficas, calidad de vida, centros diurnos y hogares de ancianos, maltrato y violencia, jubilación, tiempo libre, entre otros. La revisión bibliográfica realizada arrojó una vasta variedad de investigaciones al respecto; sin embargo, como antecedentes, solo se presentan a continuación aquellos estudios vinculados directamente con el tema objeto de estudio.

2.2.1 Antecedentes internacionales

Una investigación de tipo documental realizada por Engler, (2002) denominada **Marco Conceptual del Envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable** hace referencia a un estudio realizado en Estados Unidos por Crain-Bakos, (1999), el cual reveló una mayor frecuencia de orgasmos en un grupo de mujeres de 60 a 91 años de edad, 72% de las cuales decían llegar al orgasmo siempre o casi siempre en sus relaciones sexuales, en comparación con 50 a 60% de las mujeres más jóvenes.

En mismo orden de ideas, Engler en su investigación señala un estudio realizado por Stein, (2001), que a su vez revela la investigación efectuada por Walter Bortz, en la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford, el cual afirma que si las personas conservan el interés sexual, se mantienen saludables, evitan tomar medicamentos y cuentan con un buen compañero, se pueden mantener sexualmente activos hasta el final de la vida. Otro estudio de Stein, 2001 (citado por Engler, 2002) se refiere a un investigación de la American Association of Retired Persons (AARP) la cual deja ver que en los Estados Unidos tres de cada cuatro personas mayores que viven en parejas tienen relaciones sexuales por lo menos una vez al mes. Reveló, además, que un 62% de las personas entre los 45 y 59 años de edad que tienen pareja, así como un 30% de los hombres y un 24% de las mujeres entre los 60 y 74 años de edad, tienen actividad sexual una o más veces por semana. Lo mismo se aplica a una de cada cuatro personas de los 75 años en adelante.

El estudio citado resaltó igualmente la importancia que tiene la amistad y la armonía para las parejas mayores. A la luz de estos hallazgos, Stein,

2001 (citado por Engler, 2002) concluye que “las personas casadas y las sexualmente activas viven más”.

Por su parte, una investigación realizada en Brasil por Brigeiro, (2002) denominada **Vejez y Sexualidad Masculina: ¿Reír o Llorar?**, se planteó como objetivo general: Analizar la sexualidad en la vejez con base en una revisión crítica de la literatura gerontológica con énfasis en estudios brasileños. La expresión reír o llorar presente en el título de dicha investigación evidencia la tensión existente en la literatura sobre el envejecimiento exitoso. El autor plantea que la sexualidad y el envejecimiento son en principio considerados como problemas.

Bajo esta perspectiva, el sujeto está delante de una situación que demanda de él un reposicionamiento frente a sí mismo. De un lado, necesita revisar sus valores y creencias acerca del sexo, adaptando, consecuentemente nuevas actitudes. En otro sentido, puede aceptar la vejez como una etapa de transformaciones procurando conformarse con ellas, inclusive en relación con los cambios ya previstos en la esfera sexual. Esta cuestión sólo deja de ser problemática ante una iniciativa individual; en caso contrario, el sujeto no experimentará una vejez exitosa. Esa es una situación que pasa a ser juzgada, no por una ausencia de opiniones, sino principalmente como un punto de responsabilidades de cada uno, o mejor, por irresponsabilidad en el trato de sí mismo.

En una ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas, Participación, Ciudadanía e Inclusión Social, realizado en Chile, Cayo y Flores, (2003) presentaron un estudio denominado “**La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo**”, el cual se desarrolló en función del siguiente objetivo general: Describir y

Comprender la Sexualidad como una construcción personal y social. El análisis de las entrevistas realizadas a sujetos adultos mayores de educación superior de ambos sexos y de nivel socioeconómico y educacional medio alto; arrojó los siguientes resultados: a medida que las personas adquieren una mayor educación y mejores niveles económicos de vida, el concepto de sexualidad se torna más enriquecedor, ya que no es una sexualidad centrada en el coito mismo, sino que esta va abarcando otro aspecto en la vida de la persona, el trabajo, la educación, las relaciones interpersonales. En este mismo nivel educacional se encontró que la historia de vida influye para percibir la sexualidad como un acto individual independiente de tener o no pareja, o bien la sexualidad asociada a la pareja y el amor.

La presente investigación también reconoce como antecedente importante un estudio de tipo documental realizado por Jiménez, (2003) denominada “**La sexualidad en el adulto mayor**”, realizada en México; consistiendo su objetivo general en: Analizar diversos estudios epidemiológicos sobre la actividad sexual del anciano tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo.

En los resultados más significativos de ese estudio documental se puede destacar que efectivamente ha habido un interés histórico en analizar cómo es el desempeño de la actividad sexual de las personas de la tercera edad. Jiménez revisó los estudios realizados por los siguientes autores, que se presentarán en orden cronológico:

- **Von Krafft-Ebing**, famoso estudioso de sexología de fines del siglo XIX consideraba la sexualidad del anciano como una “perversión”, justamente porque no era reproductivo.

- **Kinsey y Cols, (siglo XIX)**, verdaderos pioneros en su trabajo, dedicaron solo dos páginas al tema de la actividad sexual en el anciano, resumiendo que existe una disminución de la actividad sexual con la edad encontrando sexualmente activos a un 33% de los varones mayores de 70 años.
- **Duke, (siglo XIX)**, concluyó que existe una disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales con la edad. Encontró que un 76% de los varones y un 27% de las mujeres mayores de 65 años mantenían actividad sexual.
- **McCary, (1968)**, investigó a las mujeres ancianas certificando la participación de las mujeres casadas en la relación sexual, pero con una caída de la frecuencia debido al paso de los años.
- **Brecher, (1984)**, encontró en un estudio realizado que en un grupo de mayores de 70 años, el 81% de los casados se mantenían sexualmente activos y la utilización de la masturbación como sustituto del coito se calculó en 22% de los casos.
- **Diokno, (1990)**, demostró una disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales con la edad, encontrando una diferencia significativa a favor de los ancianos casados (73.8% activos) frente a los no casados (55.8% activos), así como del sexo masculino frente al femenino.
- **Baltimore, (1990)**, concluye que existe una disminución global en la frecuencia de las relaciones sexuales, encontrando que un 62% de varones mayores de 60 años están sexualmente activos.

- **Gotenborg, (1990)**, encontró una frecuencia mayor de actividad sexual en los varones (48%) que en las mujeres (16%), destacando que el hecho de estar casados aumentaban la actividad sexual.
- **Ribera, (1991)**, analiza la frecuencia de relaciones sexuales (coito) en mayores de 65 años, de los cuales 1/3 estaban institucionalizados. Concluyó que el 17,1% de los varones y el 4,7% de las mujeres mantenían actividad sexual.
- **Master y Johnson, (1991)**, pusieron de manifiesto que no existe un límite cronológico para una correcta respuesta genital pero, con el paso de los años, tanto en el hombre como en la mujer se verifica una lenta y gradual decadencia física del estímulo sexual. Lo que a menudo sucede es que este decaer físico se ve acompañado por un aumento del deseo, salvo en los casos que se deba a una enfermedad física.
- **Rubin, (1991)**, en su libro “ Vida sexual después de los sesenta” destacaba que, gracias a unos sexólogos, se consiguió llenar el vacío existente en los conocimientos médicos y en las experiencias clínicas relativas a la sexualidad de los ancianos y combatir el popular estereotipo del “viejo asexuado” que tanto ha perjudicado la salud y la felicidad de demasiadas personas mayores.
- **Helleger y Mortensen, (1991)**, señalan en su trabajo que incluso a los 95 años, alrededor de un 40% de las personas estaban interesados en el sexo y alrededor de un 25% mantenían actividad masturbatoria.
- **Brecher, (2002)**, en un estudio llevado a cabo en una población usuaria de servicios médicos geriátricos, se encontró que los factores de riesgo que interferían con la expresión de la conducta sexual en mayores de 70 años eran: la comorbilidad médica, depresión y creencias

socioculturales; sin embargo, se encontró que el 72.5% de los encuestados mostró su sexualidad en forma positiva.

La investigación documental realizada por Jiménez, demuestra que las ideas erróneas sobre la actividad sexual de los adultos/as mayores fueron superándose desde el primer estudio finales del siglo hasta los demás, hoy por hoy se considera que el acto sexual en la tercera edad es una actividad normal, que se puede presentar una disminución en su frecuencia pero erradicando el mito del viejo asexuado.

De igual modo, es significativo para esta investigación el estudio tipo documental realizado por Díaz, (2005) titulado “**Sexualidad después de los 60 en Cuba**” el cual plantea como objetivo general: Analizar la sexualidad en ancianos y ancianas cubanos / as después de los 60 años. El estudio en cuestión, expone la visión de diferentes autores acerca de la sexualidad en ancianos y ancianas cubanos/as y la forma en que se abordan los trastornos sexuales de esas personas. A continuación se señalan en orden cronológico los estudios explorados por Díaz:

- **Fernández, (1998)**, estudio realizado en la provincia de Guantánamo, específicamente en la Casa de Abuelos y Círculos de Abuelos de dicha provincia, en la cual participaron 120 ancianos y ancianas (58 varones y 62 mujeres). El 83.2 % de las personas tenía entre 60 y 79 años. Se encontró que el 49.1% de las personas entrevistadas tenía una vida sexual activa. En este estudio señalaron como principales causas para no tener vida sexual activa las siguientes: a) el desinterés sexual; b) la falta de pareja; c) la existencia de disfunciones sexuales en alguno de los miembros de la pareja; d) las enfermedades

o limitaciones físicas; e) el aburrimiento sexual; f) el miedo al fracaso; y g) el temor al SIDA y a otras infecciones de transmisión sexual. Otro dato interesante de esta investigación fue encontrar que existe una mayor aceptación en los ancianos (58%) que en las ancianas (47%) de iniciar una nueva relación de pareja.

- **Rodríguez, (2003)**, realizó un estudio descriptivo cuya muestra incluyó a 25 personas mayores de 65 años que residían en esa zona y que aceptaron participar. Con edades límites de 65 a 85 años, participaron 12 hombres y 13 mujeres. Los datos se obtuvieron mediante una entrevista semi-estructurada realizada en condiciones de privacidad y siempre por la misma persona. En dicha investigación se encontró que el 44.4% de las personas entrevistadas había tenido actividad coital después de los 65 años. En ese estudio se identificaron dos participantes varones mayores de 80 años (81 y 82 años), que se mantenían coitalmente activos. El 60% de los que se mantenían activos, lo hacía con una frecuencia coital de 2 o 3 veces al mes. Con respecto a las posiciones de preferencia, el 60% de las personas entrevistadas que se mantenían sexualmente activas informaron que la posición que más utilizaba era la del misionero u “hombre arriba”.
- **González, (2004)**, realizó un estudio sobre la incidencia de sospecha clínica de andropausia en hombres mayores de 40 años que acudían a un examen médico de control de salud. A los 260 hombres que conformaron la muestra, se les aplicó una prueba de ocho preguntas en forma de autoreporte que recomienda la Sociedad Internacional para el Estudio del Hombre Envejeciente. El resultado de dicha

investigación fue que en el 62% de los hombres interrogados, se identificó sospecha clínica de andropausia.

La investigación documental realizada por Díaz manifiesta que cada individuo como ser sexuado matiza su comportamiento en las más diversas actividades de la vida, forman parte de su yo, de su identidad. Concluyendo la idea de que la sexualidad permea toda nuestra vida y rebasa el marco de lo estrictamente genital, una caricia, un beso o una mirada, entre otros, pueden ser expresión de sexualidad. Asegurando que realmente el adulto mayor puede disfrutar el ejercicio sexual a esa edad.

También es de suma importancia para este estudio la investigación realizada por González y González, (2005) denominada **Estudio Descriptivo de la Sexualidad de Personas Mayores de 60 años en el Caribe Colombiano** el cual se planteó como objetivo general: Describir las principales características de la sexualidad en un grupo de hombres y mujeres mayores de 60 años pertenecientes a unas asociaciones de jubilados del municipio de Puerto Colombia. Se encontró que estas personas tienden a tener un estilo de vida poco saludable en donde existen grandes diferencias entre la sexualidad masculina y la femenina. La vida en pareja tiene deficiencias afectivas y la gratificación erótica tiende a ser inferior a la esperada.

Otra investigación significativa para este estudio es la tesis de las autoras Mora y Valverde, (2006) denominada **“La persona adulta mayor que vive con el VIH – SIDA”**, realizada en la Universidad de Costa Rica la cual se desarrolló en función del siguiente objetivo general: Establecer Lineamientos de Intervención Social profesional en los Centros Hospitalarios: México, Dr. Raúl Blanco Cervantes para la atención integral y especializada

de la persona Adulta Mayor que vive con el VIH- Sida, con el fin de garantizarle una mejor calidad de vida. Dicho estudio revela el hecho de que la sociedad no considera la sexualidad como un área importante en el adulto y adulta mayor, produciendo esto que enfermedades letales como el sida pasen desapercibidas, ocasionando en esta población un deterioro en su calidad de vida ya que no se les brinda la atención necesaria a esta patología por tal desconocimiento. Se cree que la población adulta mayor es asexual, no percibiéndose esta problemática (VIH-SIDA) como un factor de riesgo en la población, situación alimentada por los mitos que rodean a los/as adultos/as mayores; siendo una situación totalmente desviada ya que ellos/as son tan activos/as, como su conducta aprehendida a nivel sexual haya sido desarrollada.

Cabe destacar, que el estudio efectuado por González, (2007) llamado **“Mi cuerpo habla soy mujer”**, realizada en la Universidad de Costa Rica, el cual se trazó como objetivo general: Determinar las representaciones sociales de algunas adultas mayores de los clubes de AGECO, acerca de su imagen corporal y de su identidad de género, es de gran relevancia ya que plantea la importancia de las experiencias femeninas de las adultas mayores respecto a sus cuerpos. La experiencia de dicha investigación rescata las representaciones sociales referentes a la imagen corporal que provocan en las mujeres adultas mayores diversos sentimientos cargados en simultánea por satisfacción e insatisfacción. La sexualidad femenina está marcada por barreras socioculturales que restringen o adormecen la expresión de su erotismo, ya que éste solamente tiene sentido si se cumple con la procreación.

Mientras que la investigación realizada por Petrlík, (2008) denominada **“Masculinidades en la tercera edad”** realizada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima – Perú; se plantea como objetivo general:

Explorar las representaciones sociales sobre la masculinidad presentes en varones adultos mayores que residen en un albergue de Lima. Pretende capturar la historia individual de la construcción de la masculinidad a través de los diferentes espacios de socialización por la que atraviesa el varón adulto mayor, tanto en sus primeros años de vida como en su edad adulta. Concluye que la vida conyugal les permite tener control sobre la sexualidad de una mujer y mantener una actitud sexual estable. Ambos atributos constituyen la prueba final de que son sexualmente activos y capaces de ejercer autoridad y protección. Aunque los varones son conscientes de que la vida conyugal implica un corte abrupto a su libertad personal, el matrimonio es un paso obligado en la vida de todo varón porque marca su ingreso a la vida adulta y consagra la masculinidad.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

En la revisión bibliográfica revisada solo se ubicó un estudio sobre el tema en el ámbito nacional, realizado como requisito para optar al título de magister en el Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (C.I.P.P.S.V)

Se trata de la investigación realizada por Higuerey, A (1996), titulada **Ejercicio de la función sexual, variantes y frecuencia en personas mayores de 60 años. INAGER. Carúpano, Estado Sucre.1999.** La intención de realizar este estudio fue valorar el ejercicio de la función sexual, satisfacción, variantes y frecuencia en los adultos/as mayores. Las conclusiones más significativas revelaron que más de la mitad de los ancianos que se encuentran al cuidado de la institución no mantienen relaciones sexuales y un poco menos de la mitad no tienen pareja. Mantienen una frecuencia sexual que va entre una vez al mes a una vez

cada seis meses. El 76% de los ancianos manifestaron agrado antes las relaciones sexuales por considerarlas muy satisfactoria o como método de compenetración con su pareja. El 24% rechaza las relaciones sexuales por considerarse muy ancianos para el ejercicio de la función sexual o por ser perjudicial para la salud y el 70% consideran que las relaciones sexuales son muy importantes.

