



EDUCAR, RESTAURAR
TRANSFORMAR

CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA
DE HUEJUTLA
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-25
AV. JUÁREZ # 73, COL. JUÁREZ, HUEJUTLA, HIDALGO.

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

“EL ADULTO MAYOR Y EL DISFRUTE DE LA SEXUALIDAD”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

MARÍA DE LOURDES PÉREZ MALERVA

GENERACIÓN 2005 – 2009

HUEJUTLA, HGO.

MAYO 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dictamen

Nombre de la tesista: María de Lourdes Pérez Malerva

Título de la investigación: El adulto mayor y el disfrute de su sexualidad

Título a recibir: Licenciatura

Nombre de la licenciatura: Psicología

Fecha: Huejutla, Hgo; 30 de mayo de 2017

La que firma Lic. En Psic. Marlene Redondo Jiménez, acreditada por el Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla, como asesora de tesis de licenciatura, hace constar que el trabajo de tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al título de licenciatura y se autoriza su impresión.

Atentamente

Lic. en Psic. Marlene Redondo Jiménez

Dedicatorias

A mi padre que es, no sólo el aliento, la fuerza, el ejemplo y la constancia de que todo se puede cuando existen las ganas, a él que es padre en toda la extensión de la palabra, a su dedicación porque no solo fue maestro en un aula también fue un educador en casa; a ti papá que eres la inspiración de este trabajo, porque sin ti nada de esto hubiese sido posible. Te amo papá Gracias.

A una mujer que admiro no solo por ser la persona que me dio la vida, sino por ser la delicadeza, el amor, la protección y mi cobijo en días nublados, a ella que siempre tiene una palabra de ánimo y que a pesar de ser una madre trabajadora supo combinar ambas partes. A mi madre agradezco eternamente esa mirada transparente que me dice te amo cada mañana.

A mi asesora de tesis, la licenciada Marlene por su paciencia y por no dejarme sola en este último escalón de mi titulación; sin usted no hubiese sido posible. Gracias infinitas.

Y por último, y no por eso menos importante; a mis maestros de la universidad que compartieron conmigo sus conocimientos, sus vidas y la amistad que hasta el momento perdura. Muchas gracias.

Índice

Portada

Dictamen

Dedicatorias

Índice

Resumen

Abstract

Introducción

Capítulo I: Presentación del problema

1.1	Antecedentes.....	2
1.2	Justificación.....	6
1.3	Descripción del problema.....	8
1.4	Objetivos.....	11
1.5	Planteamiento del problema.....	12
1.6	Interrogante de la investigación.....	12

Capítulo II: Marco teórico

2.1	Estudios sobre la sexualidad en el adulto mayor.....	14
2.1.1	Diversos ámbitos de la investigación.....	14
2.1.2	Estudios previos en Latinoamérica.....	15
2.1.3	Estudios previos en México.....	22
2.2	Bases Teóricas.....	24

2.2.1	Concepciones teóricas acerca de la vejez y el envejecimiento.....	25
2.2.2	Teorías entorno al envejecimiento.....	31
2.2.3	Teoría del desarrollo humano (Erick Erickson, 1966).....	31
2.2.4	Teoría de la retirada (Cumming y Henry, 1961).....	33
2.2.5	Teoría de la continuidad (Neugarten, 1964).....	34
2.2.6	Teoría de la actividad (Havighurts, Neugarten y Tobin, 1968).....	34
2.3	La sexualidad en la tercera edad.....	36
2.4	Sexualidad en el envejecimiento saludable.....	42

Capítulo III: Diseño de la investigación

3.1	Hipótesis.....	46
3.2	Conceptualización de variables.....	46
3.3	Metodología de la investigación.....	47
3.4	Descripción del diseño.....	50
3.5	Población y muestra.....	51
3.6	Técnicas e instrumentos utilizados.....	52

Capítulo IV: Análisis de resultados sobre la satisfacción sexual de los adultos mayores en el centro gerontológico

4.1	Resultados.....	57
4.2	Entrevista a profesionales.....	69
4.3	Grupo de enfoque.....	81
4.4	Triangulación de resultados.....	84

Capítulo V: Propuesta preventiva

5.1	Propuesta preventiva.....	91
-----	---------------------------	----

5.1.1	A los adultos mayores.....	91
5.1.2	A la familia.....	92
5.1.3	A la sociedad.....	93
5.1.4	A los profesionales.....	94
5.1.5	A los psicólogos.....	95
5.1.6	Al Centro Integral de Gerontología de Huejutla de Reyes Hidalgo.....	98
Anexos		
	Formatos de los instrumentos de recolección.....	100
	Glosario.....	109
	Referencias bibliográficas.....	115

Resumen

La sexualidad es uno de los componentes en la constitución del ser humano, que implica tanto sus formas de pensamiento como sus condiciones físicas, es una paginación de elementos esenciales tanto para la continuidad de la especie misma como para la formación de un pensamiento de convivencia, con el avance de los años la condición física del hombre se va degenerando, sin embargo la condición de pensamiento permanece; lo que permite la posibilidad de utilizar nuevas técnicas físicas para el disfrute de la sexualidad, frente a la imposibilidad de una actividad coital como activador de la comunicación sexual una vez pasadas las etapas de la juventud y la madurez, el tocamiento, la conversación y otros factores se vuelven importantes ya una vez entrada la adultez mayor.

Abstract

Sexuality is one of the elements in the constitution of the human being , which involves both forms of thought as his physical condition , is a page of essential elements for both the continuity of the species itself and for the formation of a thought of coexistence, with advancing years the physical condition of man is degenerating , but the condition remains thought; allowing the possibility of using new physical techniques for the enjoyment of sexuality , facing the impossibility of coital activity as an activator of sexual communication once past the stages of youth and maturity, touching , conversation and other factors become important because once into the older adult .

Introducción:

Teniendo en cuenta que el deseo sexual es uno de los instintos humanos que primero surgen y que más tarde desaparecen, resulta incompresible que la sexualidad en los mayores aún se relacione con un acto deshonesto, y se considere tabú, por supuesto, es cuestionable que se tenga por inusual. De hecho, las personas mayores de 60 años tienden a manifestar su deseo de mantener algún tipo de actividad sexual, en algunos casos pueden mostrarse indiferentes y algunos mas no están en condiciones físicas o psíquicas.

De este modo resulta importante analizar cuáles son los factores que intervienen en el disfrute de la sexualidad en los adultos mayores, específicamente de entre 60 y 89 años de edad y ubicados en el municipio de Huejutla de Reyes, Hidalgo. Para estudiar esta situación se ha propuesto un marco de trabajo dividido en cinco capítulos.

En el primer capítulo, se hace la presentación del problema, se enmarcan los antecedentes así como la descripción del problema y los objetivos propuestos para llevarla a cabo, de esta manera se plantean las hipótesis de trabajo, en el capítulo dos se establece el marco teórico, el cual nos da todo todos los estudios que se han tratado sobre el tema, en el capítulo tres se plantea la metodología donde se trabaja con pruebas diseñadas el problema planteado, en el capítulo cuatro analizamos los resultados provenientes de la aplicación de las pruebas y finalmente en el capítulo cinco se hace una discusión del análisis escrito así mismo una serie de propuesta para próximas investigaciones.

Capítulo I: Presentación del problema

1.1 Antecedentes

Nuestra sociedad ha alimentado de manera errónea una serie de tabúes y falsas creencias en contra del sexo en la vejez. Tal vez en el origen de éstos se asienta la idea de que la procreación es el único fin de la sexualidad (Pffifer; 1969, p. 12). En relación a ello se puede observar que existen otras concepciones más amplias como es disfrutar la sexualidad.

Las primeras consideraciones sobre la sexualidad, se puede mencionar tan sólo se disponen de datos muy limitados sobre la descripción de las conductas y actitudes sexuales en diversos pueblos con anterioridad. En la India surge el más antiguo tratado o compendio de amor: el Kamasutra, de acuerdo con Parra (2010) “el autor del tratado que se acaba de mencionar, afirma que una mujer es capaz de lograr mayor placer que el hombre, sin importar su edad, ya que pensaban que el sexo es favorable para la salud como medio para alcanzar una vida larga y feliz” (p. 8). 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, contrastando con la idea de que el sexo es únicamente con un fin extender la vida de la humanidad.

En las tribus primitivas la supervivencia diaria estaba por encima de todo. “En algunas tribus (yakutas siberianos, fang del Gabón, chunkees del litoral de Siberia), los ancianos eran eliminados o abandonados. En estos casos el odio a los viejos engendrado por la severidad patriarcal conspiraba contra ellos. En otras culturas, sin embargo, se les aceptaba y respetaba (yaganes de Tierra de Fuego)”. (García, 1984 p. 3). Las duras condiciones del hábitat comportaban la subsistencia de los más fuertes; así la vejez era alcanzada por pocos, ya que a los viejos, por su debilitamiento físico, les resultaba mucho más penoso hacerse con los requerimientos vitales.

En los inicios de la era cristiana el progreso medico surgido en Grecia continuaba en el Imperio Romano. A su vez, las conquistas romanas acarrearón la descomposición política y social. La decadencia del sistema oligárquico hizo que los privilegios de los viejos, salvaguardados por el Senado disminuyeran. Se liberaba de oficio al esclavo viejo e invalido, a quien su amo dejaba sin recursos.

La Edad Media representó un retroceso en la evolución social de la humanidad y ello repercutió en la situación de la ancianidad. Por un lado, creó hospicios donde se practicaba la caridad cristiana aunque el objetivo era la caridad en sí misma como prenda para la futura salvación, no el anciano como tal. Los viejos estaban excluidos de la vida pública, eran los jóvenes quienes dominaban; la sociedad estaba más regida por la fuerza de las armas que por las instituciones estables. Los viejos que no tenían familia eran socorridos por el señor o por el asilo, y en las ciudades por la corporación y su cofradía religiosa.

Como describe Rivas (2007): “La gran mayoría de las prescripciones sexuales atribuidas al cristianismo pertenecen al pensamiento y a los escritos teológicos cristianos posteriores a Cristo se dan en la Edad Media donde se sataniza al sexo: se creía que el placer sexual era pecado, obra del demonio” (p. 6). De esta manera, la relación sexual en el pensamiento medieval tiene como único objetivo la procreación y en consecuencia, está limitada a los matrimonios. Al relacionar la sexualidad con la reproducción, se dificultó 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.

En el siglo XX, es donde 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), que 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, p. 16). Con estas consideraciones podemos obtener una visión amplia de los procesos que han permeado en las ideas de sexualidad en la tercera edad del ser humano. Ahora el contexto que nos interesa: México.

Antecedentes en México. De acuerdo con investigaciones antropológicas y estudios de códices, los ancianos desempeñaron durante la época prehispánica un rol de suma importancia: se les escuchaba y trataba con atención y respeto, considerando siempre sus consejos producto de la experiencia y el conocimiento, y a determinada edad adquirían un rango especial y un sitio privilegiado entre las sociedades antiguas.

En sus aportaciones Cortés Rincón et. al. (2006) menciona que:

Los pueblos que en la época prehispánica habitaban el territorio que en la actualidad es de los Estados Unidos Mexicanos, daban la mayor importancia a su historia y transmitían el recuerdo de sus acontecimientos en forma oral. Ancianos y sacerdotes transmitían los mitos, leyendas, cantares y poemas; además, las naciones que habían logrado desarrollar algún tipo de escritura conservaban la memoria a través de ella, así como en figuras y signos pintados sobre papel de amate, otras fibras vegetales o sobre la piel curtida, hasta conformar verdaderos libros y mapas. El gobierno del *calpulli* era ejercido por un consejo en el que recaía la autoridad suprema. Se hallaba integrado por los *ancianos del calpulli*, es decir, por los jefes de las parentelas o familias extensas. (p. 8)

Dicho de otro modo, El ser humano ha mantenido un ocultamiento sistemático de su vida sexual ante una sociedad moralista, que ha tachado y controlado el disfrute pleno de la expresión sexual. Es importante tener claro que la sexualidad es una de las dimensiones del ser humano, como se afirma “...Que compromete lo biológico, lo psicológico, lo social, lo ético y lo filosófico, e integra razón y conciencia; debe entenderse como sustantiva al ser mujer y ser hombre, y está presente desde la concepción hasta la muerte.” (Conapo, 2010, p. 7).