A continuación, se presenta un cuadro resumen con la información principal de las investigaciones que conforman los antecedentes de la investigación.

Cuadro N°1. Resumen de investigaciones consultadas

Nombre de la investigación	Año	Autores	Zona geográfica/institución	Aportes principales para esta investigación
Antecedentes Internacionales				
Marco Conceptual del Envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable	2002	Engler Tomas	E.E.U.U Organización Panamericana de la Salud.	El estudio demostró que un grupo de mujeres de 60 a 91 años, tienen orgasmo siempre en sus relaciones sexuales, en comparación al grupo de mujeres jóvenes. Determinando esto que no existe límites de edad para el interés y las actividades sexuales, incluso en presencia de enfermedades graves.
			E.E.U.U Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford	Este estudio revela que aquellos adultos y adultas mayores que se mantienen sexualmente activos, sus expectativas de vida serán mayores.
Elaboración propia				

<p>Vejez y Sexualidad Masculina: ¿Reír o Llorar?</p>	<p>2002</p>	<p>Brigeiro, Mauro</p>	<p>Brasil Universidad de Estado de Rio de Janeiro, Brasil</p>	<p>Permitió reforzar la idea de que la definición de envejecimiento así como la sexualidad son mutuamente determinantes y también están directamente asociadas con ejes de clasificación social tales como género, generación e inserción de clase. Permitió asimismo, identificar que la esfera de la sexualidad para los adultos mayores estaba más asociada con la idea de mantener, que con la de instaurar, una etapa de la vida, o un nuevo proyecto.</p>
<p>La Sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo.</p>	<p>2003</p>	<p>Cayo, R y Flores, E</p>	<p>Chile Universidad de Taparacá Arica, Chile</p>	<p>Concluye que la sexualidad está ligada al acto de coitar, centrado en la relación de pareja y no se concibe como independiente de ésta, se valora por ende el cariño, el respeto y el amor, sin embargo, se encontró que la sexualidad está relacionada a la procreación y considera como un deber dentro del matrimonio,</p>

				creencias asociadas a la historia de vida del sujeto.
Elaboración propia				
La sexualidad en el adulto mayor	2003	Jiménez Edel	México, AMSSAC (Asociación Mexicana para la Salud Sexual)	La investigación documental realizada por Jiménez demuestra las diferentes opiniones que tienen los autores acerca del desempeño sexual en la tercera edad, algunos afirman que existe una disminución de la actividad sexual, mientras que otros defienden que si existe el interés sexual en esta etapa de la adultez, mostrando su sexualidad positiva, frenando así el popular estereotipo del “viejo asexuado”.

Sexualidad después de los 60 años en Cuba	2005	Noriega, Díaz	Cuba, (Centro de Investigaciones Sociales, de la Universidad de Puerto Rico)	La investigación documental realizada manifiesta que cada individuo como ser sexuado matiza su comportamiento en las diversas actividades de la vida, forman parte de su yo, de su identidad.
Elaboración propia				
Estudio descriptivo de la sexualidad de personas mayores de 60 Año en el Caribe colombiano.	2005	José González y Jazmín González	Colombia No se indica institución	Esta investigación estudio las principales características de la sexualidad en un grupo de 50 hombres y 50 mujeres mayores de 60 años, pertenecientes a unas asociaciones de jubilado del municipio de puerto Colombia se encontró que estas personas tienden a tener un estilos de vida poco saludable donde existen grandes

				diferencias entre la sexualidad femenina y masculina
La persona adulta mayor que vive con el VIH – SIDA	2006	Dayan Mora y Graciela Valverde	Costa Rica Universidad de Costa Rica	Afirma que los trabajadores dedicados al cuidado de la salud son menos propensos a preguntar a los pacientes ancianos sobre su conducta sexual y no les brindan información sobre prevención, estrategias de rutina utilizadas en otros grupos poblacionales.
Elaboración propia				
Mi cuerpo habla soy mujer	2007	Ana González	Costa Rica Universidad de Costa Rica, Clubes AGECCO	Indica la imagen que cada una de las adultas mayores tiene de su cuerpo, determinada por variables como cambios físicos, acontecimientos personales, la percepción de las otras personas. Es un espejo construido por sus propias miradas y las de las otras personas.

Masculinidad en la tercera edad	2008	Ana Petrlik	Perú Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima - Perú	El estudio pretende capturar la historia individual de la construcción de la masculinidad a través de los diferentes espacios de socialización por la que atraviesa el varón adulto mayor, tanto en sus primeros años de vida como en su vida adulta.
Antecedente Nacional				
Ejercicio de la función sexual, variantes y frecuencia en personas mayores de 60 años.	1996	Alejandro Higuerey	Carúpano. Edo. Sucre C.I.P.S.V Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela.	Las conclusiones más significativas de este estudio fue que el 76% de los ancianos manifestaron agrado antes las relaciones sexuales por considerarlas muy satisfactoria. El 24% rechaza las relaciones sexuales por considerarse muy ancianos para el ejercicio de la función sexual o por ser perjudicial para la salud y el 70% consideran que las relaciones sexuales son muy importantes.

2.3 Bases teóricas

El siguiente apartado define los conceptos de interés y relevancia para la investigación, los cuales dan una aproximación teórica al problema objeto de estudio y respaldan el análisis de los datos recolectados. A tales fines, se presentan dos ejes temáticos que sirven de encuadre teórico referencial del trabajo: por una parte, se tratan los aspectos relativos a la concepción de la vejez y envejecimiento y por otra, la sexualidad en la tercera edad, haciendo referencia a la actividad sexual ejercida en esta etapa de la vida.

2.3.1. Concepciones Teóricas acerca de la Vejez y el Envejecimiento

Vejez y envejecimiento son dos términos que tradicionalmente se han utilizado indistintamente a lo largo de los años; inclusive como sinónimo de procesos degenerativos que conllevan a compararlos con enfermedad. La revisión bibliográfica realizada en torno a estos términos permite afirmar que sin dudas están íntimamente relacionados con un carácter indisoluble, ya que uno (la vejez) es consecuencia del otro (envejecimiento); sin embargo, son dos aspectos totalmente diferentes.

Efectivamente, el envejecimiento obedece a un proceso que se inicia desde la concepción de un ser humano y avanza conforme a la persona tiene vida hasta su muerte. Este proceso se caracteriza por ser gradual, complejo, natural, biológico irreversible y particular; mientras que la vejez es una etapa específica de la vida de un ser humano, que según los criterios demográficos aceptados en la mayoría de los países, se inicia a partir de los 60 años de edad.

Como se mencionaba, el envejecimiento es un proceso natural, individual, continuo no patológico que comprende elementos orgánicos, funcionales, psicológicos, socioculturales y espirituales (Sánchez, 2000). De esta forma, el envejecimiento es parte integral del desarrollo biológico, social, psicológico y emocional del ser humano.

Existen distintos puntos de vista desde los cuales se puede abordar y analizar la temática del proceso de envejecimiento (Gutiérrez, 2002).

- **Cronológico:** El modo más simple de considerar este proceso es contar los años transcurridos desde el nacimiento. De acuerdo con la edad que la persona posea se le califica como “joven o viejo”. Sin embargo, aunque la edad cronológica y la situación del envejecimiento son paralelas, no es la edad sino cómo se vive lo que contribuye a la causalidad del proceso.
- **Biológico:** La edad biológica corresponde a un proceso de cambio y transformación en la parte física del ser humano. Es diferencial. Cada órgano y función cambia de manera particular. Es también multiforme, porque se produce en varios niveles: molecular, celular, muscular y orgánico. Es, a la vez, estructural y funcional, porque el envejecimiento desde el punto de vista fisiológico se refleja en disminuciones orgánicas con el pasar del tiempo.
- **Psíquico:** Surge en dos sentidos: el cognitivo que afecta la manera de pensar y actuar; y la psicoafectiva, que incide en la personalidad y el afecto. Dichas modificaciones se presentan por acontecimientos de la

vida del ser humano, como la jubilación y el duelo. De acuerdo con su manera de enfrentar estos hechos, así afectará o favorecerá la capacidad de la persona para sobrellevar esta nueva etapa.

- **Social:** Comprende los roles que la sociedad espera que cada persona cumpla y la forma en cómo se visualice el proceso de envejecimiento en el contexto en que se desenvuelve la persona. De acuerdo con cada sociedad, se presenta un respeto y admiración por los mayores o, por el contrario, se les irrespeta y abandona física, psicológica o socialmente.

Como puede apreciarse, el proceso de envejecimiento se desarrolla por varios factores que dependen de la persona, de su metabolismo y de su estilo de vida. A la vez, por la influencia del contexto en el que se desenvuelven. Esta heterogeneidad en cuanto a los factores presentes en el proceso de envejecimiento explican los dos enfoques que sobre el envejecimiento presentan las distintas teorías: el negativo y el positivo. Al respecto Jaramillo (1999; 6) explica lo siguiente:

El enfoque negativo se evidencia en que el envejecimiento consiste en un lento deterioro de las funciones y el estado material (celular) del organismo a través de los años; es un proceso que se desarrolla durante el ciclo vital de una persona, de ahí que se inicie con el nacimiento y culmine con la muerte.

Por otra parte, Hidalgo (1994; 26) visualiza el enfoque positivo como un:

Proceso individual de adaptación a situaciones cambiantes provenientes del propio organismo del medio social o de

ambos, cuyo carácter dependerá de cómo se encaren y resuelvan los problemas que se presentan. Su naturaleza integral y compleja, requiere un enfoque psicosocial que permita establecer las relaciones necesarias entre los diferentes aspectos que lo componen y que se interrelacionan en él.

En resumen se tiene, que el envejecimiento por ser constante en la vida del ser humano, es un proceso que conlleva a una serie de cambios en lo interno y externo de las personas, que acontecen en todos los ámbitos del desarrollo del individuo con el pasar o transcurrir del tiempo. Y que da lugar a una etapa de la vida en que mayormente se observan o identifican los rasgos del proceso de envejecimiento: La vejez.

La vejez es una etapa vital basada en el reconocimiento que el transcurrir del tiempo produce efectos en la persona que se manifiestan en cambios fisiológicos y biológicos. Esta etapa al igual que otras (niñez, adolescencia, adultez) implican un proceso de evolución natural donde se generan cambios y transformaciones en todas las dimensiones del ser humano, de forma variable, heterogénea e individual. Según Muñoz; (citado por Arraga y Sánchez, 2007) son características específicas de la vejez, la experiencia del envejecimiento, la pérdida de algunos seres queridos y la declinación en el funcionamiento corporal, lo que representa cambios significativos en el estilo de vida de la persona y en los conceptos que tiene sobre sí misma.

En tal sentido, se encuentran presentes en la persona que envejece aspectos tanto de tipo biológico como social. Con respecto al envejecimiento biológico, éste contempla aspectos relacionados con factores asociados a cambios físicos y orgánicos que se presentan a lo largo de la vida y se acentúan en la vejez, las cuales tienen que ver con el deterioro de la

capacidad funcional de la persona. En esta etapa los cambios en el nivel fisiológico son mucho más evidente que en las etapas anteriores: cambios en la apariencia física (canas, arrugas) disminución en facultades (auditivas, visuales) menos resistencia y energía (disminución de la capacidad motora) mayor incidencias de molestias físicas, entre otros cambios de índole físicos.

Aunado a esos cambios, en el nivel social la persona es influenciada por una serie de transformaciones que en la mayoría de los casos está marcada por la pérdida del rol laboral y las diferentes manifestaciones que trae aparejada. Se destacan entre estas: cambios en las actividades (laborales, domésticas, la partida de los hijos, disminución de la capacidad física); cambios en el nivel económico (pensión o jubilación como principal sostén económico); cambios en las relaciones (perdida del cónyuge o viudez, diferencias generacionales, perdida de amistades o parientes).

Todos esos cambios se encuentran en constante interrelación, incluso uno se constituye en causantes de otros y éstos, en consecuencia, de algunos otros. De igual forma, y obviamente; estos cambios y la adaptación a los mismos no los viven las personas de igual modo. Araya y Sánchez, (2007) siguiendo el planteamiento de Maddox explican al respecto que entre la gente de edad avanzada las formas de vida se hacen más heterogéneas, producto de diversas condiciones sociales, ya que las características del desarrollo representan una combinación de experiencias, maduración, envejecimiento y demandas sociales, que varían de acuerdo con la personalidad y el ambiente en el que se vive.

Se tiene entonces que la vejez, al igual que otra etapa de la vida, implica un proceso de evolución natural donde se generan cambios y transformaciones en todas las dimensiones del ser humano, de forma variable,

heterogénea e interindividual. De igual manera, es importante destacar que la cambiante sociedad ha traído consigo modificaciones en los significados sociales de la edad. De esta forma, según opina Araya y Sánchez, (2007: 64):

Los límites entre los distintos periodos de la vida han perdido nitidez, han aparecido nuevas definiciones de los grupos de edad, nuevos patrones de cronologías de los principales acontecimientos de la vida y nuevas inconsistencias en lo que se considera un comportamiento adecuado para cada edad y características propias.

Para las autoras citadas estas inconsistencias podrían estar relacionadas con la heterogeneidad en las formas de vida y la diversidad de personalidades entre los seres humanos del mismo grupo etéreo.

De los planteamientos anteriores se tiene que no hay una sola manera de concebir y vivir en la vejez. “Si hay aspectos comunes en el proceso de envejecimiento que pueden destacar, pero que así mismo cobrarán diferente sentido y significativo en cada grupo o persona” (Ludí, 2005: 32).

Desde esta perspectiva, la vejez se configura como una construcción socio-cultural determinada por dimensiones contextuales socio-económicas, políticas y culturales que atraviesan la vida cotidiana; de allí, tal como lo afirma Ludi, (2005) es un proceso particular y complejo que comprende diferentes aspectos constituyéndose en una experiencia única en relación con esos aspectos y dimensiones.

De lo anterior se desprende que en los diferentes modos de nombrar la vejez subyace una construcción socio cultural, ya que en la forma de denominarla se les va atribuyendo diferentes significativos los cuales

encierran los supuestos de donde se originan. Entre los conceptos más usados para referirse a la persona que se encuentra en la etapa de la vejez se tiene: Anciano, tercera edad, senilidad, personas mayores, añoso, geronte, viejo, adulto mayor. Este último término es el que se utiliza en la presente investigación. Algunos de estos términos provienen de la medicina, otros de la psicología, sociología, antropología. Varias de estas denominaciones “tratan de simular, atenuar, favorecer la significación bastante desvirtuada que tiene el término viejo (vejez)” (Ludí, 2005: 32). Con su uso, según esta autora, se intenta ayudar al conjunto de la sociedad y a los propios viejos, quienes muchas veces caen en discriminaciones usando peyorativamente el término viejo en tercera persona, para referirse a otros, distanciándose de dicha condición.

En los últimos años la expresión tercera edad es el que ha cobrado mayor significación. Este es un término de reciente creación en las sociedades occidentales contemporáneas que intentan designar respetuosamente a los adultos mayores. De esta manera, según Ludí, la tercera edad es sinónimo de envejecimiento activo e independiente “la vejez muda su naturaleza: integración y autogestión constituyen palabras claves de esta definición” (Ludí, 2005; 34). Efectivamente, la tercera edad surge como sinónimo de envejecimiento activo e independiente que indica un nuevo tipo de sensibilidad con relación a la vida adulta y a la experiencia de envejecimiento orientado a revertir los estereotipos negativos asignados a la vejez.

Razón tienen Araya y Jiménez, (2005) cuando señalan que la vejez no será sino, lo que quiera que sea la sociedad que la crea. Indudablemente, hoy se ha avanzado en la superación de falsos estereotipos sobre la vejez que se fueron acumulando a través del tiempo y que han afectado la forma

en que las personas viejas viven, e influyen de una manera u otra, lo que esta espera de sí misma y lo que los otros piensen de ellos. La manera en que se caracteriza a las personas de edad avanzada “constituye en gran medida a crear la situación y condiciones sociales en la cual viven”. (Sánchez, 2000).