El Instituto Mexicano de Sexología (IMS), en una de las publicaciones en el Consejo Nacional de Población (CONAPO), define la sexualidad como:

...una función vital que influye sobre la conducta de los individuos y sobre las relaciones humanas en general. Afecta a todos los procesos fisiológicos y psicológicos del ser humano, aunque no es imprescindible para su supervivencia. Se trata de un impulso instintivo que atraviesa diferentes etapas a lo largo de la vida de los individuos y que es condicionado en gran medida por el entorno sociocultural en el que vive. Pero ante todo, la relación sexual responde a una necesidad de comunicación física y psicológica que va más allá de la mera unión sexual de los cuerpos. (2010, p. 42).

Por tal razón, al abordar el tema de la sexualidad en hombres adultos mayores, desde el campo de la psicología, se debe considerar a partir de la complejidad que ello representa y comprende. En las personas adultas mayores, no ha sido la excepción que sus familiares y la sociedad en general los limita y censura en sus prácticas sexuales, disminuyendo las posibilidades de expresión en este campo, lo cual obliga a ocultar sus necesidades y deseos en esa área o en su caso crear formas para desarrollarla.

Particularmente, al hombre se le ha enseñado a ver la sexualidad como sinónimo de erección, mientras que en la mujer la sexualidad se relaciona con procreación, por lo que la concepción biologicista está presente en todo momento y deja limitada la sexualidad al concepto de reproducción.

Conforme a lo que mencionan Díaz Noriega et. al. (2002): “El envejecimiento de la población humana constituye un dato incontrastable de la realidad social contemporánea, la disminución de la fecundidad y el combate a las enfermedades, y con ello el aumento en la esperanza de vida, ha propiciado un aumento nunca antes visto de las personas de la tercera edad” (p. 2). Es común definir al anciano como base de un criterio cronológico y se soslayan las dimensiones psicológica y social.

Si bien existen ciertos cambios somáticos y psicológicos asociados con el proceso normal del envejecimiento, por ejemplo la pérdida progresiva de memoria y de las destrezas físicas, la idea misma del envejecimiento es un prejuicio dentro de un sistema de valores que exalta a la juventud como sinónimo de éxito y buena salud física y mental, en el marco teórico hemos de elaborar los datos apropiados que abarcan la temática aquí planteada.

De esta manera, “En alusión a la etapa de la tercera edad o vejez, históricamente el término se ha generado para dar idea de una edad avanzada, pero dentro de un marco de funcionalidad y autonomía que permite llevar una vida independiente y con satisfacciones” (Muñoz, 2004, p. 15). Por tanto es necesario crear una conceptualización discursiva sobre lo que implica la tercera edad en el ámbito que vamos a estudiar.

1.2 Justificación

La sexualidad en la edad adulta mayor es especialmente maltratada, poco conocida y menos entendida por la sociedad, por los propios adultos mayores e intervienen diversos elementos para que se olvide en la tercera edad como son: el desconocimiento y la presión social; sin embargo, 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, es decir el adulto 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 con frecuencia se conducen los estereotipos relacionados con la edad, lo que puede ser un problema para la prevención y el diagnóstico de cualquier enfermedad de transmisión sexual.

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 mayores no están siendo tomados en cuenta con respecto a su sexualidad, por tal motivo, la investigación está dirigida a que se analice cómo viven su sexualidad los adultos mayores en la ciudad de Huejutla de Reyes, Hidalgo. Y se tenga en cuenta esta fuente de información en el establecimiento de planes y programas de salud referidos a la sexualidad en los mayores.

La población a estudiar está constituida básicamente por un número grande de personas adultas mayores, quienes se han desarrollado en un ambiente sociocultural donde se practica mucho el silencio, dándose verdades expresadas a medias y oscurecimiento de conocimientos y sentimientos acerca de la sexualidad, por lo que es necesario llevar a cabo una reconceptualización de la sexualidad humana.

Un fuerte impacto de estudios de esta naturaleza, es que beneficia la actuación profesional en Psicología dentro del área de la gerontología, la cual es de suma importancia para el desarrollo psico- social en la región a estudiar. Además de ello, el abordaje de este estudio constituye un reto para esta profesional, ya que la misma puede intervenir en la búsqueda de soluciones que favorezcan a los adultos mayores, especialmente del universo de la población a estudiar.

Por lo tanto, la presente investigación representa una oportunidad, para quien la realiza de expandir horizontes en la intervención relacionada a la sexualidad de los adultos mayores, así como de enriquecer con nuevos elementos la atención de dicha población.

Por último, es necesario resaltar la presencia del Psicólogo 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.

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 mayores en la ciudad de Huejutla de Reyes, Hidalgo.

1.3 Descripción del problema

La sociedad estipula roles específicos para los hombres y para las mujeres en sus diferentes etapas del ciclo de la vida, estableciendo comportamientos “esperados” para cada sexo en particular.

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, en la Ciudad de Huejutla de Reyes, Hgo., han sido utilizados indiscriminadamente para referirse a la etapa de la vida en que las personas cronológicamente dejan de ser jóvenes. Pero se intenta demostrar las diversas características y conceptos que abarcan la presente investigación.

De esta forma, tenemos que, “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). 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.

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.

Los adultos mayores de hoy en día de entre 60 y 89 años en Huejutla de Reyes, Hgo., 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.

De este modo, la expresión de la sexualidad por parte del adulto 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 muy pasiva.

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. (Engler y Peláez, 2002). Un

importante número de adultos mayores experimentan malestar en relación con el sexo y los problemas sexuales. Gochros y Gochros (1977) en un estudio realizado en Estados Unidos identificaron al adulto mayor como uno de los grupos sexualmente oprimido de la sociedad.¹¹

En forma temprana, se comienza a deformar la concepción de la sexualidad, con lo que surgen mitos y estereotipos sobre esta. En las personas adultas mayores, estos mitos y estereotipos acerca de la sexualidad se viven diariamente y en forma más intensa. Esto conlleva a represiones y a una serie de conductas que son esperadas en este grupo poblacional, al que se excluye del derecho de expresión de la sexualidad y, en especial, de experiencias relacionadas con lo coital.

Se debe rescatar que la sexualidad no se limita a lo coital; el concepto es más amplio y de ahí nace la necesidad de educar a la persona adulta mayor acerca de otros aspectos más significativos.

De acuerdo con los planteamientos anteriores y con base en la experiencia laboral del investigador en la Unidad Básica de Rehabilitación del municipio de Huejutla de Reyes, Hgo., surge la idea de plantear el estudio de un grupo de adultos mayores (hombres y mujeres=, con el objetivo de construir una propuesta sobre sexualidad humana para el desarrollo de un programa socioeducativo dirigido a dicho grupo.

Si observamos datos concretos, obtenemos que de 2, 665,000 habitantes en el Estado de Hidalgo 253,175 son adultos mayores a 60 años, por su parte en el municipio de Huejutla de Reyes, de 122,900 habitantes, 11061 pertenecen a la tercera edad y de ellos 4320 viven en la cabecera municipal lo que representa el 9% de la población general de la Ciudad de Huejutla de Reyes. Situación que nos pone a pensar en conocer necesidades encaminadas a las emociones y vivencias que tienen en la actualidad las personas de la tercera edad, específicamente el factor de la sexualidad y el entorno que le rodea.

Conforme a estas características, los factores psicosociales 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 a ese deterioro, entre ellos se encuentran: presión social, viudez, nivel socio-económico, necesidad de ser escuchado, pérdida de rol sociales y privacidad.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Conocer y describir los factores que intervienen en la sexualidad de los adultos mayores en la ciudad de Huejutla de Reyes, Hidalgo.

1.4.1 Objetivos específicos

- Analizar los estudios que se han realizados sobre factores psico-sociales asociados a la actividad sexual de los adultos mayores.
- Identificar las características teóricas en torno a la sexualidad de los adultos mayores.
- Determinar la participación de los adultos mayores en grupos sociales, que les permita las relaciones sociales con sus pares.
- Establecer los patrones sociales interiorizados por los adultos mayores de Huejutla de Reyes, respecto a la sexualidad.

1.5 Planteamiento del problema

Dada la importancia que tiene la sexualidad en el adulto mayor, hoy día se considera el ejercicio de esta actividad humana como un derecho. Particularmente en México existe una ley de los derechos de las personas adultas mayores, que en su artículo 5 expresa el derecho a integridad, dignidad y preferencia al respeto a su integridad física, psico-emocional y sexual; así, el adulto mayor tiene derecho a ejercer su sexualidad y que a éste se le garantice su privacidad.

El envejecimiento está presente en todas las etapas del desarrollo social. En México, en Hidalgo y específicamente en la Ciudad de Huejutla de Reyes, Hidalgo, se desconoce el pleno ejercicio del adulto mayor al disfrute de su sexualidad al no aportar la suficiente información y por tal motivo es que se plateó esta investigación.

1.6 Interrogante de la investigación

¿Qué factores intervienen en el disfrute de su sexualidad de los adultos mayores, de entre 60 y 89 años, en la ciudad de Huejutla de Reyes, Hidalgo?

Capítulo II: Marco teórico

2.1 Estudios sobre la sexualidad en el adulto mayor

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).

2.1.1 Diversos ámbitos 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.

2.1.2. Estudios previos en Latinoamérica

Una investigación de tipo documental realizada por Torres, (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, Torres (2002) 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 Torres, 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**”, 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.
- **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.
- **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 (2004), 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 mexicanos después de los 60 años.

El estudio en cuestión, expone la visión de diferentes autores acerca de la sexualidad en ancianos y ancianas mexicanos 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;
- g) y 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.

Finalmente se encontró, de manera global, que los adultos mayores 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.

2.1.3 Estudios previos en México

En México, el Centro 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 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, el cual se trazó como objetivo general: Determinar las representaciones sociales de algunas adultas mayores, 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 Porras, (2008) denominada **“Masculinidades en la tercera edad”** se plantea como objetivo general explorar las representaciones sociales sobre la masculinidad presentes en varones adultos mayores que residen en la casa del adulto mayor a sur de la Ciudad de México. 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.

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 doctorado de la Facultad de Medicina de la UNAM con el Instituto Nacional de Psiquiatría de México.

Se trata de la investigación realizada por Jauregui (2009), titulada **Ejercicio de la función sexual, variantes y frecuencia en personas mayores de 60 años**. 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 0 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.

2.2 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.

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.

2.2.1 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 (1999; 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 Arriaga 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).

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, 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.

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 cobraran 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 Ludí, (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, 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 Raya 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 mexicana, 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.

2.2.2 Teorías en torno al envejecimiento

En la revisión bibliográfica realizada se encontraron unas pluralidades de teorías tanto psicológicas como 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.

2.2.3 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 desgane, 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.

2.2.4 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.

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).

2.2.5 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.

2.2.6 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.

2.3 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 sexuales" (Cayo 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 Jauregui, 2009), 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).

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.

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 León, 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 (Jauregui, 2009).

2.4 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 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.

Capítulo III: Diseño de la investigación

3.1 Hipótesis

Hipótesis de investigación

El factor emocional como principal causa de la relación sexual que genera el disfrute de la sexualidad en los adultos mayores en el centro gerontológico de Huejutla Hidalgo.

Hipótesis nula

El factor emocional no es la principal causa de la relación sexual que genera el disfrute de la sexualidad en los adultos mayores en el centro gerontológico de Huejutla Hidalgo.

Hipótesis alternativa

La sociedad, y la familia son los principales causantes del disfrute de la sexualidad en los adultos mayores.

3.2 Conceptualización de variables

La variable se aplica a cualquier ser vivo o fenómeno que es susceptible de medirse u observarse, de forma que cualquier característica que se presenta puede ser evaluado.

El autor Roberto Hernández Sampieri (2010), refiere que:

Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. Ejemplos de variables son el género, la motivación intrínseca hacia el trabajo, el atractivo físico, el aprendizaje de conceptos, la religión, la resistencia de un material, la agresividad verbal, la personalidad autoritaria, la cultura física y la exposición a una campaña de propaganda política (p.93).

3.2.1 Descripción de las variables

Variable independiente

V.I Disfrute de la Sexualidad: 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 alicientes 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.

Variable dependiente

V.D Factores Emocionales: Son reacciones Psico-fisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos ambientales o de uno mismo; viene acompañada de cambios orgánicos. En el ser humano la experiencia de una emoción involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación.

3.3 Metodología de 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.

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 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 Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes.

El estudio se desarrollo básicamente bajo la perspectiva del enfoque cualitativo 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 observados. Todos estos aspectos son propios de este tipo de estudios.

En tal sentido, en cuanto a los contenidos de las preguntas abiertas del instrumento de recolección de datos fueron interpretados por la autora 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

El paradigma es una manera de concebir el mundo, dicho de otra forma, es el modo con que la comunidad científica enfoca los problemas en un determinado momento, en este trabajo se utilizará el modelo cualitativo ya que nos permite plantear nuevas preguntas de investigación a lo largo del desarrollo de la misma.

Este enfoque nos permitirá indagar en los adultos mayores de 60 a 89 años de edad, que se encuentran inversas en las problemáticas, permitiendo así que los adultos mayores externen sus pensamientos hacia la problemática.

Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

El autor Roberto Hernández Sampieri (2010) en el cual la metodología de la investigación menciona:

“Los datos cualitativos son descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones” (p.9).

Nosotros como investigadores tenemos la tarea de observar cómo se van dando los eventos dentro de la indagación puesto que nos ayudara a la comprobación de nuestro tema y que se llevara a cabo bajo instrumentos como la observación no estructurada, entrevistas semi- estructuradas, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos.

Este enfoque busca descubrir y afinar la pregunta de investigación, y dentro de ella recolecta datos sin medición numérica, lo que nos da entender una vez más; que dicho enfoque se basa en la lógica y proceso inductivo.

El investigador procesa y analiza los métodos de recolección no estandarizados; observa detalladamente las expresiones verbales y no verbales; así como de conductas y/o manifestaciones.

Describen los autores Rodríguez, Lombardo y Flores (2011) menciona que el paradigma cualitativo:

Es la necesidad de conocer a las sociedades como entidades móviles, cambiantes y atravesadas por un elemento simbólico que exige interpretaciones sensibles y no solo

racionales, vuelve pertinente la creación y el diseño de paradigmas de investigación alternativas al científico- racionalista, ya que las ciencias sociales no se comportan igual que las ciencias exactas (p.83).

Se inicia examinando el mundo social dentro y fuera del contexto, se observa y se interpreta el desarrollo de dicha investigación o planteamiento, nos permite reintegrar cada aspecto visto y construir el ambiente tal y como la observan las figuras de dicho fenómeno.

3.4 Descripción del Diseño

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”.

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, el instrumento de recolección de datos se aplicó en tres días y, en diversos tiempos, con la finalidad de describir las variables referentes a los factores psico-

sociales asociados a la actividad sexual de los adultos mayores objeto de estudio y analizar así su incidencia e interrelación en un momento dado.

3.5 Población y Muestra

3.5.1 Población

En la última década, la población de adultos mayores creció en 46 mil 390 personas, lo que significa un aumento de alrededor de 22.7 por ciento, revelaron los resultados del censo del INEGI en 2010. De acuerdo con la estadística, actualmente en Hidalgo viven 250 mil 715 adultos mayores de un total de dos millones 600 mil personas, de este sector de la población, 133 mil 73 son mujeres y 117 mil 642 hombres.

Los datos oficiales revelan que los cinco municipios que concentran el mayor número de adultos mayores son Pachuca de Soto, con 23 mil 340; Tulancingo de Bravo, con 11 mil 995; Huejutla de Reyes, con 11 mil seis; Tula de Allende, con nueve mil 169 e Ixmiquilpan, con siete mil 79. Estos números confirman que las necesidades seguirán en aumento para los adultos mayores, entre ellas el conocimiento pleno de sus actividades como lo es la sexualidad.

La población del Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes está integrada por 186 adultos/as mayores, cerca de 70 son activos acuden toda la semana, sus edades son las siguientes, 131 personas tienen entre 60 a 74, 42 personas tienen entre 74 y 85 años y 13 personas son mayores a los 85 años. Es importante indicar que esta población proviene de diferentes zonas de la ciudad y por tanto de diversos status sociales y las entrevistas se realizaron en ámbito del Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes.

3.5.2 Muestreo

En esta investigación se utilizó el muestreo intencional el cual consiste según Arias, (2007: 85) en que los elementos son escogidos con base en criterios o juicios preestablecido por el investigador. La investigadora estableció 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 Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes.

Quedando representada la muestra por un número de 8 personas, cuatro hombres y cuatro mujeres, cuyas edades oscilan entre los 60 y 79 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 una parte significativa de la población de adultos/as mayores no cumplió con el criterio basado en la disposición de proporcionar información acerca de su vida sexual.

3.6 Técnicas e Instrumentos Utilizados

a) Entrevista

Es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto. Se

considera que este método es más eficaz que el cuestionario, ya que permite obtener una información más completa.

La técnica que se aplicó fue la entrevista no estructurada, es más flexible y abierta, aunque los objetivos de la investigación y las variables rigen a las preguntas; Su contenido, orden, profundidad y formulación se encuentra por entero en manos del entrevistador.

Este tipo de entrevistas es muy útil en los estudios descriptivos y en las fases de exploración para el diseño del instrumento de recolección de datos.

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 veintisiete ítems o reactivos de preguntas abiertas confiables.

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 Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes. 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 la investigadora tuvo que realizar una serie de pasos las cuales fueron:

1. Realizar diferentes visitas al Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes que le permitió conocer tanto al personal encargado del cuidado como a los adultos mayores.

2. Asistir a algunos eventos, recreativos, deportivos, culturales y educativos que se llevaron a cabo en el Centro Gerontológico Integral de Huejutla de Reyes.
3. Efectuar 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.
4. Establecer junto con ellos la hora y el día que estarían disponibles para la entrevista.

b) Grupo de enfoque

La técnica de grupos de enfoque es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos. Kitzinger lo define como una forma de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información.

Es particularmente útil para explorar los conocimientos y experiencias de las personas en un ambiente de interacción, que permite examinar lo que la persona piensa, cómo piensa y por qué piensa de esa manera. Es un método de investigación que incluye una Discusión enfocada de 8 Personas similares esta es facilitada por un moderador apto. En la que cuyos participantes proporcionan información cualitativa para ayudar a Comprender un Área de Investigación. Se lleva a cabo bajo un análisis cuidadoso y sistemático de la discusión la cual ofrece una perspectiva del Plano de Indagación.

c) Entrevista a expertos

Se trata de poner en discusión las problemáticas sociales de la actualidad y proponiendo el análisis del ejercicio profesional del experto.

Definir las preguntas que indagarán sobre las temáticas y diseñar el formato de entrevista se tomaron en cuenta diecisiete preguntas. Tener en cuenta que es una entrevista semi-estructurada a profundidad, por lo tanto las preguntas sirven como guía pero no necesariamente son las únicas que se pueden hacer.

Antes de la definición de las preguntas se debe reconocer el perfil del profesional a entrevistar para orientarlas hacia las tareas propias del campo que aplica, ya que no se puede preguntar sobre investigación a alguien que no desarrolla esta actividad.

Se aplicara cuatro entrevistas a cuatro expertos y son los siguientes:

- Psicóloga con especialidad en Geriátría: Maribel Espinosa Hernández
- Gerontóloga: Victoria Madhai Ramírez Simón
- Medico general: María teresa Monroy Cisneros
- Enfermera: Teodora Escobar Cruz

Capítulo IV:

Análisis de resultados sobre la satisfacción sexual de los adultos mayores en el centro gerontológico.

4.1 Resultados

Tabla 1

Vaciado de entrevista (mujeres)

PREGUNTA	ENTREVISTADA E.C.O	ENTREVISTADA A.V.M	ENTREVISTADA C.H.C	ENTREVISTADA E.H.C
¿Qué opina acerca de la sexualidad que llevan los adultos mayores?	Ya no recibo, nada de mi pareja, solo vivimos como dos hermanos.	No tengo pareja, mi marido se fue con otra, me siento mejor sola que cuando vivía con él.	No entiendo la pregunta.	Nos sentimos mejor cuando estamos compartiendo con las personas a cuando estamos solos y de sexo no sabemos nada, ya no tenemos sexo los ancianos.
Podría mencionar algunas causas para no tener vida sexual.	Los diabéticos (mi marido). Y yo siento que se acaba el amor de tantos años de casados.	Aunque me hablan para tener intimidad, para mí no es importante.	Ya no quiero.	Es que ya no me llama la atención tener una pareja ni tener relaciones.
¿Es necesario tener una pareja, para disfrutar de una relación sexual? ¿y porque?	Sí, pero, cuando uno esta joven, pero uno de adulto ya no.	Si, sólo si lo deseamos. Una pareja es para platicar como amigos (así me llevo ahora con mi ex pareja sin relación sexual).	Aunque tuviera a mi esposo no quiero nada.	No, hay formas pero ya no pienso en eso.
¿Cómo es la relación sexual con su pareja? (besos, caricias, abrazos)...	Eso era antes, ahora ya no... deseo un abrazo, un beso, un te quiero; pero nada de eso tengo.	Cuando tenía pareja, no me gustaba tener relaciones sexuales porque solo me ocupaba como mueble.	Cuando vivía mi esposo, si me quería mucho, me trato bien, siempre había besos, caricias un te amo.	Cuando vivía mi marido nunca fuimos cercanos.

¿Qué actividad sexual realiza con su pareja?	Ninguna	No tengo.	No tengo.	Ya no tengo, murió.
¿Cree necesario llegar a la actividad coital, para tener satisfacción sexual?	Se acabaron las ganas desde que deje de menstruar.	Nunca disfrute la actividad sexual, mi marido me forzaba.	Si estuviera mi esposo sí, con otro no.	A mí nunca me llamo la atención el sexo, no me parece necesario.
¿Con quien mantiene usted su actividad sexual?	Con nadie	Anteriormente con mi marido.	Con nadie.	Con nadie.
¿Los adultos mayores, disfrutan de su sexualidad?	Sí, hay personas que disfrutan.	Las que tienen pareja, yo no.	Creo que sí, pero con mi esposo después de los 60 ya no tuvimos contacto.	Unos si otros no.
¿A lo largo de su vida, existía la libertad de expresión sobre la sexualidad?	No, antes nada nos decían, ahora si todo explican los maestros.	No sabía ni de mi primera menstruación, por donde salían los bebes, yo pensaba que si me besaban quedaba embarazada.	Antes éramos muy tontitas, ahora ya no todo saben mis nietas.	Cuando era joven, tuve un libro que decía (solo para ti) y solo así supe que era, pero de mi mama nunca supe que era mi cuerpo.
¿Sabe usted qué	Dicen que ya somos unos viejos,	No he escuchado, pienso que si tienes	Yo veo y escucho personas de mi	Que como abuelos ya no deben hacer

opiniones realizan las personas, sobre las relaciones sexuales en la tercera edad?	abuelos, pero aquí sigo.	pareja puedes tener relaciones sexuales.	edad tienen relaciones pero eso no está bien y todos lo critican.	eso, es malo dice la gente, porque estamos grandes.
¿Usted le da importancia a la opinión que tienen los demás, referentes a su actividad sexual? ¿Y por qué?	No, que digan lo que quieran.	No, porque yo ya no quiero tener relaciones sexuales con nadie.	Sí, porque dicen la verdad y no está bien que viejos todavía quieran sexo.	No, porque ya no tengo relaciones con nadie.
¿Tiene la necesidad de estar con alguien como pareja?	No, ya se acabo.	No, así estoy bien.	Si, extraño a mi compañero.	Ya no quiero porque duermo tranquila.
¿Podría describir o explicar los cambios emocionales que experimenta en esta etapa?	A veces me siento sola, con tristeza y ratos me entra la alegría.	Me siento bien, estoy mejor ahorita que cuando estaba casada.	Me siento muy triste porque me acuerdo de mi marido de mi hijo, por eso vengo al centro para no sentirme triste.	A veces me siento triste por mis nietos, mis hijos, preocupaciones.
¿Se encuentra	Si me encuentro satisfecha, me veo	Quisiera cambiar la papada, los brazos	No me interesa mi cuerpo.	Así estoy bien.