Por fortuna, la expresión tercera edad no es un simple sustituto del término vejez. Esta nueva expresión abre espacios para experiencias de envejecimiento favorable que puedan ser vividas colectivamente. De este modo, la vejez dejaría de verse como un proceso continuo de pérdidas y por el contrario, las experiencias acumuladas son ganancias que procuraran mejores posibilidades de explorar nuevas identidades, realizar proyectos abandonados en otras etapas y establecer relaciones más gratificantes con el entorno.

En este contexto se superarían los estereotipos, aun arraigados en la sociedad, de considerar a los adultos mayores como seres asexuados, rodeados de prejuicios que tienden a impedir el ejercicio pleno de su sexualidad. Tras una nueva mirada de la vejez la actividad sexual no termina con la edad avanzada y su mantenimiento por parte de las personas que decidan ejercerla no la desacredita. De esta forma, se rompe el mito acerca del viejo asexuado.

Ahora bien, los planteamientos hasta aquí indicado dan cuenta que el tema de la vejez y el envejecimiento es sumamente amplio. En razón de ello, sería demasiado extenso asumir todas las referencias teóricas que existen para comprender el comportamiento de las personas mayores y las condiciones del envejecimiento. Conviene sin embargo destacar, dentro de los límites impuestos para el desarrollo del marco teórico; algunas teorías

psicosociales y sociológicas de envejecimiento que se consideran importantes como marco referencial.

2.3.2. Teorías en torno al envejecimiento

En la revisión bibliográfica realizadas se encontraron unas pluralidades de teorías tanto psicológicas como las sociológicas que explican la etapa del envejecimiento. En términos de psicología evolutiva se destaca la teoría del desarrollo humano de Erickson. Este autor, considerando el desarrollo psicológico del individuo, manifiesta que el ciclo de la vida de un hombre transcurre a través de etapas psíquicas cruciales y diferenciales.

2.3.2.1 Teoría del Desarrollo Humano (Erick Erickson, 1966)

Erickson establece su teoría basada en un “diagrama epigenético”, construido en etapas mutuamente dependientes de la evolución del yo. Analiza el desarrollo humano en ocho etapas, mediante las siguientes cualidades contrapuestas (Erickson, 1966; citado por Morris, 2001)

- Primera etapa: Confianza frente a desconfianza.
- Segunda etapa: Autonomía frente a vergüenza y duda.
- Tercera etapa: Iniciativa frente a sentimientos de culpabilidad.
- Cuarta etapa: Industriosidad frente a inferioridad.
- Quinta etapa: Identidad frente a la confusión de roles: En lo correspondiente a la edad adulta, destaca intimidad frente a aislamiento, generatividad frente a estancamiento, integridad frente a desesperación.

- Sexta etapa: Se hace referencia a que, en la edad adulta, el ser humano debe ser capaz de lograr la intimidad con un miembro del sexo opuesto, de confiar en los demás, de ser independiente, de tomar la iniciativa y de mostrar otras características propias de la edad madura.
- Séptima etapa: Se contempla la etapa productiva del ser humano; o sea, la capacidad de laborar y de brindar otro tipo de aportes, que contribuyan directamente al desarrollo personal y social.
- La octava etapa: Refiere a la adquisición de un sentido de integridad para evitar el sentido de la desesperación. A medida que el adulto procrea y asegura el desarrollo de una nueva generación, adquiere una perspectiva global de su ciclo; y con ello desarrolla un sentido de integridad y confianza. Dicha integridad permite defender su dignidad, su estilo de vida y la forma de pensar y sentir.

Algunos teóricos de la psicología observan una tendencia de abatimiento del yo, que se traduce en desgana, descenso de energías, trastornos del pensamiento y tendencia a quejarse e irritabilidad. Se ha asemejado la vejez con la pubertad, porque coinciden en factores como cambios psicológicos, cambios de la imagen corporal, uso de mecanismos de defensa similares, fantasías, regresión y dependencia económica

Según el conflicto que se resuelva en cada etapa, se alcanzan proporciones favorables o soluciones que conducen a la madurez y brindan seguridad personal (Erickson, 1966; citado por Morris, 2001).

El cambio es visto como un reto; la vejez no significará una crisis de identidad si se han logrado superar adecuadamente las etapas anteriores,

sino que será una experiencia positiva a la cual se llegará con un yo fortalecido y un nuevo sentido de la vida.

2.3.2.2 Teoría del Desarrollo Humano (Bühler, 1968)

Por su parte, la teoría del Desarrollo Humano de (Bühler, 1968; citado por Morris, 2001) enfatiza el aporte centrado en la persona con el fin de fortalecer al individuo para que asuma una libertad responsable, valore positivamente sus potencialidades, ejerza una autonomía consciente y tenga una presencia social participativa.

Enfatiza en el concepto de intencionalidad: el ser humano se encuentra en la búsqueda constante de un objetivo. Ante la satisfacción de esa meta, se conduce al desarrollo saludable, por lo que el desarrollo psíquico sano del adulto dependerá de la satisfacción de sus metas, ya que centra toda su energía y actividad en ellas.

Esta teoría señala bajo cuáles circunstancias y ante cuáles experiencias el individuo desarrolla su intencionalidad. El lugar que ocupa en la sociedad el adulto, así como las posibilidades que se le den de tener ideales, intereses y metas, determinan que la intencionalidad, la búsqueda y el tipo de metas, como fin primordial, no ocurran espontáneamente.

En relación, al conjunto de teorías sociológicas se destacan: la Teoría de la retirada de (Cumming y Henry), Teoría de la continuidad (Neugarten), Teoría de la actividad (Havighurst, Neugarten y Tobin), Teoría del análisis del conflicto: envejecimiento y desigualdad (Atchley y Phillipson). Dentro de este marco, se analizarán de manera especial tres teorías que fueron analizadas

por el sociólogo Macionis, (1999), que son de gran importancia y relevancia para el estudio en cuestión, las cuales son:

2.3.2.3 Teoría de la retirada (Cumming y Henry, 1961).

Argumentaron que para que una sociedad se mantenga estable es necesario que las personas que en un futuro inmediato van a ser incapaces de realizar sus tareas satisfactoriamente sean reemplazadas por otras más jóvenes capaces de sustituirlas. A fin de evitar trastornos sociales, la respuesta de la sociedad al problema del envejecimiento es, según estos autores, apartar o retirar (disengage) a los ancianos; esto es, transferir gradualmente las tareas y responsabilidades de los mayores a los jóvenes, a fin de que puedan ser desempeñadas con las mínimas interrupciones.

Pese a que ya fue formulada hace muchos años, la teoría de la retirada cuenta todavía con cierta simpatía, porque parece explicar por qué las sociedades industriales en continuo estado de mutación o transformación, relegan a los mayores. Pero es comúnmente rechazada por cuatro razones. En primer lugar, muchos trabajadores no están preparados para ser apartados del trabajo remunerado porque no tienen la suficiente seguridad económica que les respalde. En segundo lugar, muchos mayores (con independencia de sus circunstancias económicas), no desean ser apartados de sus responsabilidades productivas o profesionales. Al fin y al cabo la retirada conlleva un alto precio, que incluye la pérdida de prestigio social y el aislamiento. En tercer lugar, no se dispone de evidencia suficiente para afirmar que los beneficios de retirar a los mayores son mayores que los costes, que incluyen desde la pérdida de recursos humanos hasta los costes asociados al mantenimiento de unas personas que pueden muy bien valerse por sí misma. Por último, y más importante, esta teoría presenta a los

mayores como personas pasivas, dispuestas a abandonar la “carga” del trabajo y a recibir ayuda o a depender de los demás. (Cumming y Henry, 1961; citado por Macionis, 1999).

2.3.2.4 Teoría de la continuidad (Neugarten, 1964)

Sostiene que la edad avanzada no implica un cambio drástico en las personas, por el contrario, los hábitos, gustos y estilos personales adquiridos y elaborados durante la vida deben persistir y mantenerse hasta la vejez. (Neugarten, 1964; citado por Macionis, 1999)

Desde la perspectiva de esta teoría, la vejez no tiene por qué ser un período traumático de cambios entre lo adquirido en las primeras etapas de la vida y lo que vendrá en los “últimos años”; la vida es un proceso continuo y no fragmentado. En tal sentido, la aceptación social a la vejez está determinada especialmente por el pasado.

2.3.2.5 Teoría de la Actividad (Havighurst, Neugarten y Tobin, 1968).

Los planteamientos que hace Macionis, (1999), citando a los autores de esta teoría, revelan que esta una de las teorías más prominentes para explicar la vejez avanzada, la cual enfatiza que para lograr una vejez exitosa debe mantenerse una participación activa en roles sociales y comunitarios.

La Teoría de la Actividad es la proposición de que un alto nivel de actividad mejora la satisfacción personal de los mayores. Puesto que todas las personas construyen su identidad a partir de las actividades y los roles que desempeñan. Lo que necesitan los ancianos son actividades productivas y recreativas que den contenido a sus vidas.

La Teoría de la Actividad centra su atención no en las necesidades de la sociedad, como hace la Teoría de la Retirada, sino en las de los propios mayores. Esta perspectiva, además, destaca la diversidad social que existe entre los ancianos, una consideración importante a la hora de elaborar cualquier política pública.

Sin embargo, desde el punto de vista funcionalista, la Teoría de la Actividad tiende a exagerar el bienestar y la competencia de los mayores. Por otro lado, dicha teoría no tiene en cuenta el hecho de que muchos problemas a los que se enfrentan los mayores tienen más que ver con el modo en que la sociedad está organizada que con sus características personales o sus intereses o aspiraciones.

Esta posición sustenta la tesis que entre más activa socialmente sea una persona, mayor será su satisfacción en la vida. Es por esta razón que se observa la emergencia de grupos de personas de edad, ya que entre más aislada se encuentre esa persona, mayor será la noción de deterioro sentida por parte de ellas.

Se debe comprender que los papeles sociales que las personas ejecutan le dan significado a su existencia, por lo que se debe integrar al anciano en grupos y actividades para que encuentre nuevas dimensiones de su contexto social. Por lo tanto, la actividad social de una persona le compensa satisfacciones, por el contrario, el aislamiento va en contra del bienestar individual.

2.4 La sexualidad en la tercera edad

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

La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas del mundo que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo (OMS, 2006).

La sexualidad no solo deriva de un impulso biológico, sino que posee una serie de significados que las transforman en una dimensión de la conducta y la subjetividad humana influida y sometida a lo largo de toda la vida a la acción de la cultura. Por ende, la sexualidad humana va más allá de la función reproductiva para asumir funciones de carácter relacionar e integrativas.

La sexualidad reconocida como un fenómeno multidimensional, se inicia con la vida del individuo, desarrollándose a lo largo de la infancia y adolescencia, alcanzando su madurez y transcendencia durante la adultez y

en edades avanzadas. Esta sola desaparece cuando desaparece la vida, es decir, con la muerte y por ende, se constituye en un componente de nuestra personalidad que forma un todo con nosotros mismos “nos transforma en seres sexuados” (Cayo y Flores, 2003).

Pues bien, admitiéndose que la vida sexual persiste y se transforma constantemente a lo largo de toda la evolución individual y sólo desaparece con la muerte, entonces se tiene que la edad no es una limitante para la realización de ejercicio de la función social. Al respecto, la Enciclopedia Familiar de la Salud, 1984 (citada por Higuerey, 1999), indica lo siguiente:

Todos los fisiólogos y sexólogos modernos, a partir de los famosos investigadores americanos Master y Jonhson han dicho que en la edad avanzada y hasta el final de la vida se pueden mantener relaciones sexuales normales si se está en buena salud y si ambos miembros de la pareja lo desean.

La actividad sexual en esta etapa depende de características físicas psicológicas y biográficas del individuo, de la existencia de una pareja, la demostración de manifestaciones sexuales no cóitales tales como: besos, caricias, miradas, abrazos, son estímulos que pueden ser desencadenante del estímulo de la respuesta sexual que no necesariamente llega a lo coital. La realidad es que el envejecimiento produce ciertos cambios fisiológicos pero estos no significan muerte sexual. Al pasar los años por el cuerpo, este va experimentando una serie de cambios que van transformando la apariencia del mismo, así como modifican algunas funciones internas del organismo.

Los cambios que experimenta el cuerpo, generalmente se relacionan con la enfermedad, sin tomar en cuenta que al pasar los años los diversos sistemas experimentan modificaciones como parte del proceso natural de envejecimiento. Con respecto a las transformaciones fisiológicas que sufren los hombres y mujeres que determinan su respuesta sexual en la vejez, se presenta a continuación un cuadro resumen de estos cambios (Bazo, 1990; Navarro, 1996 y Schnabal, 2000).

Cuadro N° 2 Cambios fisiológicos en los cuerpos de los adultos/as mayores.

Hombre	Mujer
Disminución de la turgencia del pene durante la erección, pues se demora más en alcanzarla, y puede solo lograrla de forma completa minutos antes de la eyaculación.	Disminución del nivel de estrógenos, entre los que podemos encontrar la resequedad vaginal, que no es más que la falta de lubricación de la vagina.
Disminución de la intensidad de eyaculación en cada coito	La vagina se corta y pierde elasticidad, al mismo tiempo que la mucosa pierde sus rigurosidades naturales y presentan un aspecto pálido y delgado
Alargamiento del período refractario, y naturalmente una disminución del deseo sexual	El clítoris tiene mayor dificultad para la erección.
La erección es menos firme	Los labios mayores y menores pierden elasticidad.
La pérdida de la erección después de la eyaculación se produce con más rapidez así como el tiempo necesario para lograr la próxima erección.	Menor la elevación uterina y las contracciones uterinas del orgasmo se hacen más débiles.

Como puede apreciarse estas transformaciones comparado con otros cambios propios de la edad como el ajuste ocular o la capacidad vital, son cambios pequeños. La función sexual, vista desde el ángulo del acto

sexual, no de la reproducción, se mantiene mucho mejor que otras funciones (Bazo, 1990). Obviamente, esos cambios no afectan a todas las personas de la misma manera, ya que como se ha explicado a lo largo de este trabajo, el envejecimiento es un proceso dinámico y está condicionado por muchos factores que determinan la forma cómo cada persona llega a la vejez. En razón de ello, no se puede etiquetar a todos los adultos/as mayores por igual, pero indudablemente, es importante tener presente cómo afectan los cambios fisiológicos que se producen habitualmente durante el envejecimiento en las relaciones sexuales.

Como puede apreciarse en el cuadro, evidentemente, los cambios en el cuerpo tanto de hombres como mujeres condicionan la práctica del sexo ya que el organismo requiere un proceso diferente para lograr una respuesta sexual satisfactoria. En tal sentido, estos procesos de cambios no eliminan el orgasmo ni suprimen la sensación de placer y por lo tanto el avance de los años no pone un límite preciso a la sexualidad femenina y masculina (Muñoz, 2002).

Los cambios más evidentes en la mujer se producen a partir de la menopausia producida por la falta de estrógeno (hormona femenina) que provoca una serie de modificaciones en los órganos genitales. A medida que los órganos genitales se ven privados del estímulo estrogénico, se produce una atrofia de los mismos, que afecta a las estructuras internas y externas y que pueden afectar su vida sexual.

En el hombre, al ser la erección la manifestación más importante de virilidad y de salud sexual, es el hecho que más lo afecta durante el fin de su edad madura y el comienzo del envejecimiento, pues de manera general todos los hombres comienzan a presentar lentitud en la erección, Otro

problema que aparece en la erección durante el fin de la madurez y el envejecimiento, es la caída de la erección durante un coito o acto sexual, mientras la capacidad de percibir el orgasmo no se modifica en los viejos, pues llegan a sentir y percibir el orgasmo con la misma intensidad que en la juventud.

Ahora bien, tanto en los hombres como en las mujeres de edad avanzada la excitación sexual se produce más lentamente y se necesitan estímulos más duraderos e intensos. El orgasmo tarda más tiempo en llegar y es mucho más corto. Estos son básicamente los cambios fisiológicos, pero desde el punto de vista psicológico no existen notables alteraciones y se mantiene el interés sexual.

Aunque es importante destacar que en todas las etapas del desarrollo humano (niñez, adolescencia, adultez, vejez) ocurren cambios de índole fisiológicos, psicológicos y sociales que darán pie a un nuevo comienzo y establecimiento de metas que regirán la etapa la cual estemos experimentando. Con respecto aquellos cambios que ocurren en la sexualidad en la vejez, deben ser asumidos desde una perspectiva de aceptarse así mismo con aquellas fortalezas o debilidades que se tenga. La actividad sexual en esta etapa no será exitosa por la similitud que tenga cuando se era más joven, sino por la aceptación de nuestra capacidad y entablar una sexualidad basada en el conocimiento del cuerpo.

Además de ello, si por los cambios fisiológicos se llegara a presentar algún problema para el desempeño sexual, hoy día existen varias soluciones para algunos de esos cambios físicos. Para las mujeres por ejemplo, existen cremas vaginales para tratar la falta de lubricación. Por su parte, las terapias con estrógeno tras la menopausia pueden ayudar, aunque no solo se usan

ante problemas sexuales, sino para prevenir otras alteraciones relacionadas con la disminución de esa hormona. En los hombres, la disminución de la turgencia del pene por problemas vasculares, puede tratarse con la viagra u otros medicamentos análogos que favorecen la erección, aunque no evitan otros cambios en el hombre como necesitar más tiempo de excitación o tener una eyaculación tardía.

Por tal razón, para el disfrute de una vida sexual saludable en la tercera edad lo más conveniente es adaptarse a las características del cuerpo en cada momento de la vida. Eso no significa no realizar el acto sexual, pero sí tener en cuenta ciertas modificaciones que hacen necesario una mayor estimulación previa. No se debe pretender buscar lo que se hacía de joven porque bajo esas premisas muchas personas se frustran.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que la actividad sexual no se limita solamente al coito, que es precisamente donde se presentan las dificultades para la sexualidad en los adultos/as mayores debido a los cambios fisiológicos. Siendo la sexualidad parte del ser humano, existen muchas formas de expresarla, a eso hay que darles importancia a las demás manifestaciones no coitales que ocurren en la intimidad. Para muchos adultos/as, la sexualidad se redefine en esta etapa de la vida y se da mayor importancia a la sensualidad, que abarca varias expresiones físicas que no siempre culminan en el acto sexual. Abrazar, tomar la mano de la pareja, tocar y acariciar son expresiones igualmente válidas de una sexualidad madura como de afecto e interés por el otro (Weg, 1989; citado por Craig, 2001). Todas ellas sirven para la expresión física del placer, del afecto y de la ternura. Por eso se puede decir, que el sexo en la tercera edad, no es sexo de tercera.

Además de todos estos cambios fisiológicos, existen otro tipo de alteraciones, también físicas, provocadas por algunas enfermedades que, aunque pueden estar presentes a cualquier edad, son más frecuentes durante la vejez, que pueden afectar a la actividad sexual. Delgadillo y Guzmán, (2008, s/n) explica.

Las enfermedades que nacen como consecuencia de alteraciones en el aparato circulatorio como hipertensión, diabetes, angina de pecho, infarto de miocardio, colesterol, trombosis, arteriosclerosis, etc. También pueden influir otro tipo de patologías como las prostáticas, ováricas, cáncer o cualquier enfermedad que afecte a los órganos genitales.

Asimismo, el uso de ciertos fármacos puede interferir en la vida sexual de algunas personas, aunque este hecho puede ocurrir a cualquier edad. Las personas mayores toman una media de dos o tres medicamentos. Algunos tienen como efecto secundario una alteración de la libido o cambios en las condiciones de vaso-dilatación y alteraciones del flujo sanguíneo (González, 2004).

Los cambios fisiológicos afectan mayormente a los hombres porque han vivido en una época en la que la sexualidad era algo más masculino y centrado en su capacidad coital. Por esta razón, cuando notan que sus erecciones son más lentas y que eyaculan menos, piensan que su sexualidad ha quedado reducida. De esta forma ellos mismos se limitan, porque dificultan el acercamiento por el temor a fracasar y hacer el ridículo, y sufren ansiedad anticipatoria. Muchas mujeres, en cambio, viven la sexualidad con más tranquilidad tras la menopausia, porque ya no tienen que estar preocupadas por quedarse embarazadas o por la utilización de métodos anticonceptivos. Además, el hecho de que el hombre tarde más en

eyacular puede dar lugar a mayor tiempo de disfrute, más tiempo para que la mujer descubra cosas nuevas (Liberal, 2008).

Para la mayoría de los especialistas consultados (Bazo, 1990; Muñoz, 2002; González, 2004 y Liberal, 2008), el sexo está muy influido por el comportamiento cultural, religioso y social a lo largo de la vida de cada persona. Los mayores no suelen hablar de este tema porque les da pudor, aunque poco a poco van "abriendo la mente". Es habitual encontrarse a mujeres que han vivido la sexualidad como algo relacionado con el matrimonio, la procreación y la satisfacción masculina. Por eso tienen más prejuicios morales con el sexo.

La sexualidad de los viejos es objeto de varios mitos. Se piensa que los individuos pierden todo el interés sexual cuando envejecen o que ellos son perversos si continúan teniendo relaciones sexuales. La realidad es que el potencial sexual puede permanecer hasta la muerte e incluso si es alterado por los cambios propios del envejecimiento (Gutiérrez, 2002).

Una importante influencia sobre la sexualidad son las actitudes de los otros, especialmente aquellas actitudes que definen conductas específicas como aceptables o inaceptables. Esto es especialmente evidente al considerar a los adultos/as mayores. Existe una actitud negativa hacia la expresión sexual del anciano, no parece apropiado la actividad coital en personas mayores de 70 años y menos la actividad masturbatoria. Estas actitudes afectan la forma en que los ancianos son tratados y cuanto éstas son internalizadas por los mayores pueden convertirse en una razón muy importante que explica el porqué muchos mayores no son sexualmente activos.

El modelo de figura corporal joven como atractivo sexual, la esbeltez, la delgadez en la mujer y una piel suave y lisa hace que en la ancianidad, el aspecto físico sea visto sin ningún atractivo e incluso con repulsión, esto hace que el adulto/a mayor se auto valore negativamente con respecto a su cuerpo y en ocasiones condicionan su conducta sexual por sentirse poco atractivo y que no pueden despertar deseo sexual en los demás (Díaz, 2002).

Estas falsas ideas colocan obstáculos y refuerzan barreras para la aceptación de la imagen corporal de las personas mayores, ya que se define la vejez como un momento de pérdidas y de limitaciones, pero olvida que permite tejer encuentros, amistades, nuevos proyectos, ocupaciones y actividades.

Se ha construido la idea de un cuerpo enfermo y asexuado, sin embargo, las personas mayores pueden mantener su vida sexual activa durante toda su vejez y su cuerpo puede expresar la salud integral y los beneficios de un proceso de años de autocuidado (Higuerey, 1999).

2.5 Sexualidad en el Envejecimiento Saludable

El punto de partida del envejecimiento saludable es asegurar un equilibrio entre la capacidad de la persona y sus objetivos. Es el proceso para optimizar las oportunidades de salud física, social y mental que permitan a las personas mayores tomar parte en la sociedad sin discriminación y gozar de buena calidad de vida e independencia. El envejecimiento saludable desarrollado con medidas promocionales de la salud, fue mencionado en 1998 como Objetivo 5 en el documento de la Organización Mundial de la Salud “Salud para todos en el siglo XXI” (OMS,

1998). Envejecimiento Saludable incluye el aprendizaje durante toda la vida, poder trabajar más tiempo, jubilarse más tarde y en forma gradual, tener una vida activa, compartir con una pareja estable, una sexualidad sana, familia, amigos y ocuparse en actividades que mejoren la capacidad y mantengan la salud. La capacidad de las personas mayores, sus objetivos y el medio ambiente son tres factores interrelacionados que necesitan ser considerados simultáneamente en el fomento del envejecimiento saludable (Ballesteros, 2004).

Para la mayoría de las personas, el envejecimiento está asociado a un empeoramiento de las capacidades físicas, cognitivas y sociales. Ello puede afectar la capacidad de mantenerse activo, de obtener y procesar información y de definir y concretar los objetivos. Un factor crucial es poder alcanzar un equilibrio entre la capacidad de la persona y sus objetivos. Ello proporciona un punto de partida para continuar desarrollando el concepto de envejecimiento saludable. Un equilibrio saludable entre la capacidad de una persona y sus objetivos comprende el proceso de adaptación y la aceptación de los cambios en su situación vital.

El envejecimiento saludable depende entonces en una gran medida de poder mantener la autonomía y del respeto por parte de la sociedad del derecho de las personas mayores a tomar sus propias decisiones, mantener una buena actividad sexual ya que contribuye a una mejor calidad de vida. La sexualidad está presente en todas las dimensiones del ser humano, por lo tanto no se puede desconocer su importancia como tampoco ignorarla (Cayo y Flores, 2003).

La autonomía de las personas mayores puede ser promovida desafiando las restricciones y los límites que imponen la comunidad, la

familia y las mismas personas mayores, a lo que las personas mayores pueden hacer por sí mismos.

La calidad de vida en el adulto/a mayor está estrechamente relacionada con el grado de funcionalidad, es decir independencia física, psíquica y social del individuo, La sexualidad plena y satisfactoria está presente a lo largo de la vida siempre y cuando no existan enfermedades que invaliden esta función, todos tienen derecho de disfrutar plenamente de ella mientras así lo desee. Se deben mantener metas, que generen ilusiones, se trata de agregar más vida a los años. Llevar un estilo de vida que le permita vivir de forma libre, independiente y satisfactoriamente.

En cuanto a la salud, en algunas enfermedades concretas el sexo puede estar contraindicado, pero es independiente de la edad, sólo tiene que ver con la salud. Por el contrario, la actividad orgánica que se produce con el sexo es muy positiva y beneficia a los mayores, tanto física como psicológicamente. Por ejemplo, para la depresión es muy bueno, ya que eleva la moral el sentirse atractivos (Liberal, 2008).

En fin, la actividad sexual en la etapa de la vejez contribuye notablemente al envejecimiento saludable, por los beneficios tanto físico y psicológicos que reportan, consecuentemente, a la salud del adulto/a mayor

2.6 Operacionalización de la Variable

Habiéndose abordado los elementos teóricos que permitió la construcción de las variables para las definiciones inherentes a la misma, a continuación se presenta la matriz de Operacionalización de variable del presente estudio.

Cuadro N° 3 Matriz de Operacionalización de variable

Actividad Sexual de los Adultos/as mayores del Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumana; Estado – Sucre 2011”.

Factores Psicosociales asociados al desempeño de la actividad sexual de los adultos/as mayores: Implica la conjugación de dos elementos que pueden incidir como agentes causales, favoreciendo o inhibiendo de alguna manera cualquier manifestación sexual. Los Factores Psicosociales permiten el conocimiento de los adulto/as mayores en función de la mutua interdependencia que existe entre ambas dimensiones; en la cual intervienen dos factores: por una parte el psicológico que son las actitudes intrínsecas, como lo son sus características, motivaciones personales y por otra parte, se encuentra el contexto social que concierne a los estereotipos existentes en la sociedad acerca del ejercicio sexual en esta etapa de la vida.

Objetivo General

Analizar los Factores Psicosociales asociados al desempeño de la actividad sexual de los Adultos/as mayores.

“Operacionalización de las variables”

Objetivos Específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores
Identificar las características socio económico-demográficas de los adultos/as mayores que acuden al comedor popular.	Características Socio Demográficos y Económicos	* Personal.	* Estado civil. * Edad. * Sexo. * Profesión u Oficio. * Nivel de instrucción.
		*Económica.	* Ingresos Económicos.
		*Social.	* Grupo Familiar

Objetivos Específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores
Determinar la participación de los adultos/as mayores en grupos sociales, que les permita las relaciones sociales con sus pares.	Redes sociales	*Social.	* Participación en clubes sociales. * Frecuencia de la asistencia al club. * Posibilidad de establecer pareja.
Caracterizar el desempeño sexual de los adultos/as mayores sujetos de estudio.	Disponibilidad de una pareja sexual	* Afectiva.	*Existencia de una pareja estable.
		* Biológica.	*Capacidad para mantener relaciones sexuales.
	Condiciones para el ejercicio sexual	*Espacio físico.	* Disposición de una habitación personal.
		*Privacidad	* Disponibilidad de momentos de privacidad.
	*Familia.	* Grupo familiar.	

Objetivos Específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores
Determinar la incidencia del estado de salud de los adultos/as mayores en el desempeño de su actividad sexual.	Estado de Salud	* Salud.	*Condiciones favorables de salud.
Establecer los patrones sociales interiorizados por los adultos/as mayores respecto a la sexualidad	Patrones sociales.	* Conductual.	*Educación.
			*Creencias y religión.
		*Individual.	*Adulto/a mayor.

CAPITULO III

ACTIVIDAD SEXUAL DE LOS ADULTOS/AS MAYORES, QUE ASISTEN AL COMEDOR POPULAR LUIS DANIEL BEAUPERTHUY. CUMANÁ. MUNICIPIO SUCRE. ESTADO – SUCRE. 2011.

Este apartado constituye el capítulo de resultados de investigación. Es importante acotar que las investigadoras para obtener información del grupo de 88 adultos/as mayores que asisten al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy, realizaron visitas y participaron en las diferentes actividades de la institución lográndose establecer un clima de confianza con el grupo de adultos/as mayores, aunque no se logró obtener las informaciones de los 76 mayores acerca de su actividad sexual debido al tabú, pudor y vergüenza de estos sobre el tema, obstaculizando la aplicación del instrumento. Sin embargo, un grupo de 12 (doce) mayores, 8 (ocho) hombres y 4 (cuatro) mujeres sí estuvieron dispuestos a proporcionar información sobre el tema. Los datos que se obtuvieron de las 12 (doce) personas se recopilaron a través de la aplicación de la entrevista estructurada, utilizando como instrumento la guía de entrevista de preguntas cerradas y abiertas lo que le dio al estudio un enfoque cuantitativo-cualitativo. Una vez aplicado el instrumento de recolección de información se procedió a la codificación y tabulación de los datos, consecutivamente se hizo el análisis correspondiente del cual se derivaron los resultados que a continuación se presentan.

3.1 Identificación Socio Demográfica Y Económica De Los Adulto/As Mayores En Estudio.

Es preciso conocer e indagar sobre los aspectos elementales relacionados a las características sociodemográficas y económicas de los adulto/as mayores para efectos del presente estudio ,ya que nos permitirá conocer rasgos particulares con el propósito de tener un acercamiento preciso para identificar al individuo en cuanto al sexo, edad, estado civil e ingresos económicos.

Tabla N° 1 Sexo y grupos de edad de los Adultos/as mayores

Sexo	Grupos de edad			
	Total	60-63	64-67	68-71
Hombres	8	-	2	6
Mujeres	4	1	3	-
Total:	12	1	5	6

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

De acuerdo con la información que se desprende en la Tabla N° 1, se observa en cuanto al sexo, que la segregación de mujeres y hombres está constituida mayoritariamente por el sexo masculino siendo representada por 8 hombres, mientras que 4 representan al sexo femenino de la muestra. Es preciso indicar, que hubo una representación mayor del sexo masculino, ya que los hombres estuvieron más dispuestos a proporcionar información acerca de su vida sexual, contrariamente, las mujeres al momento de plantearles el propósito del estudio se sintieron cohibidas para expresar libremente información sobre su sexualidad. Las entrevistadas manifestaron sentirse con menos libertad de expresar sus relatos acerca de su ejercicio

sexual, alegando que en su crianza el tema de la sexualidad fue muy poco discutido, por tal razón, la incomodidad y el pudor ante el tema.

Respecto a la variable edad se observa en la Tabla N° 1, que el volumen mayoritario lo representa 6 (seis) hombres con una edad comprendida entre 68 y 71 años. Le sigue en orden de importancia el grupo con edades que oscilan entre 64 y 67 años para un total de 5 (cinco) personas (2 hombres y 3 mujeres), solo una adulta se encuentra al inicio de la tercera edad, con 1 (una) edad de 62 años. Todas estas personas a pesar de que pertenecen al grupo etáreo de la tercera edad, cuya edad cronológica en la mayoría de los países incluido Venezuela se inicia a los 60 años, es un grupo heterogéneo en cuanto a la variable edad, pues se aprecian diferencias significativas de años entre un grupo y otro (hasta de 10 años).