satisfecho con su imagen corporal o le gustaría cambiar algo?	bien.	gordos, algo para las arrugas.		
¿Se encuentra satisfecho con su sexo?	Sí, me gusta ser mujer.	Estoy bien siendo mujer.	Soy feliz con ser mujer porque los hombres de viejos tienen más trabajo.	Si
¿Se encuentra satisfecho con su sexualidad?	No, porque no tengo nada, ni palabras, a veces ni moralmente me siento satisfecha.	Si	Si	No, nunca me gusto el acercamiento de nadie, me gusta estar sola, solo me gusto tener hijos.
¿Con que personas vive?	Solo con mi esposo.	Sola, cerca de mi nuera y mi hija.	Mis hijos.	Con mis hijos, nietos y bisnietos.
¿Se siente querido por su pareja?	A veces si, a veces no, aunque dice mi señor que me extraña cuando se va, pero no siento nada.	No, porque se fue con otra mujer.	Me sentía querida, ahora ya no está.	Cuando empezamos de novios si, después tomaba y me pegaba, cuando murió me sentí feliz.
¿Se siente querido por su familia?	Si, por mis hijos, mis primos, mis sobrinos, mi hermana.	Si, por mis hijos.	Sí, me quieren mucho.	Si, mis hijos.
¿Ha sufrido de algún tipo de duelo o pérdida en la cuál no	La muerte de mis hermanos, eran mis compadres, los	Mi mama, mi papa, aunque ya lo	Mi esposo, mi hijo, no lo supero.	Mi hijo, mi nuera, en un accidente, los

se sienta feliz?	extraño mucho.	supere.		recuerdo mucho.
¿A un conserva amistades o recibe visitas (viceversa)?	Si, de vez en cuando porque a veces no se puede salir.	Las dos cosas, pero ahorita más visito enfermos.	Si tenía pero ya fallecieron ahora solo mis compañeros del centro.	Casi no me visitan.
¿Cómo se siente físicamente?	Me duele el riñón, una hernia, soy achacosa.	Bien, no me duele nada.	Me siento bien no me duele nada.	Tengo osteoporosis, me duelen mis huesos, pero bien.
¿Cómo se siente emocionalmente?	Pues bien, un poco alegre.	Bien, no me quejo.	Como estoy sola, estoy triste, pero cuando están mis hijos contenta.	Más o menos.
¿Qué opinión tiene sobre la vejez?	Llegamos a la edad de ser grandes, ya no servimos para nada, pretendo echarle gana, no dejarme apachurrar, aunque estamos viejos la vida sigue.	No es bonita porque se arruga uno, llegan los achaques, me hubiera querido joven, aunque disfruto mas mi soledad, no cuido niño, salgo a pasear.	Ahorita estamos bien, pero más viejitos solo esperamos el final.	A veces ratos de gusto, de coraje, achaques, somos como niños, a veces peleamos con los nietos.
¿Podría explicarme de qué forma goza o disfruta de su pareja?	Ya no disfruto nada.	Nunca disfruta nada mientras estaba casada.	Ya no.	Solo cuando estaba en su juicio, mi esposo lo disfrutaba con platicas.
¿Podría mencionar de qué manera expresa sus emociones con su pareja?	No lo abrazo ni lo beso porque él no me dice nada a mí.	Nunca me dijo te quiero, un abrazo, al contrario me decía puras groserías.	Cuando vivía me decía que me quería mucho, antes de morir me dijo que me volviera a casar.	Nunca pudimos tener una vida plena, como matrimonio era seco.
¿Podría mencionar que factor emocional genera el disfrute de	Yo creo que un beso, me generaría satisfacción.	Creo que una caricia, un te quiero, hubiera sido mejor antes de tener relaciones o	Las palabras bonitas, los halagos, eso me gustaba más que tener relaciones y	Yo anhelaba que me diera cariño, si me hubiera tratado bien yo hubiera disfrutado hacer el

la sexualidad en el adulto mayor?		casarme, para disfrutar del sexo.	eso me gustaba antes de tener sexo con mi esposo.	amor con él, si tan solo me hubiera dicho te quiero, con gusto me hubiera acostado con él.
-----------------------------------	--	-----------------------------------	---	--

Tabla 2

Vaciado de entrevistas (hombres)

PREGUNTA	ENTREVISTADO J.C.C	ENTREVISTADO E.P.C	ENTREVISTADO A.O.O	ENTREVISTADO FM.B.M
¿Qué opina acerca de la sexualidad que llevan los adultos mayores?	Ya no existen relaciones interpersonales, si amistades, ya no parejas como antes.	Pues cambia totalmente la señora se enoja porque dice que soy muy seco.	Convivios todavía, tenemos momentos buenos y malos, es imposible que siempre estemos sonriendo.	Yo pienso que ah esta altura ya es poco con la pareja, el tiempo que va pasando, ya no es como la juventud.
Podría mencionar algunas causas para no tener vida sexual.	Físicamente estoy bien, pero ahora soy más precavido, la juventud se paso, solo que esté enfermo, presión, diabético. Es como un árbol se va para abajo.	Por la edad, ya no es igual cuando es joven, solo de vez en cuando o la enfermedad (diabetes, próstata)	Por la enfermedad, por el exceso de trabajo llega uno rendido, como dice la canción (quiero dormir cansado para no pensar en ti).	Nosotros no supimos lo que es evitar tener hijos, allá por el año mil novecientos sesenta ahora ya se escucha planificación familiar.
¿Es necesario tener una pareja, para disfrutar de una relación sexual? ¿y	Si, no se puede estar solo, se necesita de una mujer.	Si porque es común.	Si, sino tengo compañera se me dificulta mucho, nosotros los hombres somos muy machistas, la mujer es muy	Si, no tan solo en el sexo, tener una mujer con el fin de trabajar, la mujer atiende al hombre y también tener sexo.

por qué?			importante.	
¿Cómo es la relación sexual con su pareja? (besos, caricias, abrazos)...	Bien, platicamos, confianza sobre todo, atenciones y tenemos relaciones sexuales.	Normal, ya no es constante, pero si hay abrazos.	La abrazo, le digo cositas, la beso, aunque somos marido y mujer a veces nos da pena hacer cosas.	Hay besos, caricias y otras cosas que se entiende como sexo.
¿Qué actividad sexual realiza con su pareja?	Relación coital, tener sexo a eso me refiero.	Sexo de vez en cuando.	Tenemos cada en cuando relaciones.	Todavía de vez en cuando pero ya no como cuando era joven.
¿Cree necesario llegar a la actividad coital, para tener satisfacción sexual?	Si	En la mujer si, porque si uno ya no puede, pero la mujer tiene necesidad yo creo que sí.	Si, sino no se siente.	No. Porque al tener una relación, hablo de pasear, platicar.
¿Con quién mantiene usted su actividad sexual?	Mi pareja actual.	Solo con mi esposa.	Solo con mi señora.	Con mi esposa.
¿Los adultos mayores, disfrutan de su sexualidad?	Sí, porque todavía se puede.	Sí, creo que ahora lo disfruto mas, que cuando estaba joven.	Si	Si, porque platico con la gente, con mi señora, me llevo bien con ella, la tomo de la mano, la

				abrazo.
¿A lo largo de su vida, existía la libertad de expresión sobre la sexualidad?	No había libertad, ahorita si hay platicas sobre todo, creo desde la primaria te dicen el cuerpo humano, antes que esperanzas.	No había información y menos cuando vive en la comunidad, antes se veía mal hablar de la sexualidad.	Antes no se oía como hoy, que hasta en la escuela se habla, imagínese si mis papas no me obligaron a ir a la escuela, la gente bien ignorante.	Cuando nosotros estudiamos, la primaria no nos hablaba sobre sexo, sino que se prohibía. Cuando llegué a la normal nos enseñaron la sexualidad.
¿Sabe usted que opiniones realizan las personas, sobre las relaciones sexuales en la tercera edad?	No he escuchado nada.	En el rancho nos critican por tener relaciones.	Últimamente la gente está muy salvaje y la juventud ya no se expresa bien del sexo, la mujer, ahora son groseros.	Ahora es diferente, ya todo mundo habla sobre sexualidad y no es nada malo.
¿Usted le da importancia a la opinión que tienen los demás, referentes a su actividad sexual? ¿y porque?	No, me interesa lo que digan.	No le doy importancia.	Cuando es buena si, pero cuando una persona habla cosas de no debe no estoy de acuerdo.	Sí, hay una importancia de mis nietos, los debo de orientar soy su ejemplo.
¿Tiene la necesidad de estar con alguien como pareja?	Si, por eso volví a juntarme con otra señora, se necesita con quien platicar, quien te atienda.	Si	Si	Si

¿Podría describir o explicar los cambios emocionales que experimenta en esta etapa?	Me siento bien, contento, yo creo triste solo cuando esté enfermo, pero yo estoy bien salgo a pasear.	A veces me enojo, por los hábitos de la pareja, pero la mayoría del tiempo ando bien.	Me siento bien, alegre porque tengo una familia, tengo nietos y mientras pueda hay que tratarlos.	Ahorita ya no es constante la emoción en nosotros, cambiamos mucho por la edad.
¿Se encuentra satisfecho con su imagen corporal o le gustaría cambiar algo?	Si	Solo quisiera bajar de peso.	Yo quisiera estar al 100% en salud pero a mi edad ya no somos los mismos, ya siento uno que ya no.	Hasta ahorita yo me siento que mi cuerpo es diferente al de antes, me siento fuerte, hacia trabajos pesados, ya no.
¿Se encuentra satisfecho con su sexo?	Si	Si	Si	Si
¿Se encuentra satisfecho con su sexualidad?	Si	Si	Si	Si
¿Con qué personas vive?	Con mi pareja	Con mi mamá y mi esposa.	Vivo con mi esposa y una de mis hijas y mi nieto.	Con mi esposa.
¿Se siente querido por su pareja?	Sí, me atiende	Si	Si me quiere, aunque tenemos problemas.	Si

¿Ha sufrido de algún tipo de duelo o pérdida en la cual no se sienta feliz?	Solo a mi mamá pero ya estoy bien.	Solo a mi papá y uno se tiene que resignar.	Con mi suegra, ella me quiso mucho en vida.	No
¿A un conserva amistades o recibe visitas (viceversa)?	Sí, tengo amistades de vez en cuando los veo, y otros eh conocido en el centro gerontológico.	Si ambos nos visitamos.	Recibo visitas.	Si
¿Cómo se siente físicamente?	Bien, muy activo.	Bien todavía ando.	Tengo un mal de la asiática, trato de ser feliz como este.	No tengo enfermedad, me siento un poco fuerte.
¿Cómo se siente emocionalmente?	Como lo dije antes me siento bien.	Solo hay días que me deprimó por las preocupaciones.	He sido muy enfermo desde hace tiempo, eso me pone mal, pero yo siempre trato de ser feliz.	Siempre feliz, me río con los demás, casi no me enoja.
¿Qué opinión tiene sobre la vejez?	Me siento bien uno debe resignarse con los años que tiene, son etapas, todo es igual solo hay que cuidarse.	En los años que uno está viviendo, todavía puedo valerme por mi mismo pero llegara el momento que dependeré de otra persona.	Yo no quisiera envejecer, pero es imposible, quisiéramos ser jóvenes siempre.	Nosotros como gente grande, vamos perdiendo la fuerza (andan con medios para poder caminar), es lamentable valerse de otras personas.
¿Podría explicarme de que forma goza o disfruta de su pareja?	Salimos a pasear, visitamos a la familia, salimos a fiestas, comemos juntos, platicamos.	Convivo bien con ella, la dejo que vaya o voy con ella a donde quiera ir.	Vamos a convivios pero nos somos parranderos, yo la quiero a mi modo.	Al disfrutar de la pareja no solo hablo de sexo, la llevo a comer, a pasear, andamos en la calle. Es lo que yo pienso que es emocional.
¿Podría mencionar de qué manera expresa sus emociones con su	A mi pareja le digo que me siento a gusto con ella.	Es raro que le demuestre mis sentimientos porque no soy así,	Le digo que la quiero, le damos gracias a Dios porque tenemos	Como hombres, uno se siente feliz, la mujer ofrece agua o café, otra

pareja?		de repente la abrazo y ella se espanta.	cuarenta y cinco años de casados.	que mi mujer me atiende, ella me dice que necesita y yo se lo doy.
¿Podría mencionar qué factor emocional genera el disfrute de la sexualidad en el adulto mayor?	Es como todo, primero se apapacha para sentirse bien con ella, para disfrutar de la sexualidad ambos.	Debe haber motivación una palabra bonita o una caricia para sentirnos bien.	Claro que nos necesitamos, sino hay amor no funciona nada entre nosotros.	Yo pienso, que todo lo que dije es un complemento del amor, uno siente la intimidad y por eso llegamos hacer plenos.