La edad física no siempre refleja los cambios físicos y biológicos de una persona, es por ello que Sánchez, (2000), hace hincapié en que:

La edad como medida para determinar la entrada en la vejez, es una variable principalmente cuantitativa, ya que cada persona ha vivido su envejecimiento de forma diferente y por ende los cambios se manifiestan de forma heterogénea en cada organismo, de acuerdo con situaciones particulares como el cuidado del cuerpo, los acontecimientos personales, la salud y la actitud ante la vida.

Tabla N° 2 Sexo y Estado Civil de los adultos/as mayores

Sexo	Estado civil			
	Total	Casado	Viudo	Unido
Hombres	8	3	4	1
Mujeres	4	2	2	-
Total:	12	5	6	1

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

En la Tabla N° 2 se evidencia que la mayor proporción de adultos/as mayores representada por 6 (seis) personas, son viudos. Siendo este el estado civil que por lo general predomina en los adultos mayores. Le sigue el grupo constituido por 5 (cinco) personas que son casadas y finalmente, 1(una) persona (hombre) nunca se caso y ha vivido siempre con la misma pareja en unión libre sin contrato formal de matrimonio. Cabe indicar, que dentro de los 4 (cuatro) hombres viudos, 1 (uno) de ellos en la actualidad se encuentra conviviendo con una pareja estable. Situación similar presentan las 2 (dos) mujeres viudas, quienes en la actualidad tienen una nueva pareja de convivencia sin contrato formal de matrimonio. En tal sentido, puede indicarse que 4 (cuatro) de los sujetos en estudio están en concubinato

Estas manifestaciones de los adultos/as mayores nos indican que el ser humano necesita de la protección y reconocimiento que le aportan las relaciones con los demás. Aseverando lo que expresa Rotmistrousky y Guozdenovich, (1996) “Que el matrimonio es fuente de variados tipos de tensiones, pero también proporciona muchos beneficios, siendo, en muchos casos, positivo para la identidad personal y la autoestima”.

Mientras que los 3 (tres) hombres que son viudos y que no han establecidos relaciones sentimentales duraderas, expresaron que tienen la opción de tener la oportunidad de conocer a distintas parejas sexuales, pero que existen en ellos épocas de soledad y estado de depresión, debido a su inestabilidad emocional, que no le permite sentir el apoyo consecutivo y cuidado que le pueda proporcionar una pareja estable.

Tabla N° 3 Nivel de Instrucción de los adultos/as mayores.

Nivel de Instrucción	Sexo		Total
	Hombres	Mujeres	
Primaria incompleta			
8	8	-	8
4	-	4	4
Total:	12	8	4
			12

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Tabla N° 4 Ocupación u Oficio de los adultos/as mayores

Ocupación u oficio	Hombres	mujeres	Total
Mecánico	1	-	1
Albañil	1	-	1
Pescador	3	-	3
Economía informal	3	-	3
Ama de casa	-	3	3
Costurera	-	1	1
Total	8	4	12

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Dentro de esta variable, la Tabla N° 3 muestra en cuanto al nivel de instrucción que la totalidad de los adultos/as de la muestra declaran poseer estudios de primaria incompleta, puntualizando que esta condición los conllevó a que no obtuvieran posiciones laborales de prestigio en empresas estables que le proporcionara una pensión por vejez del seguro social o una pensión por jubilación y cualquier otro beneficio necesario para la vejez.

Mientras que en la Tabla N° 4 es apreciable observar que la ocupación de los 8 (ocho) hombres está distribuida de la siguiente manera: 1(uno) es mecánico, 1(uno) es albañil, 3 (tres) son pescadores y 3 (tres) se dedican a la economía informal. Con respecto a la ocupación de las mujeres, 3 (tres) de estas son ama de casa y 1(una) es costurera. Los adultos/as mayores manifestaron que estas ocupaciones requieren de gran habilidad y esfuerzo físico que a través del tiempo se ha traducido en agotamiento, generando malestares en su estado de salud tales como: dolores musculares, irritaciones en la piel, hernias, estrés, entre otros. Sin embargo, a pesar de ser ocupaciones que ameritan grandes esfuerzos físicos los adultos/as mayores la siguen ejerciendo, haciéndolos sentir personas útiles en la sociedad.

Lo anteriormente expresado por los adultos/as mayores, reafirma lo que sustenta la Teoría de la Actividad “que entre más activa socialmente sea una persona, mayor será su satisfacción en la vida. Para lograr una vejez exitosa debe mantenerse una participación activa en roles sociales y comunitarios” (Havighurst, Neugarten y Tobin, 1968; citado por Macionis, 1999).

También se desprende de las entrevistas realizadas que estas ocupaciones no le generan ingresos económicos suficientes que sustenten los costos en esta etapa de la vida con respecto a las medicinas,

alimentación y cuidado personal, razón por la cual deben acudir a otras fuentes de ingresos, tal como se indica en la (Tabla N° 5).

Tabla N° 5 Otras Fuentes de Ingresos de los adultos/as mayores

Fuentes de ingresos	Hombres	Mujeres	Total
Becas	4	1	5
Misiones	-	3	3
Ayuda familiar	4	-	4
Total	8	4	12

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Según se observa en la Tabla N° 5 las otras fuentes de ingresos de los adultos/as mayores entrevistados son las siguientes: 5 (cinco) personas reciben ayuda a través de becas, 4 (cuatro) reciben ayuda familiar y 3 (tres) específicamente mujeres reciben ayuda por parte de las misiones educativas. Por otro lado es importante acotar que la cantidad de dinero que reciben de estas becas y misiones es un monto de 800bsf mensual.

Los adultos/as mayores declararon que las fuentes de ingresos que provienen tanto de la ayuda familiar, misiones y becas son significativas para costear parte de la alimentación, medicinas y aseo personal. También es de gran ayuda el apoyo que reciben del Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy, ya que éste le proporciona alimentación cinco días a la semana y continuamente realizan jornadas de entregas de medicinas, paseos recreacionales, generando esto que sus gastos sean menores y tengan mayor poder adquisitivo.

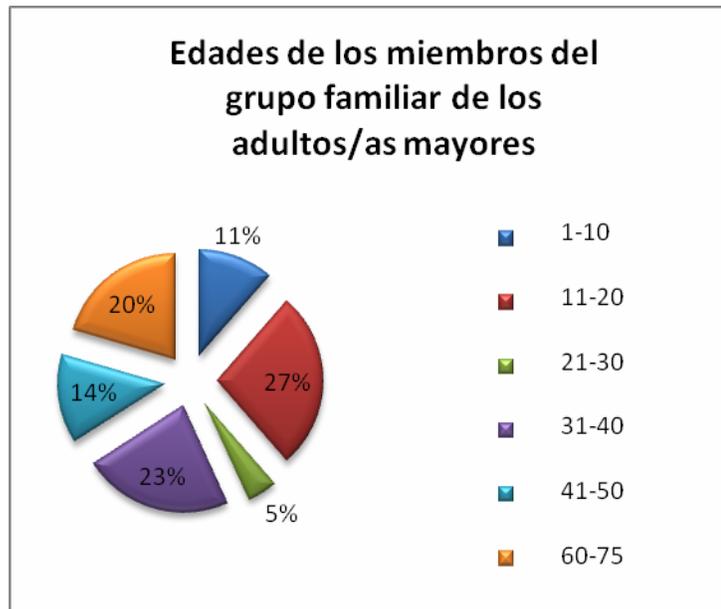
Otro elemento esencial es que las 3 (tres) adultas mayores que forman parte de las misiones educativas, se encuentran culminando actualmente sus estudios primarios. Cabe indicar que estas mujeres representan parte de aquellos adultos/as mayores que en la actualidad consideran importante el sistema educativo como una de las herramientas que las ayudan en su superación personal, fomentando a que la educación no sea percibida como algo propio o únicamente para los jóvenes e incentivando que el sistema educativo sea visto como un proceso que tiene lugar a lo largo de toda la vida. Lo opinado respalda uno de los planteamientos de la Teoría de la Actividad “los papeles sociales que las personas ejecutan le dan significado a su existencia. Por lo tanto, la actividad social de una persona le compensa satisfacciones, por el contrario, el aislamiento va en contra del bienestar individual” (Havighurst, Neugarten y Tobin, 1968; citado por Macionis, 1999).

Cuadro N° 4 Miembros del grupo familiar que conviven con los adultos/as mayores.

Miembros del grupo familiar	Hombres	Mujeres
Esposo/a, hijo/as, nuera, nieto/as, bisnietos	1	2
Esposo/as, hijo/as, yerno, nieto/as	1	-
Esposo/as, nieto/as	1	-
Pareja, hijo/as, yerno, nieto/as	2	1
Hijo/as, nuera, yerno, nieto/as, bisnieto	2	1
Hijo/as, nieto/as	1	-
Total	8	4

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Gráfico N° 1 Edades de los miembros del grupo familiar de los adultos/as mayores



A continuación se resumen los datos más relevantes del grupo familiar que convive con los adultos/as mayores. En el Cuadro N° 4 se presenta la distribución de los familiares por parentesco, estando representada la edad en el Gráfico N°1.

El Cuadro N°4 revela la situación de convivencia de los adultos/as mayores. Cabe notar, que todos los entrevistados se encuentran acompañados algunos por parejas, hijos, nietos, bisnietos, nuera, yerno, entre otros. Estos mayores manifestaron sentirse a gusto por el hecho de convivir con varios familiares en su hogar resultándoles positivo, ya que se sienten acompañados evitando momentos de soledad, mayormente los fines de semana cuando no asisten al comedor popular y teniendo mayor ayuda cuando están enfermos, puede afirmarse que la familia supone un apoyo

inestimable para estas personas, reafirmando así que la familia es el mejor seguro de la vejez.

Este grupo de mayores cuentan en la actualidad con lo que denominamos una familia extendida, que resulta significativo, ya que la familia es fundamental en los estados emocionales de los seres humanos, debido a que esta representa el sostén genuino de apoyo, amor, solidaridad y unión necesaria para transcurrir de la vida. No presentándose en ninguno de los casos la situación del Nido Vacío, que genera estado de soledad y de depresión en los adultos/as mayores por la ausencia de sus seres queridos.

En el caso del Gráfico N° 1 se denota las diferentes edades de los familiares que residen con los mayores. Observándose un significativo 27% que representa las edades comprendidas entre 11 y 20 años, mientras que un 23% corresponde a las edades entre 31 y 40 años. Esto muestra una brecha generacional relevante, es decir, que los adultos/as mayores tienen una convivencia con personas de diferentes edades mucho menores que ellos, que en un momento dado puede resultar positivo por el intercambio de experiencias o negativo en relación a las diferentes opiniones acerca de cualquier tema, entre éstos la sexualidad, y todo lo que concierne a la vida personal de éstos.

3.2 Participación de los adultos/as mayores en grupos sociales.

Las redes sociales son estructuras sociales compuestas de grupos de personas, las cuales están conectadas por uno o varios tipos de relaciones, tales como amistad, parentesco, intereses comunes o que comparten conocimientos.

Tabla N° 6 Participación de los adultos/as mayores en grupos sociales

Sexo	Total	Grupo social al cual pertenece				Frecuencia de asistencia	
		Club recreativo		Club religioso		Siempre	Casi siempre
		Tipo de relación		Tipo de relación			
		Amistad	Otros	Amistad	Otros		
Hombres	8	8	-	-	-	8	-
mujeres	4	4	-	-	2	4	-
Total	12	12	-	-	2	12	-

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

La Tabla N° 6 hace referencia que todos los 12 (doce) adultos/as mayores pertenecen al club recreativo-deportivo del Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Los mayores expresaron a través de las entrevistas efectuadas, que el participar en el club recreativo los incentiva a tener la oportunidad de manifestar todas sus inquietudes artísticas como los bailes folklóricos que intensifican en ellos la identidad de ser sucrense, talleres de pintura que le permite expresar a través de este arte emociones que han acumulado durante su experiencia de vida, las manualidades y juegos de dominó les enseña a que surjan en ellos habilidades y destrezas ya olvidadas debido a las responsabilidades que tuvieron que asumir durante su adultez.

Manifiestan también que estas actividades les generan satisfacción debido a que experimentan el hecho de que a pesar de los años todavía está presente en ellos las chispas de creatividad, entusiasmo y desarrollo personal. Lo expresado respalda uno de los planteamientos de la Teoría de la Continuidad “la edad avanzada no implica un cambio drástico en las personas, por el contrario los hábitos, gustos y estilos personales adquiridos y elaborados durante la vida deben persistir y mantenerse hasta la vejez” (Neugarten, 1964; citado por Macionis, 1999).

Con respecto al club deportivo estos revelaron que es de gran importancia iniciar actividades físicas relacionadas a ejercicios de tipo aeróbicos, caminatas, yoga que implica la meditación, ya que estos le genera dinamismo, les otorga beneficios que mejora su estado de salud. Otro aporte significativo es el hecho de que los mantiene activos utilizando productivamente los momentos de ocio.

Lo que se desprende del presente estudio coincide del todo con lo que expresa Montes de Oca, (2008):

Las personas mayores que envejecen satisfactoriamente, son aquellas que realizan actividades que les resultan interesantes, tanto productivas como de ocio o de ejercicio físico. La actividad produce satisfacción en sí misma, pero, además, proporciona oportunidades para hacer nuevas amistades y mejora la autoestima.

Es relevante enfatizar que la frecuencia de asistencia reportada por los adultos/as mayores al club es SIEMPRE, debido a que esto les genera satisfacción y una actitud positiva basada en la filosofía de sentirse útil y responsable de sus propias vidas. Permitiéndole también relacionarse con el sexo opuesto, estableciéndose en el grupo de las 12 (doce) personas

entrevistadas únicamente relaciones de amistades, basadas en lazos de fraternidad, comunicación, respeto, colaboración, en un compartir de experiencias ya vividas y que aun experimentan como los estados de amor, felicidad, fracaso, entre otros.

En este caso, el club se ha convertido para estas personas en una fuente de apoyo y satisfacción considerable; ya que en él pueden compartir no sólo la edad sino una experiencia vital parecida, intereses comunes, opiniones y valores similares. Tales similitudes hacen que la interacción se torne agradable dentro del club. Cabe indicar, que los lazos de amistad que se han entablado en el club; según relatan los entrevistados, se han dado con personas de distintos sexos; pero en ningún caso han sido relación de tipo amorosa, lo cual indica que el club no ha sido un medio para buscar pareja.

Estos relatos tienen relación con lo que afirma Montes de Oca, (2008) que “Los mayores beneficios provienen de las relaciones íntimas de confianza y de apoyo. Así tener alguien con quien compartir problemas y alegrías, es uno de los factores que intervienen positivamente en nuestro sentimiento de felicidad”.

Por otro lado, llama la atención el hecho de que 2 (dos) mujeres que pertenecen tanto al club recreativo-deportivo, también son pertenecientes a un club religioso, que alegaron que su finalidad en estas reuniones religiosas no es establecer amistades sino son exclusivas para cultivar su vida espiritual y fortalecer su acercamiento con dios.

3.3. Desempeño Sexual De Los Adultos/As Mayores

En este contenido se hará mención a todo lo que engloba la actividad sexual de los adultos/as mayores entrevistados, con relación a la existencia de una pareja sentimental, la capacidad de ejercer el acto sexual coital, su frecuencia, las manifestaciones sexuales no coitales (abrazos, besos, caricias) y la privacidad de estar en pareja. Con el fin de dar respuesta a la gran incógnita de la permanencia o no del deseo sexual en la adultez de este grupo de personas.

Tabla N° 7 Condición de los adultos/as mayores en pareja

Condición de los adultos/as mayores en pareja	Hombres			Mujeres			Total
	Casado	Viudo	Unido	Casada	Viuda	Unida	
Con pareja estable	3	1	1	2	2	-	9
Sin pareja estable	-	3	-	-	-	-	3
Total	3	4	1	2	2	-	12
	8			4			

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Se puede denotar que la Tabla N° 7, revela que del total de adultos/as mayores la mayoría, representada por 9 (nueve) personas tienen parejas estables; solo 3 (tres) de los hombres viudos no se encuentran en esa condición. En el caso de las personas casadas, 5 (cinco) en total se mantienen establecidas con su pareja. La situación de los viudos, según el sexo varia. En el caso de las mujeres, las 2 (dos) viudas actualmente cuentan con una pareja sentimental, en los hombres como ya se indicó, solo

1 (uno) de los 4 (cuatro) que se encuentra en ese estado civil, decidió estar con una pareja estable en condición de unido.

Los adultos/as mayores con pareja estable manifestaron tener una visión del compromiso y del matrimonio como una de las bases fundamentales en el buen envejecer, ya que la mayoría de sus expresiones van dirigidas a enaltecer este esencial apoyo emocional que a través de los años los ha hecho sentirse amado e importante, sin embargo, reconocen que el hecho de vivir en pareja acarrea circunstancias conflictivas que en muchos casos generan desilusiones.

Por otra parte, los 3 (tres) viudos que no tienen pareja estable, expresaron que sienten la libertad de realizar actividades que mayormente no realizarían si estuvieran en pareja, como las salidas nocturnas y el hecho de no explicar cuáles son sus decisiones. Sin embargo, manifiestan la necesidad de iniciar una relación estable con una pareja para tener una persona que le brinde amor, cariño y respeto en momento de crisis personal y para no estar solo en su vejez. Se revela así en este grupo, el temor a la soledad en esta etapa de la vida.

Tabla N° 8 Relación entre las edades de la pareja estable de los adultos/as mayores y el tiempo de unión

Edades de la pareja estable	Hombres				Mujeres				Total
	Tiempo de unión en años				Tiempo de unión en años				
	1-10	20-25	31-40	41-50	1-10	20-25	31-40	41-50	
60-65	-	1	1	-	-	-	-	-	2
66-70	-	-	1	2	1	1	-	-	5
71-75	-	-	-	-	-	-	-	2	2
N/C	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	-	1	2	2	1	1	-	2	9

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

La Tabla N° 8 muestra la relación entre las edades de la pareja estables de los adultos/as mayores y su tiempo de unión en años. Los rasgos importantes de las entrevistas realizadas a los hombres arrojó los siguientes datos: 1 (uno) tiene una pareja en edad de 60-65 años con un tiempo de unión de 20-25 años, mientras que la edad de la pareja de 2 (dos) están en edades comprendidas de 60-65 y 66-70 años, de igual manera ambos tienen un tiempo de unión entre 31-40 años y por último, la edad de las parejas de 2 (dos) mayores esta en 66-70 años con un tiempo de unión de 41-50 años.

En relación a las edades de las parejas de las adultas mayores 2 (dos) oscilan en edades 66-70 años, pero con un tiempo de unión diferente, 1 (una) de éstas de 1-10 años y la otra de 20-25 años, finalmente 2 (dos) de las mujeres especificaron que sus parejas tienen edades de 71-75 años con un tiempo de unión de 41-50 años.

Los adultos/as mayores casados y unidos declararon en las entrevistas que al momento de establecer su noviazgo eran contemporáneos con sus parejas, que fue un factor determinante para que estos compartieran similitudes en relación al querer tener hijos, conformar un hogar y una serie de sueños de superación en ambos, lo que puede explicar que hayan durado largos años en vida de pareja.

Tabla N° 9 Tipo de relación de los adultos/as mayores con su pareja estable

Tipo de relación	Hombres	Mujeres	Total
Estrecha	-	-	-
Cordial	4	3	7
Poco cordial	1	1	2
Mala	-	-	-
Total	5	4	9

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Puede observarse en la Tabla N°9 que la mayor frecuencia que predominó en las respuestas emitidas por los 9 (nueve) adultos/as mayores que tienen pareja estable, fue 7 (siete) que expresaron que el tipo de relación es cordial. Cuando se inicia la etapa de la adultez se intensifican el deseo de sentirse acompañado, comprendido, amado y respetado, es por ello que se retoma la cordialidad con el otro como una manera de rescatar la ternura ya existente.

Por su parte, 1(un) hombre y 1(una) mujer opinaron ser poco cordiales con su pareja, alegando que durante largos años de convivencia se adquieren diferentes responsabilidades tales como: el cuidado de los hijos,

cuidado del hogar, el trabajo, entre otros. Provocando que comúnmente dejen de mostrarse cordiales y preocupados por los sentimientos de la otra persona. Ciertos problemas maritales no resueltos, que traen como consecuencia un resquebrajamiento en la comunicación generando que se acentúe un deterioro mayor en la relación y que provoca que no exista o se muestre poca cordialidad con la pareja.

Tabla N° 10 Tipos y frecuencia de la actividad sexual no coital de los adultos/as mayores con su pareja estable

Tipo de manifestaciones	Frecuencia							
	Hombres				Mujeres			
	Siempre	General-mente	Ocasional-mente	Nunca	Siempre	General-mente	Ocasional-mente	Nunca
Caricias	-	3	-	-	3	-	-	-
Besos	-	-	3	-	-	3	-	-
Abrazos	-	4	-	-	-	-	4	-
Ninguna	-	-	-	1	-	-	-	-

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.
Respuestas múltiples.

Se puede evidenciar en la Tabla N°10, que los 9 (nueve) adultos/as mayores con pareja estable relataron que las actividades sexuales no coitales más comunes con su pareja son los abrazos seguido de los besos y caricias. Con respecto a la frecuencia de la actividad sexual no coital los adultos/as mayores la realizan con su pareja estable generalmente. Esta actividad sexual no coital se torna de suma importancia, ya que el estímulo sexual es desencadenante de la respuesta sexual, que no necesariamente debe ser coital.

Lo que se desglosa de las repuestas de los adultos/as mayores coincide con el estudio de Díaz (2002) que expresa que “La diferencia fundamental en el acto sexual en la vejez es que en esta última etapa de la vida cobra más fuerza la cercanía y la intimidad corporal”.

Tabla N° 11 Condición de la actividad sexual coital de los adultos/as mayores

Actividad sexual	Hombres			Mujeres			Total
	Casado	Viudo	Unido	Casada	viuda	Unida	
Activa	3	4	1	-	2	-	10
Inactiva	-	-	-	2	-	-	2
Total	3	4	1	-	2	-	12
	8			4			

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Se denota en la Tabla N°11, que de los 12 (doce) adultos/as mayores que conforman la población objeto de estudio, 10 (diez) de ellos se mantienen activos sexualmente. Según la variable sexo; todos los hombres independientemente de su estado civil mantienen una vida sexual activa. En las mujeres es notorio que las 2 (dos) viudas se mantienen activas sexualmente, mientras que las 2 (dos) casadas dejaron de ejercer su vida sexual, manifestando una de ellas por enfermedad de la pareja y la otra por desinterés hacia el sexo y por cuidado de los nietos.

Una noción todavía extendida entre la población general y también en algunas personas mayores, es que la actividad sexual termina generalmente con la vejez. En este estudio, a juzgar por las respuestas emitidas para los entrevistados, la edad no se presenta como una limitante para el ejercicio de

la función sexual. Refutándose, así la noción del viejo asexual, sin deseos ni necesidades sexuales.

Puede que algunos hombres del presente estudio oculten que no ejercen la actividad sexual, por temor a admitir un relativo fracaso ocasional e incluso les da pánico mayormente a los varones aceptar que ya no ejercen el acto sexual, hecho que puede originarle daño a su autoestima.

Lo que se desprende del estudio concuerda con lo dicho por Cayo y Flores, (2003) en el sentido que:

La sexualidad contribuye al bienestar subjetivo de las personas cuyo efecto al mantener una actividad sexual regular contribuye a retardar el declive relacionado con la edad y que algunas pérdidas fisiológicas supuestamente inevitables del envejecimiento sean más reversibles de lo que imaginamos.

Tabla N° 12 Personas con las que los adultos/as mayores mantienen la actividad sexual.

Activos sexualmente con:	Hombres			Mujeres			Total
	Casado	Viudo	Unido	Casado	Viudo	Unido	
Solo con su pareja estable	1	1	-	-	2	-	4
Personas distintas a su pareja estable	2	-	1	-	-	-	3
No tiene pareja estable (Pareja de ocasión)	-	3	-	-	-	-	3
							10

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por la investigadoras 2011

La Tabla N°12, señala que la mayor frecuencia de las respuestas indican que de los 10 (diez) adultos/as mayores sexualmente activos la mayoría 4 (cuatro) mantienen relaciones sexuales solo con su pareja estable. Estos adultos/as mayores expresaron que la convivencia con sus parejas sentimentales en algunos periodos han sufrido problemas maritales, pero que de igual forma a través del tiempo lograron por las vías de la comunicación asertiva entablar nuevamente su relación basada en la valoración de su pareja y asumiendo la responsabilidad en lo que respecta a la fidelidad, paciencia y consideración hacia el otro.

Asimismo, se puntualiza que 3 (tres) de los hombres específicamente, 2 (dos) casados y 1 (un) unido, son los que expresaron sostener relaciones sexuales con personas distintas a su pareja estable. En este sentido, es importante señalar que estos revelaron que no son sexualmente activos con sus cónyuges debido a que se encuentran enfermas y no sienten atracción sexual hacia ella. Por tales razones, estos adultos mayores optan por tomar la decisión de mantener relaciones sexuales con otras mujeres. Tal situación, los conlleva a realizar actos de infidelidad. Determinándose que esta situación se puede presentar tanto en los matrimonios de parejas jóvenes como el caso de las parejas de la tercera edad, todos en busca de satisfacer sus deseos sexuales y de tener compañía.

También se presenta en esta oportunidad la realidad de 3 (tres) hombres que son viudos y que en la actualidad no conviven con una pareja estable, manteniendo relaciones sexuales con parejas de ocasión más jóvenes que ellos. Este grupo significativo de los entrevistados reseñan que después de la muerte de sus cónyuges vivieron un periodo de soledad en el cual en muchas ocasiones se sintieron deprimidos y desesperanzados.

Sin embargo, estos manifestaron que lograron internalizar un cambio en su vida por el apoyo familiar (ver tabla N° 7) y su participación en los club, llevándolo a reflexionar acerca de su soledad y motivándolos a la búsqueda de una pareja, que a pesar de que han conocidos diferentes personas de diferentes edades no han logrado establecer una relación sentimental estable debido a que en muchas ocasiones se presenta incompatibilidad de personalidad.

Tomando como base lo que declararon estos 3 (tres) adultos mayores viudos, conlleva a relacionar estos relatos con el análisis del estudio titulado: La Soledad en los Adultos Mayores que explica:

La asimilación de la muerte del cónyuge y la adaptación a la viudedad requieren grandes dosis de entereza y fortaleza personal, así como de un abundante apoyo social que como decimos muchas veces tampoco resulta suficiente para evitar la soledad subjetiva. Cabe recalcar entonces al carácter de sentimiento ciertamente inevitable que significa la soledad, cuya incidencia en mayor o menor magnitud acaba afectando a las personas ante los sucesos más trágicos de la vida (López y Díaz, 2010).

Tabla N° 13 Frecuencia del acto sexual coital ejercido por los adultos/as mayores

Frecuencia	Hombres	Mujeres	Total
Semanal	2	1	3
Mensual	6	1	7
Total	8	2	10

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Se refleja en la Tabla N° 13, que 10 (diez) de los adultos/as mayores, 7 (siete) realizan el acto sexual una vez al mes y 3 (tres) de ellos lo efectúan una vez por semana. Entendiéndose que la frecuencia sexual es cualquier activación de la unidad estímulo respuesta sexual que puede ser coital y no coital, para fines de este estudio se considero la frecuencia del número de veces que los adultos/as mayores realizaban el acto sexual coital. No tomándose en consideración el término frecuencia sexual tal como científicamente se maneja.

Es importante acortar, que a través de las entrevistas que se realizaron, estos manifestaron aceptar que durante su juventud realizaban el acto sexual con mayor frecuencia, específicamente detallaron que cada dos días. Pero que a través del transcurrir de los años se ha disminuido la cantidad de veces al mes de realizar el acto sexual. En estos casos, la disminución de la actividad sexual ha sido gradual aunque sostenido en el tiempo.

De acuerdo, a lo expresado por estos adultos/as mayores se comprueba en este estudio que no es un mito la disminución de la frecuencia del acto sexual en la tercera edad. Aseverando lo que explica Giménez, (2011) en su estudio “Mitos sobre la sexualidad del adulto mayor” que en el acto sexual de los mayores se observa una merma en la frecuencia sexual, haciendo también referencia que este hecho depende de la vida sexual que se llevó anteriormente.

Tabla N° 14 Satisfacción en las relaciones sexuales de los adultos/as mayores sexualmente activos

Satisfacción en la relaciones sexuales	Hombres	Mujeres	Total
Si	8	2	10
No	-	-	-
Total	8	2	10

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Se puede observar en la Tabla N° 14 que todos de los adultos/as mayores activos sexualmente declararon sentir satisfacción al momento de tener relaciones sexuales con sus parejas, llevando a deducir que la realización del acto sexual en esta etapa se torna placentera debido a la presencia de estímulos de intercambio corporal: caricias, besos, abrazos, entre otros. Como se observo en la Tabla N° 13, efectivamente, hay un declive en la frecuencia del acto sexual ejercido por los adultos/as mayores; sin embargo, eso no ha sido obstáculo para mantener en una vida sexual satisfactoria. En esta etapa de la vida se puede sentir satisfacción en el sexo en la medida en que se conozca y acepte los cambios fisiológicos que ocurren a través de los años y que son parte del ciclo vital de vida.

Los adultos/as mayores manifestaron que el ejercicio sexual es una experiencia positiva y esencial que contribuye en su estado de ánimo y los hace sentir auténtico en el proceso de alcanzar la madurez sexual. Es así que para las personas que aceptan su proceso de envejecimiento el sexo puede disminuir en frecuencia pero no en calidad ni en satisfacción.

De acuerdo a lo expresado por los adultos/as mayores se asevera lo que expone las investigaciones recientes que han dejado claro que existe una relación definitiva entre sexualidad y calidad de vida. “Una persona sexualmente satisfecha se siente mucho más atractiva, competente y es mucho más proclive a seguirse desarrollando intelectualmente. El sexo guarda relaciones importantes con el amor, el placer, la responsabilidad, el disfrute, el saber” (Cayo y Flores, 2003).

Condiciones de privacidad de los adultos/as mayores.

Se hará alusión a todo lo que engloba aquellas condiciones óptimas de privacidad con las que cuenta o no los adultos/as mayores para ejercer el acto sexual.

Tabla N° 15 Lugares donde los adultos/as mayores ejercen el acto sexual

Habitación en el hogar para ejercer el acto sexual				Otros lugares					
Hombres		Mujeres		Hombres			Mujeres		
Si	No	Si	No	Hotel	Otros espacios del hogar	Lugar de trabajo	Hotel	Otros espacios del hogar	Lugar de trabajo
3	5	-	2	6	-	1	1	1	-
Total		10							

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Tabla N° 16 Momentos de privacidad de los adultos/as mayores sexualmente activos

Momentos de privacidad	Hombres	Mujeres	Total
Noches	3	-	3
Mañanas	-	1	1
Fines de semanas	5	1	6
Total	8	2	10

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Se aprecia en la Tabla N° 15 que de los 7 (siete) adultos/as mayores (6 hombres y 1 mujer) ejercen el acto sexual fuera de sus hogares (en hoteles) mientras que 3 (tres) hombres cuentan con una habitación en sus hogares para realizar el acto sexual. Esta ausencia de condiciones ambientales no propicia la intimidad para mantener relaciones sexuales con su pareja, quizás incida en la disminución de la frecuencia sexual. Distinguiéndose en la Tabla N°16 que los momentos de privacidad de estos adultos/as mayores sexualmente activos son los fines de semana.

Estos en relación al tema de la privacidad expresaron que un clima de comodidad y privacidad en sus hogares es esencial en una relación de pareja, ya que brinda mayor posibilidad de compartir con la persona amada.