Integración de resultados

En la siguiente investigación realizada a ocho a adultos mayores, dividida entre cuatro mujeres y cuatro hombres del Centro Gerontológico Integral de Huejutla Hidalgo, se encontró un pensamiento arcaico acerca de la sexualidad debido a la falta de información que recibieron cuando eran jóvenes y que ahora de adultos desconocen porque tampoco llevan una educación sexual, su pensamiento es cerrado y poco flexible, sensibles a la crítica y al cambio. Sin embargo se pudo rescatar mucha información acerca de su sexualidad por medio de la entrevista, la diferencia entre ambos sexos, es recíproco, la mayoría de las mujeres refieren ser carentes de intimidad, deseos sexuales, amor, emociones que las hacen sentir plenas y vivas, la falta de comunicación entre la pareja afecta este tipo de relación. Por otro lado están los hombres que relataron cómo viven su sexualidad y explican que para ellos es muy importante tener una pareja no solo para hacerse compañía sino para tener intimidad pues refieren tener

una vida sexual activa, en general debo decir que los adultos mayores manifiestan una conducta llena de represiones, cohibida, llena de tabús, de problemas físicos y emocionales debido a la edad, atraviesan por momentos de abandono, duelos, experimentan cambios psico-emocionales, y existe una gran diferencia entre los adultos que viven con amor, a los que viven en completa soledad.

Resultados en las mujeres:

En el análisis de la información obtenida de las cuatro entrevistas que se realizaron a las mujeres, se encontró un fuerte atraso acerca del tema (sexualidad), para ellas hablar de sexualidad es sinónimo del acto sexual como tal, expresar su intimidad y sentimientos es causa de represión, es como hablar de algo malo, de algo que ya deben olvidar porque son personas mayores, al indagar acerca de sus emociones, las mujeres de este grupo expresaron ser mujeres, deseosas de amor, de caricias, de una palabra bonita antes del acto sexual, refirieron que en su experiencia, la intimidad hubiese sido más placentera, si su pareja les llegase expresado sus sentimientos y sus emociones.

Resultado de los Hombres:

En la recopilación y análisis de resultados aplicada a cuatro hombres, se encontró un arcaico pensamiento sobre la sexualidad, para ellos sexualidad implica, el coito sexual y lo demás es secundario, sin embargo dentro de la investigación, ellos expresaron tener relaciones interpersonales, asistir ah fiestas, pasear, y convivir con la pareja sin saber que esas conductas son parte de la sexualidad. En cuanto a la indagación de la emociones y sentimientos; la mayoría admitió que con su pareja existe intimidad; abrazos, caricias, besos, demostraciones de amor que ellos reconocen como la motivación para tener un disfrute de la sexualidad.

4.2 Entrevista a profesionales, en el Centro Gerontológico Integral de Huejutla.

Datos de identificación:

Nombre: Teodora Escobar Cruz.

Sexo: Femenino.

Domicilio actual: Huejutla de Reyes Hidalgo.

Escolaridad: Licenciada en enfermería.

Cargo: Enfermera.

Religión: Católica.

Descripción física del entrevistado (a):

Femenina de estatura promedio, complexión mediana, tez morena, cabello oscuro, uñas cortas.

En cuanto a apariencia personal, no usa maquillaje. Viste de manera casual con pantalón de mezclilla, blusa, tenis.

Vaciado de la entrevista:

1. En su opinión, ¿Qué es el adulto mayor?

Personas de 60 años que necesitan atención

2. ¿Qué es la sexualidad?

Es una emoción compartida

3. ¿Cómo viven la sexualidad los adultos mayores, en esta dependencia?

La mayoría o la mitad viven felices

4. ¿Qué necesidades e intereses se encuentran reprimidos en esta etapa?

La soledad, necesitan compañía.

5. ¿Cuáles son los factores que influyen en la actividad sexual del adulto mayor?

La edad, el maltrato, algunos no son felices, otros sí. Fueron obligadas a casarse.

6. De acuerdo a su experiencia, ¿qué problemas son los que presenta un adulto mayor, con respecto a su sexualidad? El problema emocional.

7. Podría mencionar, ¿las principales causas que tiene un adulto mayor, para no tener vida sexual?

La edad, el factor emocional.

8. ¿Cuáles cree que sean las barreras socioculturales que restringen la plenitud del adulto mayor?

Algunos porque vienen de comunidad y no se sienten cómodos.

9. ¿Qué opina sobre los estereotipos que encasillan a la vejez?

No tenemos cultura por eso les ponemos apodos.

10. ¿Cuáles son los tabús más fuertes acerca de la sexualidad del adulto mayor? Y ¿Por qué?

El abuso sexual a los adultos.

11. ¿Qué tipo de afecto es el que necesita el adulto mayor para vivir satisfactoriamente su sexualidad?

El amor y la confianza.

12. Mencione y describa, ¿Cuáles son las emociones que manifiesta el adulto mayor en esta etapa?

Tristeza, felicidad, enojo. (Cambian constantemente).

13. ¿Qué actividades cree necesarias, para lograr una vejez productiva y exitosa?

Cursos, talleres, actividad física.

14. ¿Cuál es el rol, que representa en la actualidad el adulto mayor, con su pareja?

La mayoría se tratan como hermanos, solo existe el compañerismo.

15. Describa la personalidad emocional de un adulto mayor saludable.

Que sea tranquila, amable, amorosa y respetuosa.

16. ¿Qué tipo de relaciones manifiestan los adultos mayores con la pareja?

Siempre se mantienen unidos.

17. ¿De qué forma los adultos mayores disfrutan de su sexualidad con sus parejas?

Se llevan bien, se disfrutan acompañándose, ya no necesariamente tienen sexo.

Integración de resultados de experto:

En el análisis de esta entrevista se pudo observar que la enfermera de esta institución es ignorante a la palabra SEXUALIDAD, al cuestionarla sobre este tema, no sabía que responder y solo explico lo que creyó era la respuesta, en cuanto a la vivencia, necesidades e intereses de los adultos mayores explico que la mayoría ella cree son felices como viven, y que solo se ven entre ellos como compañeros, como hermanos, que ya no existe la actividad sexual por falta de amor y confianza.

Entrevista a profesionales, en el Centro Gerontológico Integral de Huejutla.

Datos de identificación:

Nombre: María Teresa Monroy Cisneros.

Sexo: Femenino.

Domicilio actual: Huejutla de Reyes Hidalgo.

Escolaridad: Licenciatura en medicina.

Cargo: Medico general

Religión: Católica.

Descripción física del entrevistado (a):

Mujer de complejión robusta, de estatura arriba del promedio (alta), de tez blanca, cabello rizado, negro, cuidado, de cara maquillada lo que nos dice; que es una mujer que cuida su apariencia, en cuanto al vestir; es una fémina que viste con pantalón y blusa muy combinado.

Vaciado de la entrevista:

1. En su opinión, ¿Qué es el adulto mayor?

Personas que tienen una edad arriba de los 60 años.

2. ¿Qué es la sexualidad?

Características que definen a cada persona.

3. ¿Cómo viven la sexualidad los adultos mayores, en esta dependencia?

Es algo que no les cuestiono y lo ve el área de gerontología.

4. ¿Qué necesidades e intereses se encuentran reprimidos en esta etapa?

La mayoría tristes, que ya no son útiles, son abandonados.

5. ¿Cuáles son los factores que influyen en la actividad sexual del adulto mayor?

Las enfermedades crónico degenerativas, el autoestima, la ideología.

6. De acuerdo a su experiencia, ¿qué problemas son los que presenta un adulto mayor, con respecto a su sexualidad? Enfermedades de transmisión sexual.

7. Podría mencionar, ¿las principales causas que tiene un adulto mayor, para no tener vida sexual?

Enfermedades, dificultad para la movilidad y por la edad baja el apetito.

8. ¿Cuáles cree que sean las barreras socioculturales que restringen la plenitud del adulto mayor?

La ideología y los prejuicios.

9. ¿Qué opina sobre los estereotipos que encasillan a la vejez?

No por ser adultos mayores no pueden tener sexo, hay que verlos como personas sabias.

10. ¿Cuáles son los tabús más fuertes acerca de la sexualidad del adulto mayor? Y ¿Por qué?

Piensan que ya son viejos para tener una vida sexual.

11. ¿Qué tipo de afecto es el que necesita el adulto mayor para vivir satisfactoriamente su sexualidad?

Tener buena autoestima.

12. Mencione y describa, ¿Cuáles son las emociones que manifiesta el adulto mayor en esta etapa?

Tristeza, soledad, enojo,

13. ¿Qué actividades cree necesarias, para lograr una vejez productiva y exitosa?

Primero ver cómo están emocionalmente y reintegrarlos a actividades para que sean productivos.

14. ¿Cuál es el rol, que representa en la actualidad el adulto mayor, con su pareja?

De cuidador.

15. Describa la personalidad emocional de un adulto mayor saludable.

Puede varía dependiendo el estilo de vida del cariño y cuidado de la familia.

16. ¿Qué tipo de relaciones manifiestan los adultos mayores con la pareja?

Si llega haber intimación por parte de la esposa.

17. ¿De qué forma los adultos mayores disfrutan de su sexualidad con sus parejas?

Podría ser por la compañía.

Integración de resultados de experto:

En el análisis de la entrevista realizada a la doctora general de esta institución, refirió de una manera tajante desde el inicio de la entrevista que ella no indaga sobre la sexualidad de los adultos mayores, expreso que ese tema es totalmente responsabilidad de la gerontóloga, sin embargo pude rescatar de la investigación lo siguiente; en cuanto a los intereses y necesidades del adulto refiere el sentir de ellos, es concebirse inútiles, y abandonados por sus familias, destaca que una de las principales causas para no tener vida sexual es la enfermedad crónico-degenerativas y sobre todo la ideología, y que el principal afecto que necesitan para ser plenos es la autoestima.

Entrevista a profesionales, en el Centro Gerontológico Integral de Huejutla.

Datos de identificación:

Nombre: Maribel Espinosa Hernández

Sexo: Femenino.

Domicilio actual: Huejutla de Reyes Hidalgo.

Escolaridad: licenciada en Psicología y maestra en Gerontología.

Cargo: Coordinadora del Centro Gerontológico Integral de Huejutla.

Religión: Católica.

Descripción física del entrevistado (a):

Persona femenina de complexión delgada, de estatura promedio, tez morena, muy bien alineada, maquillada, cabello recogido, y viste de pantalón de mezclilla, blusa casual y accesorios.

Vaciado de la entrevista:

1. En su opinión, ¿Qué es el adulto mayor?

Persona que viven en una etapa propia del proceso del envejecimiento.

2. ¿Qué es la sexualidad?

Parte esencial de todo ser vivo, que distingue, sentimientos, comportamientos.

3. ¿Cómo viven la sexualidad los adultos mayores, en esta dependencia?

A través de convivencias, actividades que implementan su integración a la sociedad.

4. ¿Qué necesidades e intereses se encuentran reprimidos en esta etapa?

Buscan un espacio, y en cuanto represión no dicen los que sienten por miedo.

5. ¿Cuáles son los factores que influyen en la actividad sexual del adulto mayor?

Enfermedades, (menopausia, diabéticos, cardiacos) también próstata.

6. De acuerdo a su experiencia, ¿qué problemas son los que presenta un adulto mayor, con respecto a su sexualidad? El carácter, son muy demandantes, rivalidades entre compañeros.

7. Podría mencionar, ¿las principales causas que tiene un adulto mayor, para no tener vida sexual?

Problemas de salud, la represión, depresión.

8. ¿Cuáles cree que sean las barreras socioculturales que restringen la plenitud del adulto mayor?

Las carencias de que ya son viejos, tradicionalistas, la edad.

9. ¿Qué opina sobre los estereotipos que encasillan a la vejez?

Cada quien habla de la vejez como lo entiende, no hay educación acerca del tema.