3.4 Incidencia Del Estado De Salud De Los Adultos/As Mayores En El Desempeño De Su Actividad Sexual.

La salud es uno de los aspectos importantes de la vida y sobre todo en la vida de las personas mayores. La presencia o ausencia de buena salud tiene que ver con la capacidad de mantener una relación sexual placentera, la independencia y autonomía personal. Estos son aspectos fundamentales en la vida de una persona de cualquier edad. En este apartado se hará alusión a la presencia de alguna enfermedad que pueda reducir o eliminar la capacidad sexual. En el presente estudio la información de salud representada por los adultos/as mayores es la declarada por las personas entrevistadas.

Tabla N° 17 Estado de salud de los adultos/as mayores

Estado de salud				Existencia de enfermedad				Enfermedades presentes de los adultos/as mayores que expresaron tener un estado de salud regular				
Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres		
Buena	Regular	Buena	Regular	Si	No	Si	No	Diabetes	tensión alta	Diabetes	Tensión alta	Dolor muscular
3	5	1	3	5	3	3	1	1	4	1	1	1
Total		12		12				8				

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Se detalla en la Tabla N° 17 que 5 (cinco) hombres y 3 (tres) mujeres consideran que su estado de salud es regular, los mismos expresan

presentar alguna enfermedad las cuales se detallan de la siguiente manera: 1(un) hombre con diabetes, 4 (cuatro) con tensión alta, mientras que las 3 (tres) mujeres presentan diabetes, tensión alta y dolores musculares.

Mientras que 3 (tres) de los adultos mayores y 1 (una) adulta mayor, consideran que su estado de salud es bueno, comentando que mantienen un régimen de cuidado general de su cuerpo contemplando como importante una alimentación adecuada, actividad física, relaciones interpersonales, en síntesis se proponen vivir sanamente y con bienestar.

Lo expresado anteriormente ratifica lo expuesto por delgadillo y Guzmán, (2008) que consideran que “Combinar ejercicio físico, dieta correcta y estilos de vida sanos es la garantía para disfrutar la adultez con bienestar y disponer de expectativas para una longevidad plena y una salud duradera”.

Es importante acotar que en la actualidad en el Comedor Popular “Luis Daniel Beauperthuy” con respecto a la alimentación de los adultos/as mayores está a cargo de un nutricionista, que lleva el control de las personas que le corresponde una dieta acorde a la enfermedad que presenta.

En relación a las actividades deportivas están bajo la responsabilidad de un entrenador, que tiene experiencia en trabajo con adulto/as mayores en el área deportiva, de igual modo realizan consecutivamente jornadas de entregas de medicamentos a los que sufren de tensión alta y lo de diabetes que son las enfermedades crónicas presentes en el grupo de adultos mayores que asisten regularmente a la institución y posteriormente, se les realiza chequeos generales para tener un control de su estado de salud, con la finalidad de garantizarle una calidad de vida satisfactoria

Tabla N° 18 Existencia de enfermedad que impida la función sexual de los adultos/as mayores que están sexualmente activos

Existencia de enfermedad que impidan la función sexual	Hombres	Mujeres
Ninguna	8	2
Total	10	

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Como pudo apreciarse en los datos de la Tabla N° 17, alguno de los adultos/as mayores, tanto hombres como en mujeres, manifestaron sufrir de patologías de tipo crónico como la diabetes y tensión alta. Estas enfermedades son reconocidas como factores de riesgo. Ambas, pueden producir dentro de los 10 primeros años de su diagnóstico, disfunción sexual en aproximadamente la mitad de las personas que la presentan. Los trastornos sexuales afectan sobre todo a la fase de excitación y provocan dificultades de excitación y de lubricación en la mujer, y disfunción eréctil en el hombre (Gutiérrez, 2002).

En ocasiones la enfermedad por si sola puede ser causa de alguna disfunción sexual o el simple hecho de sentirse enfermo puede disminuir el deseo sexual; pero en el caso de los sujetos en estudio, según las respuestas expresadas en la Tabla N° 18, estos padecimientos no les han impedido su desempeño sexual, y lo más importante, es que no han sido obstáculo para lograr la satisfacción en sus relaciones sexuales.

3.5 Patrones Sociales Interiorizados Por Los Adultos/As Mayores.

Se puntualizara en este contenido todo lo relacionado a la educación sexual que recibieron los adultos/as mayores e igualmente, aquellos valores creencias y normas que internalizaron durante su proceso de socialización y su repercusión en el comportamiento sexual de estos. Otro componente que se tomara en consideración es el aspecto religioso.

También se hará alusión a las opiniones de los mayores sobre los comentarios de los jóvenes sobre el tema de la sexualidad en la tercera edad, finalizando con las razones de los entrevistados de la importancia de ejercer el acto sexual en la vejez.

Tabla N° 19 Existencia de conversaciones y libertad de expresión de los adulto/as mayores en su juventud sobre el tema de la sexualidad con sus padres

	Conversaciones sobre el tema de la sexualidad			Libertad de expresión de los adulto/as mayores sobre el tema de la sexualidad		
	Hombres	Mujeres	total	Hombres	Mujeres	total
Algunas veces	-	-	-	-	-	-
Casi nunca	2	1	3	3	-	3
Nunca	6	3	9	5	4	9
Total	8	4	12	8	4	12
	12			12		

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Se expresa en la Tabla N° 19 que 9 (nueve) personas (6 hombres y 3 mujeres) alegaron que sus padres nunca les hablaron sobre el tema de la sexualidad, mientras que 3 (tres) (2 hombres y 1 mujer) casi nunca. Provocando esta situación que los 12 (doce) adultos/as mayores respondieran de la siguiente manera: 9 (nueve) “NUNCA” y 3 (tres) “CASI

NUNCA” podían expresar su opinión acerca del tema de la sexualidad, ya que en el momento de hacerlo eran sometidos a castigos debido a que era un tema tabú para discutir dentro del hogar, produciendo esta restricción a los adultos/as mayores que durante parte de su adolescencia tuvieron curiosidades acerca del acto sexual.

También manifestaron que cuando se iniciaba la oportunidad de hablar sobre el tema, los padres manifestaban a través de sus conversaciones comentarios falsos acerca de la sexualidad, que creaban confusión de acuerdo a lo que conocían y lo que ocurría con su cuerpo físico.

La mayor parte de los mayores de hoy en día experimentaron la restricción durante su época a lo referente a todo lo que engloba la sexualidad, no solamente vista desde el acto coital sino también la importancia de la actividad sexual no coital (besos, caricias, abrazos) es por ello, que los adultos/as mayores objeto de estudio, específicamente, las mujeres, se sienten cohibidas al momento de entablar conversaciones sobre el tema, ya que les resulta incómodo.

Tabla N° 20 Influencia de la religión en la actividad sexual de los adultos/as mayores

	Religiones								Total
	Católico		Testigo de Jehová		Evangélico		Ninguna Religión		
	Influencia		Influencia		Influencia		Influencia		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Hombres	-	5	-	-	-	-	-	3	8
Mujeres	-	-	1	-	1	1	-	1	4
Total	5		1		1	1		4	12

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.

Se muestra en la Tabla N° 20 que 5 (cinco) hombres son católicos y 3 (tres) dicen no pertenecer a ninguna religión, en el caso de las mujeres 1(una) de ellas es evangélica y 1(una) expresó no pertenecer a ninguna religión, estos adultos/as mayores declararon que la religión a la cual pertenecen no ha influenciado de manera negativa en el establecimiento de parejas sentimentales y en la realización del acto sexual. Lo cual lleva a deducir que este grupo significativo a pesar de tener sus creencias religiosas de acuerdo a los valores que internalizaron durante su crianza, tienen bien definido que el hecho de pertenecer a una religión no implica que se debe oprimir sus sentimientos y opiniones en lo relativo a su vida sexual.

Es significativo indicar que 2 (dos) mujeres están influenciadas por su religión, manifestando estas pertenecer a la religión Evangélica y Testigo de Jehová respectivamente, una de ellas que cuenta con una pareja explica que después de realizar el acto sexual tiene sentimientos de culpa, mientras que

la otra adulta mayor ha perdido el interés por el acto sexual para respetar los lineamientos de su religión.

Las religiones existentes en nuestra sociedad han formado parte de la crianza de la humanidad, ciertos lineamientos religiosos aun hoy en día forman parte del proceso de socialización mayormente lo estipulado en relación a los mandamientos que establece la Biblia, con la finalidad de controlar ciertas conductas que se podrían presentar en la sociedad. Las religiones ejercen el rol de controlar la conducta humana de acuerdo a sus intereses morales que en muchas ocasiones podrían resultar dañinas para el ser humano por provocar creencias equívocas específicamente en la temática sexual. Tal como se presenta con las 2 (dos) adultas mayores que expresan que su religión ha influido en su actividad sexual.

Tabla N° 21 Conocimientos de los adultos/as mayores acerca de las opiniones que realizan los jóvenes sobre las relaciones sexuales en la 3^{ra} edad.

Opiniones de los jóvenes	Hombres	Mujeres
Deberían dedicarse al cuidado de los nietos	-	2
Son depravados por tener sexo con personas más jóvenes	3	-
No tienen capacidad para ejercer el acto sexual	1	1
Son viejos verdes	4	1
El sexo es exclusivo de los jóvenes	4	3

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011.
Respuestas múltiples

Se detalla en la Tabla N° 21 que los adultos/as mayores contestaron que tienen conocimiento de las siguientes opiniones: “el sexo es exclusivo de los jóvenes”, seguido de que “son viejos verdes”, “depravados por tener sexo con persona más jóvenes”. Así mismo “no tienen capacidad para ejercer el acto sexual” y deberían dedicarse al cuidado de los nietos.

Lo señalado presume que a través de las declaraciones de los mayores sobre las opiniones de los jóvenes, son discriminatorias a consecuencia de la intervención de los patrones de socialización basados en imponer la imagen del adulto mayor como personas incapacitadas, los medios de comunicación de masa difundiendo información acerca de estereotipos que engloban que la juventud, la belleza y el sexo deben estar relacionado y lo contrario resultaría abominable.

Por último y no menos importante, la proyección del adulto mayor genera de una manera u otra el miedo de asumir esta etapa de cambios tanto físicos, psíquico y emocional, tomando la actitud de juzgar para ocultar sensaciones de incertidumbres que rodean a la sociedad con respecto el cómo vivir una vida plena y placentera en todas las etapas que conforman al ser humano.

Tabla N° 22 Importancia de la actividad sexual para los adultos/as mayores

Actividad sexual	Importancia		Total
	Si	No	
Activos	10	-	10
Inactivos	-	2	2
Total	10	2	12

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011

Tabla N° 23 Razones por las cuales los adultos/as mayores que se mantiene activos sexualmente consideran el acto sexual importante

Razones de los adultos/as mayores sobre la importancia de la sexualidad	Hombres	Mujeres
Sentirse Joven y fuerte	6	2
Sentirse Activo	7	-
Sentirse Feliz y placentero	4	2
Sentirse Relajado	1	-

Fuente: Entrevista estructurada aplicada por las investigadoras 2011
Respuestas múltiples

Se manifiesta en la Tabla N° 22 que los 10 (diez) adultos/as mayores que son sexualmente activos consideran el acto sexual importante en sus vida. Mientras que las 2 (dos) mujeres que son inactivas sexualmente expresaron no considerar el acto sexual importante. En este mismo orden de ideas, este grupo significativo de las 10 (diez) personas activas sexualmente

consideran la actividad sexual importante por las razones que se explican en la Tabla N° 23 primordialmente porque los hace sentir joven, fuerte, siguiéndole las razones de sentirse activo, feliz y placentero y relajado. Se deduce a través de estas respuestas que la sexualidad es parte fundamental en el equilibrio emocional, puesto que funciona como un motor que se alimenta esencialmente de la energía del amor, principio fundamental de vida que experimentamos al momento de nacer y morir.

El hecho que los adultos/as mayores manifiesten que el acto sexual es importante para ellos y que los ayude a tener un estado de salud confortable y a sentirse menos estresado con los problemas que se puedan presentar en el día a día, impulsa a señalar que los resultados antes expuestos deja establecido la relación que existe con lo que anuncia Pino, (2008) con respecto a que las personas mayores sexualmente activas presentan:

- ✓ Mayor calidad de vida.
- ✓ Mejor salud.
- ✓ Menor estrés.
- ✓ Mayor capacidad de realización de actividades de la vida diaria.
- ✓ Mayor autoestima.
- ✓ Mejor bienestar psicológico y físico.

CONCLUSIONES

Las conclusiones revelan las reflexiones intelectuales que se alcanzadas sobre la base de los resultados, en atención a los objetivos previstos en el estudio.

Características socio demográficas-económicas

En cuanto a las características sociodemográficas-económicas de los adultos/as mayores entrevistados en el presente estudio, en relación a las variable edad es un grupo heterogéneo, mientras que el sexo está constituido por 8 hombres y 4 mujeres y el estado civil está representado mayormente por viudos que es una de las características muy notable en esta etapa de la vida. De acuerdo al nivel de instrucción y ocupación son un grupo homogéneo y por último es importante acotar que tienen otras fuentes de ingresos tales como: las becas y ayudas familiares que contribuyen a su subsistencia.

Por otro lado, los adultos/as mayores, cohabitan con un grupo familiar numeroso. Llevando a concluir que en este caso no se presenta la situación del nido vacío, es decir, donde los hijos abandonan el hogar para formar su propia familia. Por el contrario los resultados de este estudio muestran que la convivencia con la familia que es una red social primaria les proporciona compañía y seguridad ante cualquier contingencia, contribuyendo a que estos vivan la etapa de la vejez con la satisfacción de sentir el amor y el apoyo de cada una de sus generaciones.

Grupos Sociales

Uno de los hallazgos significativos es el hecho de que estos adultos/as mayores asisten regularmente al Comedor Popular "Luis Daniel

Beauperthuy”, perteneciendo a los clubes deportivo-recreativo. Concluyendo que esta red social primaria en este estudio no ha sido un ambiente para buscar parejas, sino por el contrario, solamente han establecido amistades que son de suma importancia y que son muchos los beneficios que se alcanzan a partir de esta experiencia de participación dentro de ellos: socialización, identidad, aprendizaje permanente, cambio de actitud, temas de interés y manejo del estrés. Combatiendo el estereotipo de que las personas mayores son rigurosas e incapaces de iniciar nuevas relaciones de amistades. Ya que el hecho de estar relacionado con otros pares, repercute en la calidad de vida de las personas que en consecuencia, se convierte en un envejecimiento saludable, que se traduce favorablemente en el mantenimiento de una vida sexual más placentera.

Desempeño sexual de los adultos/as mayores

Es representativo señalar en este estudio que 10 (diez) adultos/as mayores se mantienen activos sexualmente y con satisfacción en su vida sexual, rompiendo con el estereotipo de la estigmatización de la vejez asexual. Otro aspecto significativo son las manifestaciones sexuales no coitales (caricias, besos, abrazos) que enriquecen la sexualidad de estos mayores con sus parejas actuales, a pesar de que no necesariamente en la actualidad haya un compartir sexual.

Con respecto a la privacidad de los adultos/as mayores que se mantienen activos sexualmente estos en su mayoría asisten a hoteles, por no contar con una privacidad dentro de sus hogares, ya que conviven con un grupo familiar extenso que a la vez puede resultar positivo, debido a que generan apoyo y protección a los mayores, pero también incide de manera negativa al no respetar la intimidad de estos. Finiquitando que esta condición

debe ser respetada a todos los seres humanos, por ser necesaria para encontrar la tranquilidad y estabilidad emocional.

En el caso de los hombres viudos sintieron inevitablemente el estado de soledad, logrando superar esta etapa con el apoyo continuo de las personas que se encontraban en su entorno social. Concluyendo que en la etapa de la viudez es de suma importancia la compañía de amigos, familiares y la incursión a las redes sociales, reafirmando que estas incentivan a tener una actitud positiva para enfrentar cualquier circunstancia de la vida.

Finalmente, la sexualidad no debe exteriorizarse como algo negativo, que hay que experimentar solamente en ciertas etapas, sino que se debe cada día reforzar desde el inicio de la vida hasta la muerte

Estado de salud

A pesar de que algunos adultos/as mayores tienen tratamientos médicos, esta condición no ha repercutido en la realización del acto sexual ni ha sido necesaria la utilización de una ayuda farmacéutica para realizarlo. Se concluye que las personas mayores al ser contantes con un estilo de vida que incorpore actividades recreativas – deportivas, siguiendo el régimen alimenticio adecuado, garantizaran un envejecimiento exitoso.