10. ¿Cuáles son los tabús más fuertes acerca de la sexualidad del adulto mayor? Y ¿Por qué?

Que es viejo, que es el ejemplo de la familia y no le permite ser.

11. ¿Qué tipo de afecto es el que necesita el adulto mayor para vivir satisfactoriamente su sexualidad?

Comprensión, ellos no quieren consejos, quieren su acompañamiento, escucharlos.

12. Mencione y describa, ¿Cuáles son las emociones que manifiesta el adulto mayor en esta etapa?

Tristeza, alegría, resignación.

13. ¿Qué actividades cree necesarias, para lograr una vejez productiva y exitosa?

Actividad física, baile, talleres ocupacionales, riso terapia, abrazo terapia, convivencias, cumple años.

14. ¿Cuál es el rol, que representa en la actualidad el adulto mayor, con su pareja?

Pasan hacer otro hijo, el hombre provee la mujer obedece, parejas disfuncionales.

15. Describa la personalidad emocional de un adulto mayor saludable.

Es feliz, es accesible, llevadero, tranquilo, participa en todas las actividades y las disfruta.

16. ¿Qué tipo de relaciones manifiestan los adultos mayores con la pareja?

En algunas parejas se nota que se llevan bien, aunque no se asegura que sea verídico.

17. ¿De qué forma los adultos mayores disfrutan de su sexualidad con sus parejas?

Sobre llevan una relación con armonía.

Integración de resultados de experto:

En el análisis de la siguiente entrevista realizada a la psicóloga de la institución, se encontró una vaga confusión sobre la pregunta sexualidad, por otra parte expresa que los adultos mayores viven su sexualidad con actividades que son para integrarlos a la sociedad, que sus mayores tabús, es ser viejos, en su opinión las personas mayores sufren de cambios emocionales radicales, y su principal factor negativo es la represión lo cual causa baja autoestima, y el afecto que necesitan para ser plenos es la comprensión.

Entrevista a profesionales, en el Centro Gerontológico Integral de Huejutla.

Datos de identificación:

Nombre: Victoria Madhai Ramírez Simón

Sexo: Femenino.

Domicilio actual: Huejutla de Reyes Hidalgo.

Escolaridad: Licenciada en Gerontología.

Cargo: Gerontóloga.

Religión: Católica.

Descripción física del entrevistado (a):

Mujer de complexión delgada, de estatura pequeña, de tez morena clara, cabello recogido teñido, maquillada y organizada con su vestimenta.

Vaciado de la entrevista:

1. En su opinión, ¿Qué es el adulto mayor?

Persona que cuenta con 60 años

2. ¿Qué es la sexualidad?

Cuando se distingue entre ambos sexos, también tiene que ver con los órganos sexuales.

3. ¿Cómo viven la sexualidad los adultos mayores, en esta dependencia?

Es limitada y llena de tabús.

4. ¿Qué necesidades e intereses se encuentran reprimidos en esta etapa?

Los cariños, abrazos, besos, caricias.

5. ¿Cuáles son los factores que influyen en la actividad sexual del adulto mayor?

Físicos, falta de lubricación, falta de erección, piensan que es solo penetración.

6. De acuerdo a su experiencia, ¿qué problemas son los que presenta un adulto mayor, con respecto a su sexualidad? Tristeza al verse, amor reprimido, ganas de sentirse querido y la parte coital.

7. Podría mencionar, ¿las principales causas que tiene un adulto mayor, para no tener vida sexual?

Mujeres falta de lubricación y ganas, hombres falta de erección.

8. ¿Cuáles cree que sean las barreras socioculturales que restringen la plenitud del adulto mayor?

El machismo, la ideología que tienen las mujeres de esta región, piensan que ya se termino todo.

9. ¿Qué opina sobre los estereotipos que encasillan a la vejez?

Son arcaicos, no hay cultura a pesar de las investigaciones.

10. ¿Cuáles son los tabús más fuertes acerca de la sexualidad del adulto mayor? Y ¿Por qué?

Que ya no pueden, que el hombre no tiene erección, que está mal ante Dios.

11. ¿Qué tipo de afecto es el que necesita el adulto mayor para vivir satisfactoriamente su sexualidad?

El amor, la comprensión, afecto, tiempo, cambiar ideas que sexualidad no es precisamente coito

12. Mencione y describa, ¿Cuáles son las emociones que manifiesta el adulto mayor en esta etapa?

Algunos casos alegría, la mayoría tristeza.

13. ¿Qué actividades cree necesarias, para lograr una vejez productiva y exitosa?

Implementar actividades nuevas para ellos, convivencia social, abrir espacios en la sociedad.

14. ¿Cuál es el rol, que representa en la actualidad el adulto mayor, con su pareja?

Solo de acompañamiento y apoyo en algunos casos.

15. Describa la personalidad emocional de un adulto mayor saludable.

Alegre, optimista, emprendedor, paciente, educado, responsable.

16. ¿Qué tipo de relaciones manifiestan los adultos mayores con la pareja?

Acompañamiento, parejas disfuncionales, unidos por costumbre, por dinero, otra dependencia.

17. ¿De qué forma los adultos mayores disfrutan de su sexualidad con sus parejas?

Algunos acompañarse, hablar, otros si tienen intimidad (son parejas cariñosas).

Integración de resultados de experto:

En el análisis de la entrevista a la Gerontóloga de la institución, expreso ser un tema importante pero que no se rescata en la institución por la cultura de los adultos mayores, ya que la mayoría son de comunidad y refiere ser incomodo para los adultos, sin embargo ella rescata lo siguiente; en cuanto a los factores que impiden una vida sexual, menciona que todo se debe a problemas propios de la edad, achaques, enfermedades. Refiere no haber educación sexual, ni para los adultos que en la institución asisten como para la sociedad. Apremia que las emociones son un punto importante en el adulto que les da el impulso para vivir bien, para seguir adelante y para tener una satisfacción sexual.

Integración General de Expertos:

En la recopilación y análisis de la información proporcionada por las cuatro entrevistas aplicadas a las profesionistas del Centro Gerontológico Integral de Huejutla Hidalgo. En las cuales encontramos una nula información acerca de la sexualidad, donde solo se interesan por la integración a la sociedad como ellos dicen, hacer personas productivas, ser el acompañamiento de los adultos; sin embargo ven las necesidades e intereses, como son el amor, la intimidad, la familia, la comunicación. Mencionan que la principal causa para el disfrute de la sexualidad es la parte emocional, que por supuesto le hace falta a cualquier ser humano.

4.3 Grupo de enfoque

(Aplicado a 8 adultos mayores)

Pregunta	Respuesta	Integración
¿Qué es sexualidad?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hacer el amor con el hombre. ✓ Cuando tiene uno relaciones con su pareja. ✓ La emoción de cada individuo. ✓ Tener sexo ✓ Ya no tengo. ✓ Estar con alguien. ✓ Convivir con los demás. ✓ Sexo. 	En base a las palabras y frases recabadas, por los adultos mayores, se puede observar, que atribuyen la palabra sexualidad a el acto sexual como tal, para ellos no existe otro tipo de concepto, por lo que podemos afirmar que siguen con un pensamiento arcaico.
¿Para usted, cómo definiría el disfrute sexual?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que fuera bonito. ✓ Con una persona que me quiera mucho. ✓ El placer mas intima de la persona. ✓ Deseo. ✓ Ya no tengo nada. ✓ Era lo que sentíamos de jóvenes ahorita ya no. ✓ Deseo. ✓ Sentir muchas cosas. 	En este aspecto se observa que los adultos detrás de una relación sexual, encuentran satisfactorio una relación que este llena de amor, cariño; emociones que los llevan a la satisfacción.
¿La sexualidad es importante en los adultos mayores? Y ¿Porque?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sí, porque somos seres humanos y sentimos ganas. ✓ En mi no, ya no. ✓ Sí, porque todavía tenemos vida. ✓ Sí, porque estamos vivos. ✓ Sí, porque sentimos. ✓ Sí, porque somos personas. ✓ Si, aunque ya no hacemos nada. ✓ Si, como dicen estamos vivos. 	La respuesta fue más que positiva, los adultos mayores, refieren ser personas vivas, personas que sienten, que viven, refieren ser seres vivos, aunque no saben explicar de manera asertiva la sexualidad, saben expresar su sentir.
¿Cómo se vive la sexualidad en los adultos mayores?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tengo amigos y amigas. ✓ No sé. ✓ Ya no es igual que cuando jóvenes. ✓ Ya estamos grandes. ✓ Ya estamos viejos. ✓ Si hay pareja. ✓ A veces sí. ✓ Convivimos. 	Por una parte refieren ser personas plenas en esta etapa de la vida y por otro, dicen sentirse viejos, refiriéndose a que la sexualidad ya no es para ellos.
¿Cómo se vive el	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si sabemos disfrutar, se vive 	Para los adultos mayores vivir la

disfrute de la sexualidad en los adultos mayores?	bien, sino no. <input checked="" type="checkbox"/> No ce. <input checked="" type="checkbox"/> Todavía se siente el placer y emoción de la persona. <input checked="" type="checkbox"/> Se acabo el amor. <input checked="" type="checkbox"/> A veces esta de buenas a veces de malas. <input checked="" type="checkbox"/> Todavía hay. <input checked="" type="checkbox"/> La mujer me atiende, quiere decir que me quiere. <input checked="" type="checkbox"/> A veces si hay.	sexualidad implica; el compañerismo, la atención hacia el conyugue, incluso tener sexo cada que se puede.
¿Qué factores creen que intervengan en el disfrute de la sexualidad?	<input checked="" type="checkbox"/> No sentirme bien con mi pareja. <input checked="" type="checkbox"/> Cuando hay amor se disfruta y cuando no, nada. <input checked="" type="checkbox"/> Todavía se siente el estímulo de la persona. <input checked="" type="checkbox"/> La edad. <input checked="" type="checkbox"/> Que estamos enfermos. <input checked="" type="checkbox"/> Cansancio. <input checked="" type="checkbox"/> Ya no queremos. <input checked="" type="checkbox"/> No tener pareja.	Los principales factores son las barreras que se ponen ellos mismos, han interiorizado que por enfermedad o cansancio, simplemente por vejez, van perdiendo el estímulo que los lleva a disfrutar de la sexualidad.
¿Qué tipo de emociones consideran ustedes importantes para el disfrute de la sexualidad en los adultos mayores?	<input checked="" type="checkbox"/> Amor, sin amor no se siente. <input checked="" type="checkbox"/> Solo si tenemos una pareja que nos quiera disfrutamos. <input checked="" type="checkbox"/> Emoción sexual y emoción social. <input checked="" type="checkbox"/> Amor. <input checked="" type="checkbox"/> Cariño. <input checked="" type="checkbox"/> Deseo. <input checked="" type="checkbox"/> Que me guste. <input checked="" type="checkbox"/> Que yo quiera.	La principal emoción que mueve a los adultos mayores para el disfrute de su sexual es el amor naciendo, el cariño, el gusto de estar con la pareja, llenándolos como individuos.
Menciona que emociones manifiestan para que se presente el disfrute de la sexualidad.	<input checked="" type="checkbox"/> Amor. <input checked="" type="checkbox"/> Amor, cariño. <input checked="" type="checkbox"/> Sentimiento el acto sexual y el amor. <input checked="" type="checkbox"/> Amor. <input checked="" type="checkbox"/> Amor. <input checked="" type="checkbox"/> Ya lo dije. <input checked="" type="checkbox"/> Abrazos, besos. <input checked="" type="checkbox"/> Intimidad.	La emoción que más se mencionó y recalcan es importante para ellos es el amor. Sentimiento que los mueve a realizar actos como: abrazos, besos, caricias. Además de crear en ellos un autoestima favorable.
¿La comunicación, la compañía son un factor importante en el disfrute de la	<input checked="" type="checkbox"/> Si. <input checked="" type="checkbox"/> Sí, porque platica uno, se hace la convivencia. <input checked="" type="checkbox"/> Si debe haber comunicación. <input checked="" type="checkbox"/> Si, sino hay no se puede vivir con alguien.	Como sabemos la comunicación es parte esencial del ser humano, y los adultos mayores saben que sin este principal factor no existiría las relaciones interpersonales y por lo

sexualidad?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si. ✓ Si, debe de haber. ✓ Si. Aunque a veces parecemos mudos. ✓ Si. 	tanto la compañía no sería un hecho.
¿La intimidad, la consideran un factor necesario para el disfrute de la sexualidad en el adulto mayor?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ Si ✓ Si debe existir. ✓ Si. ✓ Si. Porque si no, no se siente. ✓ Si. ✓ Si. ✓ Si. 	Los adultos mayores están de acuerdo que la intimidad es un aspecto interior o profundo de las personas, que comprende sentimientos, vida familiar o relaciones de amistad con otras personas.
¿Qué factores intervienen en el disfrute de su sexualidad en los adultos mayores?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que se sienta querido uno, sino no se siente nada. ✓ Convivencia, platicar, el amor también es importante. ✓ Emoción, placer, amor. ✓ La compañía de la persona que queremos. ✓ Todo lo que hace uno antes del sexo. ✓ Amor. ✓ Palabras bonitas. ✓ Cuando quieres a tu pareja se disfruta. 	Los adultos mayores refieren que necesitan de sentimientos que los estimulen ha llegar a la plenitud de la vida sexual, tales como; el amor, placer, deseos, compañía, importantes para disfrutar la sexualidad en esta o cualquier etapa de la vida.

Conclusión sobre el grupo de enfoque:

En el análisis de los resultados sobre los adultos mayores, podemos destacar varios ítems, sobre el conocimiento de la sexualidad, podemos observar que las personas mayores aun tienen una ideología arcaica sobre el tema, expresan con temor lo que ellos piensan sobre el tema y con pudor. Para ellos disfrutar de su sexualidad va mas allá del acto sexual, (coito), debe existir un factor importante para obtenerlo, como lo es la emoción del amor, el principal sentimiento que mueve al ser humano, a realizar actos como: establecer relaciones interpersonales, buscar la felicidad en nuevas parejas, la estabilidad de una vida plena y satisfactoria etc. Sin olvidarnos que la intimidad y la compañía forman parte importante de la

integración del ser humano, es por ellos que los adultos mayores mencionan este aspecto como una necesidad para sentirse completos. Llegando a la conclusión que las emociones son un factor importante para el disfrute de la sexualidad de los adultos mayores.

4.4 Triangulación de resultados

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.

Esta edad, nos indican que el ser humano necesita de la protección y reconocimiento que le aportan las relaciones con los demás. Aseverando lo que expresa Rotmistrovsky y Guozdenovich, (1996) “Que las relaciones, como 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”.

Agregando al fortalecimiento de las relaciones sociales, también es de gran ayuda el apoyo que reciben del Centro Gerontológico de Huejutla de Reyes ya que éste le proporciona alimentación cinco días a la semana y continuamente realizan jornadas de entregas de medicinas, paseos recreacionales, generando esto el fortalecimiento de su auto estima.

Por otra parte, puede que algunos hombres y mujeres 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 las mujeres aceptar que ya no ejercen el acto sexual. 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.

Sin embargo, se logró internalizar un cambio en su vida por el apoyo familiar y su participación en diversos eventos sobre todo de su Centro Gerontológico, llevando algunos a reflexionar acerca de su soledad y motivándolos a la búsqueda de una pareja con la que puedan tener compatibilidad de personalidad.

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.

Asimismo, se puede observar que todos de los adultos/as mayores activos sexualmente pueden 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 observó efectivamente, en las pruebas que se implementaron, 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 manifiestan 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 expertos en el tema, 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).

Por otra parte, mientras que los adultos mayores que consideran su estado de salud como bueno, comentan 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”.

Lo que se desprende del presente trabajo de investigación, 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.

Asimismo, es importante acotar que en la actualidad en el Centro Gerontológico de Huejutla de Reyes 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.

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 importante señalar que, 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.

Es significativo indicar, en el presente trabajo, que las mujeres están influenciadas por su religión, manifestando pertenecer a una religión, cuentan con una pareja y explican que después de realizar el acto sexual tiene sentimientos de culpa, pero no han perdido el interés por el acto sexual para respetar los lineamientos de su religión.

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 la mujer que expresa que su religión ha influido en su actividad sexual.

Finalmente, se deduce a través de los resultados obtenidos, 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.

Capitulo V: Propuesta preventiva

5.1 Propuesta preventiva

Cuando tengo bienestar emocional, construyo una vida sexual plena

Objetivo:

Desarrollar una estrategia de medida preventiva para mejorar la educación sexual de los adultos mayores y con ello tener un disfrute pleno de su sexualidad en esta etapa de la vida.

5.1.1 A los adultos mayores

Es representativo señalar en este estudio que 8 adultos/as mayores se mantienen activos sexualmente y con satisfacción en su vida sexual, rompiendo con el estereotipo de la estigmatización de la vejez asexuada.

- Se recomienda que los adultos mayores interactúen con 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.
- Contar con información real acerca del tema de la sexualidad para que los adultos mayores tengan una vida más plena y con menos frustraciones.
- Que la sexualidad no debe exteriorizarse como algo negativo, sino como parte de la intimidad de una persona, que la hace única y transforma su vida a tal grado que mejora varios aspectos, el biológico, el psicológico, el social. Haciéndolo una persona integrada y fortalecida mentalmente.

- Se exhorta a las mujeres adultas a tener una mente más abierta sobre la sexualidad, que expresen sus sentimientos y emociones acerca del deseo sexual, se desinhiban para que también tengan una vida sexual plena.
- Se exhorta a los hombres adultos a expresar, no solo impulsos sexuales sino también sentimientos y emociones que van dentro de la intimidad de una pareja.

5.1.2 A la familia

Uno de los hallazgos significativos es el hecho de los adultos/as mayores asisten regularmente a convivir con su familia, en esta red social primaria de este estudio.

- . Por ejemplo si el adulto mayor (viudo) llega a tener una nueva pareja, el factor de importancia de la familia es aceptar la socialización con la nueva pareja, pues ayuda a crear un reforzamiento de la 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.
- Se invita al grupo primario a tratar a los adultos como personas, no como objetos inanimados, ni como niños, y mucho menos como criados o nanas de sus nietos, se les pide respeto y sobre todo valoración hacia su persona.
- Como todo ser humano merece ser tratado con cuidado y amor.

5.1.3 A la sociedad

Se determinó 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.

- Es recomendable que, en cuanto a las expresiones, comentarios, prejuicios que desvalorizan y califican a los adultos/as mayores como personas asexuadas no sean expresadas en la sociedad, pues 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.
- La sociedad ha interiorizado en su proceso de socialización una imagen negativa sobre la ancianidad, que contribuyen a distorsionar la verdadera visión de la misma por lo tanto se recomienda cambiar la ideología.
- Se exhorta, no ver a la vejez como 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.

5.1.4 A los profesionales

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.

- Se le sugiere a los profesionales correspondientes (dedicados a los adultos mayores), la creación de centros de prácticas profesionales en las instituciones que están a cargo de adultos mayores, para que la nueva generación de Psicólogos, logren enfatizar el acercamiento a las personas mayores desde su realidad e historia particular como mujeres u hombres, lo que incluye utilizar el lenguaje y prácticas inclusivas con esta población.
- Se exhorta a 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.
- Demostrar las múltiples capacidades de estos que no son adecuadamente valorados.
- Pero sobre todo se recomienda trabajar más el área afectiva, tener un acercamiento completo e integral hacia las personas mayores de esa institución.

5.1.5 A los Psicólogos

Dentro de las investigaciones realizadas sobre el adulto mayor se ha encontrado que los programas de intervención no solo son necesarios, sino que han mostrado su efectividad en las variables estudiadas, pues las herramientas psicológicas contribuyen al desarrollo y puesta en práctica de sistemas de evaluación y programas de intervención para hacer frente a los problemas de comportamiento y psicológicos de los adultos mayores (Colegio Oficial de Psicólogos, 2002). Por tanto, el psicólogo es el profesional idóneo, dotado del conocimiento y habilidades necesarias para la elaboración de programas de intervención.

- Se recomienda el diseño de programas de intervención se debe considerar no solo los factores relacionados con el adulto mayor, tales como es su historia personal, sino también las fuentes de apoyo y las necesidades propias de la población, resaltando que la calidad de vida del mismo puede beneficiarse de la intervención sobre la redes de apoyo, es decir, del entorno social próximo, familiares, profesionales encargados del cuidado del adulto mayor, instituciones, vecindarios, voluntariados, entre otros.

En este sentido es importante, en primer lugar, hacer una distinción entre las debilidades - fortalezas, oportunidades y amenazas de los programas de intervención en adultos mayores. Entre las debilidades se pueden mencionar que los programas solo cubren algunas áreas del adulto mayor, lo cual genera una visión fragmentada del mismo, así como también el hecho de que no existan programas en salud mental en los diferentes centros del adulto. Por su parte, entre las fortalezas se encuentran que dichos programas, en la mayoría de los casos, son apoyados por personal médico, asistencia sanitaria, terapia ocupacional, entre otras, además de contribuir efectivamente al mejoramiento de la calidad de vida del adulto.

En relación con las oportunidades, se puede citar en el primer caso que los programas de intervención permiten generar diferentes espacios de capacitación, contribuyen al desarrollo de estrategias de afrontamiento para los cambios de esta etapa de vida, y se convierten en un factor de protección para esta población. Entre las amenazas está la poca formación profesional y técnica sobre la atención del adulto mayor y la sobrecarga del mismo (cuidado de familiares), es por esta razón que:

- Los psicólogos deben dotar tanto a cuidadores como a otros profesionales de herramientas necesarias que les permitan el trabajo con el adulto mayor y sus familias.

Por tanto, se debe tener en cuenta que las intervenciones tenderán a ser más efectivas en la medida en que se abarque al adulto mayor desde su integralidad, trabajando junto con otras disciplinas y teniendo un amplio conocimiento y contextualización sobre estas personas; un programa de intervención debe estar basado en indicadores biológicos, económicos, psicológicos y sociales ya que las inconsistencias se deben a miradas subjetivas del adulto mayor. (OMS, 2006; Uribe-Rodríguez, Molina y González, 2006).

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se expone el modelo de intervención psicológica que, abarca la integralidad del adulto mayor, lo que se justifica en el hecho de que el lugar en donde resida el adulto mayor puede interferir no solo en las necesidades que tenga el mismo, sino también en el nivel de funcionamiento y de bienestar, lo que hace necesario que las intervención se orienten a dichas necesidades:

- Diseñar e implementar grupos de apoyo que favorezcan la calidad de vida del adulto mayor.

- Desarrollar estrategias de afrontamiento que le permitan al adulto mayor enfrentarse a problemáticas cotidianas.
- Re conceptualizar el significado de la vejez y de la calidad de vida en las residencias.
- Fomentar el desarrollo de una alta autoestima y auto concepto.
- Prevenir y/o intervenir sobre sintomatología depresiva.
- Fomentar el crecimiento espiritual.
- Promover la expresión de sentimientos hacia los compañeros de residencias.
- Promover la expresión de sentimientos hacia las personas con quienes interactúan frecuentemente.
- Desarrollar la comunicación asertiva con estrategias de auto eficacia.
- Entrenar al adulto mayor en técnicas de autocontrol emocional como el entrenamiento en habilidades sociales.
- Fomentar la adaptación ecológica y social del adulto mayor, con el entrenamiento en técnicas para el mejoramiento de la memoria.
- Facilitar estrategias para la solución de problemas en los diferentes contextos en donde se desenvuelve el adulto.
- Emplear talleres acerca de la sexualidad humana y como producirla en esta etapa de su vida.

5.1.6 Al Centro Integral de Gerontología de Huejutla de Reyes, Hidalgo.

- Se le recomienda 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, auto-aceptación, auto percepción y estereotipos.
- Que las políticas educativas 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.