Patrones sociales

Se determino que los adultos/as mayores no iniciaban conversaciones con sus padres acerca del tema de la sexualidad, situación que a través de los años fue perturbadora para los mayores ya que iniciaban relaciones sentimentales con inquietudes sobre todo lo relacionado a la actividad sexual. Sin embargo, consideran importante el ejercicio sexual en esta etapa.

Por otro lado, en cuanto a las expresiones, comentarios, prejuicios que desvalorizan y califican a los adultos/as mayores como personas asexuadas, han contribuido a que estas personas se sientan limitadas a expresar sus sentimientos y deseos sexuales. Los adultos/as mayores precisan esencialmente de tres cosas: respeto y consideración del resto de la sociedad, que su experiencia sea aceptada y apreciada; y tener actividades productivas y placenteras.

Sobre la base de los factores asociados al desempeño de la actividad sexual, es que la vejez no resulta especialmente amenazadora para los adulto/as mayores. El principal problema de la vejez es que resulta mal vista, que supone objeto de aversión por parte de las personas en general, que han interiorizado en su proceso de socialización una imagen negativa sobre la ancianidad, que contribuyen a distorsionar la verdadera visión de la misma. La Vejez no significa dejar de realizar aquellos aspectos importantes tales como: la actividad sexual, establecer amistades, trabajo, compartir con la familia o ejercer actividades recreativas-deportivas que le permitan representar un rol importante en la sociedad. La etapa de la vejez es donde las experiencias negativas y positivas dan pie a vivir lo que le resta de vida con menos decisiones erróneas.

RECOMENDACIONES

A la Universidad de Oriente

- Considerando que el grupo de la tercera edad es muy heterogéneo, con características demográficas, culturales, biológicas, sociales y económicas diferentes, se debe promover investigaciones científicas de tipo cualitativo que profundicen la realidad de cada adulto mayor, en relación a su sexualidad de acuerdo a su género, desempeño laboral, estado civil, entre otros. Ya que cada uno de estos posee una vivencia particular acerca de sus experiencias sexuales.

Al Departamento de Trabajo Social

- Se le sugiere al Departamento de Trabajo Social, la creación de centros de prácticas profesionales en las instituciones que están a cargo de adultos mayores, para que la nueva generación de Trabajadores Sociales, logren enfatizar el acercamiento a las personas mayores desde su realidad e historia particular como mujeres o hombres, lo que incluye utilizar el lenguaje y prácticas inclusivas con esta población.

A los Medios de Comunicación

- Incentivar una imagen positiva de la vejez y el envejecimiento, sobre todo en el espacio que proveen los medios de comunicación, para sensibilizar a la opinión pública con el propósito de modificar y disminuir mitos, estereotipos acerca de la sexualidad en los adultos/as mayores. Demostrando las múltiples capacidades de estos que no son adecuadamente valorados.

Al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy

- Considerar incluir la temática de la expresión de la sexualidad y de igual manera coordinar con los entes de salud para la realización de jornadas ginecológicas y urológicas con el fin de proporcionar una salud integral de los adultos/as mayores.
- Coordinar con entes gubernamentales y del sector Privado acciones multidisciplinarias para la implementación de procesos socio terapéuticos las temáticas de autoestima, autovaloración, autoaceptación, autopercepción y estereotipos.

Al Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS)

- Que las políticas educativas emanadas del Ministerio de Educación; cumplan con la creación de procesos educativos con todas las poblaciones, particularmente desde la etapa inicial acerca del tema de la sexualidad en la tercera edad, para erradicar actitudes negativas y lograr que la población de adultos/as mayores sean tratadas con respeto y consideración.
- Desarrollar campañas que permitan a las personas mayores de 60 años, sobre todo a las mujeres, sentir la sexualidad como algo bello, sano, placentero y constructivo que puede ser vivido responsablemente a cualquier edad.

BIBLIOGRAFÍA

Altuna (2001). Sexualidad y Tercera Edad. [Página Web en Línea].
Disponibile en: <http://www.sexoafectivo.com>.

Ander-Egg, E. (1995). Diccionario de Trabajo Social. (6^{ta} ed.). Buenos Aires: Lumen.

Araya, B y Jiménez, M. (2005). El Enfoque de Derechos desde la ONG que Trabajan con Personas Adultas Mayores. [Tesis en Línea] Universidad de Costa Rica. Consultada el 15 Diciembre de 2009 en: <http://www.ts.ucr.ac.cr>.

Arias, F. (1999). El Proyecto de Investigación. (1^{er}ed.). Caracas, Venezuela: Episteme.

Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación. (5^a ed.). Caracas, Venezuela: Episteme.

Aspectos Sociales del Envejecimiento. (2005). [Página Web en Línea].
Disponibile en: <http://www.facmed.unam.mx>.

Ballesteros, S. (2004). Envejecimiento Saludable: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Buenos Aires: Paidós.

Barrios, M y Sánchez, M. (2007). Identidad de ancianos marabinos. [Revista en línea], 61-69 (54). Consultado en 10 de abril de 2011. En: <http://www.revistaopcion23.com>

- Bazo, M. (1990). La sociedad anciana. (1^{era} ed.). Madrid. Closas-Orcoyen.
- Beaver, M. y Millar, D. (1988). La Práctica Clínica de Trabajo Social con las Personas Mayores. Barcelona: Paidós.
- Brigeiro, M. (2002). Vejez y Sexualidad Masculina ¿Reír o Llorar? Revista Latinoamericana de Psicología [Revista en Línea], pp.83-93. Consultado el 12 de Octubre de 2009 en: <http://www.redalyc.uaemex.mx>.
- Cayo, R y Flores, E. (2003). La Sexualidad en la Tercera Edad y su Relación con el Bienestar Subjetivo. Ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas Participación, Ciudadanía e Inclusión Social, 51 Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile.
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2004). Página de Inicio del CONAPAM. [Página Web en Línea] Disponible en: <http://www.adultomayor.go.cr>.
- Contreras, V. (2000). Factores determinantes que inciden en la calidad de vida en los adultos mayores que residen en condiciones de pobreza. [Tesis en Línea] Universitaria Rodrigo Facio. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. Consultada el 25 de Marzo de 2011 en: <http://www.ts.ucr.ac.cr>.
- Cordero, L., Cabanillas, S. y Lerchundi, G. (2003). Trabajo Social con Adultos Mayores. Buenos Aires. Espacio.

- Corrales, I y Méndez, L. (2003). El Programa de Clubes de AGECO por la Calidad de Vida de las Personas Mayores. [Tesis en Línea]. Universidad de Costa Rica. Consultada el 15 de Octubre de 2009 en: [http:// www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr).
- Craig, G. (2001). Desarrollo psicológico. (8^{va} ed.). México. Pearson Educación.
- Delgadillo, L y Guzmán, L. (2008). Los desequilibrios del poder en las parejas Envejeciente. Revista venezolana de ciencias sociales [Revista en línea], 286-297 (9). Consultado el 10 de marzo de 2011. en: [http:// www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr).
- Díaz, N. (2002). La edad del erotismo. Sexualidad en la tercera edad. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.Sexología y Sociedad.com>.
- Díaz, O. (2005). Sexualidad Después de los 60 en Cuba” Revista de Ciencias Sociales [Revista en Línea], pp. 60-74. Consultado el 15 de Enero de 2010 en: <http://www.clacso.org>.
- Engler, T (2002). Marco Conceptual del Envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable. [En:] Tomas Engler y Marta Peláez (Editores).
- Fernández y Almuiña (2001). Factores Psicosociales Presentes en la Tercera Edad. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.terceraedad.com.ve>.

- Giménez, G. (2011, febrero 24). Mitos sobre la sexualidad del adulto mayor. El Nacional, p.6.
- González, A. (2007). Mi Cuerpo Habla Soy Mujer. Representaciones Sociales de Algunas Adultas Mayores de los Clubes de AGECO. [Tesis en Línea]. Universidad de Costa Rica. Consultada el 29 de Noviembre en: [http:// www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr).
- González, I. (2004). Respuesta sexual humana. Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.sexualidadhumana.com>
- González, J y González, J. (2005). Estudio Descriptivo de la Sexualidad de Personas Mayores de 60 años en el Caribe Colombiano. Revista psicogente [Revista en Línea], pp. 17-27. Consultado el 20 de Enero de 2010 en: [http:// www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr).
- Gutiérrez, L. (2002). Concepción Holística del Envejecimiento. Disponible en: [Página Web en Línea]. www.envejecimiento.com.
- Hidalgo, J. (1994). Efecto del entorno social y el envejecimiento. Revista de Trabajo Social. [Revista en línea], 07 (41). Consultada el 15 de octubre de 2010 en: <http://www.Ts.ccss.cr>.
- Higuerey, A. (1999). Ejercicio de la función sexual, variantes y frecuencia en personas mayores de 60 años. Tesis de Grado para optar al título de Magister Sciotoarum Mención Orientación en Sexología. Centro de Investigación Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela, Carúpano.

- Jaramillo, J. (1999). Un Proceso Natural. [Página Web en Línea]
Disponible en: <http://www.fasciculoedaddeoro.com>
- Jiménez, E. (2003). La Sexualidad en el Adulto Mayor. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.amssal.org.com>.
- Ley de Servicios Sociales. (2003). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 38.270, Septiembre 12, 2005.
- Liberal, (2008). Disfunción eréctil en la tercera edad. Página Web en Línea].
Disponible en: <http://www.disfuncionerectil.com>
- López, J y Díaz, M. (2001). La soledad en las personas mayores. [Tesis en Línea] Instituto de Migraciones y Servicios Sociales Madrid.
Consultada el 20 de Marzo de 2011 en: <http://www.imss.ma>.
- Ludí, M. (2005). Envejecer en un contexto de (la) protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención profesional. Buenos Aires. Espacio.
- Macionis, John. (1999). Sociología. Madrid: Editorial Isabel Capella.
- Malena, R. (2007). La viudez en la vejez. [Página Web en Línea].
Disponible en: <http://www.psicologia.laguia2000.com>
- Montes de Oca, V. (2008). Sexualidad en la vejez y ancianidad. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.entornomedico.org/>

Mora, D y Valverde, G. (2006). La Persona Adulta Mayor que Vive con el VIH- SIDA: lineamientos para una Intervención Profesional en el Sistema Hospitalario desde el Trabajo Social. [Tesis en Línea]. Universidad de Costa Rica. Consultada el 18 de Noviembre de 2009 en: <http://www.ts.ucr.ac.cr>.

Morris, C. (2001). Psicología evolutiva. México. Pearson Educación.

Muñoz, C. (2002). La Atención Humana al Anciano Institucionalizado. Tópicos en la relación de ayuda al anciano. [Revista en línea], 22-26 (1). Consultada el 20 de octubre de 2010 en: <http://www.ts.ucr.ac.ma>

Navarro, D. (1996). El hombre y la mujer en la intimidad. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.sexoterceraedad.com>

Organización Mundial de la Salud (2006). Una sociedad más Justa. [Página Web en Línea] Disponible en: <http://www.OMS.com.ve>

Parra, M. (2010, diciembre 15). Sexualidad en la tercera edad. La Región, p. 10.

Petrlík, A. (2008). Masculinidades en la Tercera Edad. [Tesis en Línea] Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima-Perú. Consultada el 12 de Enero de 2010 en: <http://www.ts.ucr.ac.cr>.

Pino, E. (2008). Sexualidad. . [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.solomujer.com>

- Ramírez, T. (2007). *Cómo Hacer un Proyecto de Investigación*. Venezuela; PANAPO.
- Ramírez, N y Alba, L. (2010). Escenario conceptual para la formulación de políticas en vejez y envejecimiento. *Tendencia y retos* [Revista en línea], 83-94 (1). Consultado el 17 de Febrero de 2011. En: <http://www.tendenciasyretos.Com>
- Rivas, R. (2007). *Sexualidad y Vejez*. Disponible en: [Página Web en Línea]. www.informacionsexual.com.
- Rotmistrovsky, G y Guozdenovich, E. (1996). *Sexualidad en las distintas etapas de la vida*. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.sexologiaeducaciónsexual.com>
- Sabino, C. (1995). *El Proceso de Investigación*. Venezuela: PANAMO.
- Sánchez, C. (2000). *Trabajo Social y Vejez: Teoría e Interpretación*. Buenos Aires. Argentina: Humanistas.
- Schnabal, S. (2000). *La menopausia*. [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.menopausia.com>
- Tamanes, R. (2000). *Diccionario de economía y finanzas (1^{ra} Ed)*. Santiago de Chile-Chile. Alianza.
- Zuleta, C y Gómez, Y. (2003). Factores psicológicos intervinientes en la calidad de vida de personas en la etapa de la vejez. . [Página Web en Línea]. Disponible en: <http://www.sexualidadyvejez.com>

HOJA DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Actividad Sexual de los Adultos/as Mayores, pertenecientes al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre. Estado – Sucre. 2011.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Vásquez U, Jennifer M.	CVLAC	17538901
	e-mail	jenniferV@hotmail.com
	e-mail	
Arcila O, Mariana del V	CVLAC	17924570
	e-mail	Marinel996@hotmail.com
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

**Vejez
Envejecimiento
Sexualidad**

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias sociales	Trabajo social

Resumen (abstract):

Respecto a la vejez, existen una serie de falsas creencias o estereotipos presentes en la sociedad que influyen de manera negativa en la imagen social de los mayores. Los estereotipos sobre la actividad sexual en los adultos/as mayores y la falta de conocimientos respecto a este tema transmiten la idea de que el interés sexual no existe en esta etapa de la vida. Este desconocimiento puede influir negativamente en la sociedad en general y en la personas mayores en particular, conduciendo a actitudes pesimistas con respecto a la actividad sexual en la vejez, La sexualidad engloba no solo aspectos físicos, sino también sociales y mentales que constituyen una parte esencial del autoconcepto de la persona. El efecto del proceso del envejecimiento sobre la sexualidad y la función sexual depende realmente del estado físico y mental de cada persona. Sobre las bases de estas consideraciones, se realizó una investigación cuantitativa de nivel descriptivo cuyo objetivo principal fue Analizar los Factores Psicosociales Asociados al Desempeño de la Actividad Sexual de los Adultos/as Mayores pertenecientes al Comedor Popular Luis Daniel Beauperthuy. Cumaná. Municipio Sucre. Estado – Sucre. 2010. Se recurrió al método de campo lográndose recolectar datos de 12 mayores de una población de 88 adultos/as mayores seleccionados a través de un muestreo intencional, utilizándose como técnica de recolección de información la entrevista estructurada. Los resultados más relevantes indican que de los 12 adultos/as mayores estudiados, 10 de ellos se mantienen sexualmente activos, rompiendo con el esquema de la vejez asexual, ya que estos consideran el acto sexual satisfactorio e importante en esta etapa de su vida. Se concluye que la actividad sexual tiene una correlación positiva en el estado físico, mental y emocional de los adultos/as mayores garantizando vivir una vejez placentera.

Palabras clave: Vejez , Envejecimiento, Sexualidad

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6
Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Holder, Andelis	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input checked="" type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	CVLAC	6.644.249
	e-mail	andelisholder@hotmail.com
	e-mail	
Bonillo, iris	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	3.942.122
	e-mail	irisbonillo@hotmail.com
	e-mail	
Romero, Elizabeth	ROL	CA <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	4.886.861
	e-mail	Psicología_er@hotmail.com
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2011	08	15

Lenguaje: **SPA**

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Tesis camlopiriyul.doc	Aplication/Word

Alcance:

Espacial : Nacional (Opcional)

Temporal: Temporal (Opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo:

Licenciatura en trabajo social

Nivel Asociado con el Trabajo:

Licenciatura

Área de Estudio:

Ciencias sociales

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Letido el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR <i>[Signature]</i>
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Cordialmente,

[Signature]
JUAN A. BOLANOS CUNVELO
Secretario

C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009): “Los trabajos de grados son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrá ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Concejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Concejo Universitario, para su autorización”.



Jennifer Vásquez
AUTOR 1



Mariana Arcila
AUTOR 2



Holder Andelis
TUTOR