ANEXOS



Anexo 1

Formato de entrevista para adultos mayores

I. Datos Generales.

Sexo: Masculino, Femenino

Edad: _____

Estado civil: Casado Viudo Unión Libre

Escolaridad: _____

Ocupación u oficio: _____

Fuentes de ingreso: Trabajo Apoyos de Instituciones Ayuda familiar

II. Preguntas.

- 1) ¿Qué opina acerca de la sexualidad que llevan los adultos mayores?
- 2) Podría mencionar algunas causas para no tener vida sexual.
- 3) ¿Es necesario tener una pareja, para disfrutar de una relación sexual? ¿y porque?
- 4) ¿Cómo es la relación sexual con su pareja? (besos, caricias, abrazos)...
- 5) ¿Qué actividad sexual realiza con su pareja?
- 6) ¿Cree necesario llegar a la actividad coital, para tener satisfacción sexual?
- 7) ¿Con quien mantiene usted su actividad sexual?
- 8) ¿Los adultos mayores, disfrutan de su sexualidad?
- 9) ¿A lo largo de su vida, existía la libertad de expresión sobre la sexualidad?
- 10) ¿Sabe usted que opiniones realizan las personas, sobre las relaciones sexuales en la tercera edad?

- 11) ¿Usted le da importancia a la opinión que tienen los demás, referentes a su actividad sexual? ¿y porque?
- 12) ¿Tiene la necesidad de estar con alguien como pareja?
- 13) ¿Podría describir o explicar los cambios emocionales que experimenta en esta etapa?
- 14) ¿Se encuentra satisfecho con su imagen corporal o le gustaría cambiar algo?
- 15) ¿Se encuentra satisfecho con su sexo?
- 16) ¿Se encuentra satisfecho con su sexualidad?
- 17) ¿Con que personas vive?
- 18) ¿Se siente querido por su pareja?
- 19) ¿Se siente querido por su familia?
- 20) ¿Ha sufrido de algún tipo de duelo o pérdida en la cual no se sienta feliz?
- 21) ¿A un conserva amistades o recibe visitas (viceversa)?
- 22) ¿Cómo se siente físicamente?
- 23) ¿Cómo se siente emocionalmente?
- 24) ¿Qué opinión tiene sobre la vejez?
- 25) ¿Podría explicarme de que forma goza o disfruta de su pareja?
- 26) ¿Podría mencionar de que manera expresa sus emociones con su pareja?
- 27) ¿Podría mencionar que factor emocional genera el disfrute de la sexualidad en el adulto mayor?



Anexo 2

Formato de entrevista: A profesionales, en el centro Gerontológico integral de Huejutla.

Nombre: _____

Profesión: _____ Área adscrita: _____

1. En su opinión, ¿Qué es el adulto mayor?
2. ¿Qué es la sexualidad?
3. ¿Cómo viven la sexualidad los adultos mayores, en esta dependencia?
4. ¿Qué necesidades e intereses se encuentran reprimidos en esta etapa?
5. ¿Cuáles son los factores que influyen en la actividad sexual del adulto mayor?
6. De acuerdo a su experiencia, ¿qué problemas son los que presenta un adulto mayor, con respecto a su sexualidad?
7. Podría mencionar, ¿las principales causas que tiene un adulto mayor, para no tener vida sexual?
8. ¿Cuáles cree que sean las barreras socioculturales que restringen la plenitud del adulto mayor?
9. ¿Qué opinión de los estereotipos que encasillan a la vejez?
10. ¿Cuáles son los tabús más fuertes acerca de la sexualidad del adulto mayor? Y ¿Por qué?

11. ¿Qué tipo de afecto es el que necesita el adulto mayor para vivir satisfactoriamente su sexualidad?
12. Mencione y describa, ¿Cuáles son las emociones que manifiesta el adulto mayor en esta etapa?
13. ¿Qué actividades cree necesarias, para lograr una vejez productiva y exitosa?
14. ¿Cuál es el rol, que representa en la actualidad el adulto mayor, con su pareja?
15. Describa la personalidad emocional de un adulto mayor saludable.
16. ¿Qué tipo de relaciones manifiestan los adultos mayores con la pareja?
17. ¿De qué forma los adultos mayores disfrutan de su sexualidad con sus parejas?

Anexo 3

Grupo de enfoque



(Disfrute de la sexualidad)

1. ¿Qué es sexualidad?
2. ¿Para usted, cómo definiría el disfrute sexual?
3. ¿La sexualidad es importante en los adultos mayores? Y ¿Porque?
4. ¿Cómo se vive la sexualidad en los adultos mayores?
5. ¿Cómo se vive el disfrute de la sexualidad en los adultos mayores?

(Factor emocional)

6. ¿Qué factores creen que intervengan en el disfrute de la sexualidad?
7. ¿Qué tipo de emociones consideran ustedes importantes para el disfrute de la sexualidad en los adultos mayores?
8. Menciona que emociones, manifiestan para que se presente el disfrute de la sexualidad.
9. ¿La comunicación, la compañía son un factor importante en el disfrute de la sexualidad?
10. ¿La intimidad, la consideran un factor necesario para el disfrute de la sexualidad en el adulto mayor?
11. ¿Qué factores intervienen en el disfrute de su sexualidad en los adultos mayores?

Anexo 4

Oficios de solicitud



Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla
Incorporado a la UNAM, Clave 8895-25
Licenciatura en Psicología



EDUCAR, RESTAURAR
TRANSFORMAR

OF. DPSIC. CONS. 0042/17
Huejutla Hgo. A: 28 de marzo de 2017
Asunto: El que se indica

Psic. Maribel Espinosa Hernández
Coordinadora del Centro Gerontológico de
Huejutla de Reyes Hidalgo
Presente

El que suscribe Mtro. Juan Hernández Dolores, Director Técnico de la Licenciatura en Psicología del Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla, con estudios Incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México con clave 8895-25. Hace constar que la **C. P. de Psic. Lourdes Pérez Malerva**, se encuentra inscrita en el programa de titulación en esta universidad, por lo que solicito su autorización para que realice una investigación con la población que atiende, bajo la temática "sexualidad en los adultos mayores".

No habiendo otro asunto, me despido de usted no sin antes enviarle un cordial saludo, reiterándome a sus órdenes.



CUVAQH
Educar, Restaurar, Transformar
LIC. EN PSICOLOGIA
Clave 8895 - 25 Acuario No. 711

Atentamente
Educar, Restaurar, Transformar

Mtro. Juan Hernández Dolores
Director Técnico

*Recibí Original
30/03/2017
Psic. Maribel Espinosa Hernández*

C.c.p. Expediente

Anexo 5

Reporte fotográfico



Imagen que representa su estructura física desde el exterior, del Centro Gerontológico Integral de Huejutla Hgo, a la cual se acudió en busca de la población a estudiar, sobre la investigación presente; con dirección conocida en Colonia Jacarandas.



Entrevista a los profesionales del Centro Gerontológico Integral.





Entrevista individual, adultos mayores del Centro Gerontológico Integral.



Grupo de enfoque, adultos mayores del Centro Gerontológico Integral.

Glosario

Adulto mayor: es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad

Aislamiento: definido desde el psicoanálisis, es un mecanismo de defensa, frecuente en la neurosis obsesiva, consistente en aislar un pensamiento o comportamiento eliminando sus conexiones con otros pensamientos, y llegando incluso a una ruptura con la existencia del individuo

Andropausia: menopausia masculina, es el proceso por el cual las capacidades sexuales del hombre disminuyen con la edad al igual que otras funciones orgánicas, resultado de los bajos niveles de testosterona en el organismo

Asexuado: La asexualidad, orientación sexual de una persona que no siente atracción sexual hacia ninguna otra persona

Autoestima: es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos

Comunicación: es el campo dedicado a entender cómo se comunican los seres humanos, ya que el ser humano se comunica para transmitir información, manifestar sentimientos, influir en los demás y realizar acciones específicas

Coito: se refiere a la unión íntima entre dos sexos o cópula sexual, debido a que consiste en la introducción del pene en la vagina o el ano

Creencias: Conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social o un partido político.

Decadencia: Se trata de un proceso de deterioro y menoscabo a través del cual las condiciones o el estado de algo o alguien comienzan a empeorar

Deseos: se dice del anhelo de saciar un gusto

Disfrute de la sexualidad: reconocimiento de nuestras propias necesidades sexuales y las responsabilidades que eso conlleva

Duelo: es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida (pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, etc.).

Educación sexual: hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo

Emociones: son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante

Enfermedad: según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la de “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible

Envejecimiento: senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas

Erección: (del latín *erectio*, acción de erigir o erigir) es el endurecimiento del pene, del clítoris, de los pezones, con agrandamiento y estado firme

Erotismo: se define como el amor sensual, aquel que deleita los sentidos y los satisface, capacidad para sentir deseo, excitación, orgasmo y placer

Estereotipos: consiste en una imagen estructurada y aceptada por la mayoría de las personas como representativa de un determinado colectivo

Estigmatización: es una condición, atributo, rasgo o comportamiento que hace que la persona portadora sea incluida en una categoría social hacia cuyos miembros se genera una respuesta negativa y se les ve como culturalmente inaceptables o inferiores

Excitación: es la primera parte de una respuesta sexual

Eyacuación: es la expulsión de un fluido biológico, acercándose o en el momento del orgasmo durante la relación sexual, la masturbación o una emisión nocturna (sueño húmedo)

Gerontología: es un sector de salud que estudia los aspectos médicos del envejecimiento y la vejez, así como los problemas psicológicos, funcionales y sociales tras realizar pruebas de valoración

Identidad: es el conjunto de los rasgos propios de un individuo o de una comunidad

Imagen corporal: Autoimagen de una persona es la imagen mental, generalmente de un tipo que es muy resistente al cambio, que describe no sólo detalles que son potencialmente disponibles para la investigación objetiva por otros (altura, peso, color de pelo, género, puntuación de coeficiente intelectual, etc).

Intimidad: es la zona abstracta que una **persona** reserva para un grupo acotado de gente, generalmente su **familia** y **amigos**

Jubilación: es el acto administrativo por el que un trabajador en activo, ya sea por cuenta propia o ajena, pasa a una situación pasiva o de inactividad laboral, tras haber alcanzado la edad máxima, o por enfermedad crónica grave o incapacidad

Kamasutra: es un antiguo texto hindú que trata sobre el comportamiento sexual humano. kāma-sūtra, en el sistema IAST de transliteración sánscrita. Etimología: 'aforismos sobre la sexualidad': kāma es 'placer sexual' y sūtra, 'hilo, frase corta'

Masturbación: tanto femenina como masculina, es la estimulación de los órganos genitales con el objeto de obtener placer sexual, pudiendo llegar o no al orgasmo

Menopausia: se define como el cese permanente de la menstruación y tiene correlaciones fisiológicas, con la declinación de la secreción de estrógenos por pérdida de la función folicular.

Mitos: es un relato tradicional que se refiere a acontecimientos prodigiosos, protagonizados por seres sobrenaturales o extraordinarios, tales como dioses, semidioses, héroes, monstruos o personajes fantásticos.

Oligárquico: en la ciencia política es una forma de gobierno en la que el poder supremo está en manos de unas pocas personas, generalmente de la misma clase social.

Orgasmo: es la descarga repentina de la tensión sexual acumulada, durante el ciclo de la respuesta sexual, resultando en contracciones musculares rítmicas en la región pélvica caracterizadas por el placer sexual.

Patología: es la rama de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en las personas

Pensamiento arcaico: vinculado a referirse a aquellas cuestiones o personas que resultan muy antiguas o anticuadas, por ejemplo que observan usos y costumbres muy antiguos

Placer: sensación o sentimiento positivo, agradable o eufórico, que en su forma natural se manifiesta cuando un individuo consciente satisface plenamente alguna necesidad

Prejuicios: es el proceso de formación de un concepto o juicio sobre alguna persona, objeto o idea de manera anticipada

Regresión: por Freud, si bien podrían incluirse en esta denominación fenómenos en los que se da un retorno del proceso secundario al proceso primario (el paso del funcionamiento según la identidad de pensamiento a un funcionamiento según la identidad de percepción

Relaciones interpersonales: son asociaciones entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor y el gusto artístico, el interés por los negocios y por las actividades sociales

Reproducción: emplea la fecundación interna y su éxito depende de la acción coordinada de las hormonas, el sistema nervioso y el sistema reproductivo

Represión: es un concepto central del psicoanálisis que designa el mecanismo o proceso psíquico del cual se sirve un sujeto para rechazar representaciones, ideas, pensamientos, recuerdos o deseos y mantenerlos en el inconsciente

Relación sexual: es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual

Satisfacción: es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema

Sentimientos: se refiere tanto a un estado de ánimo como también a una emoción conceptualizada que determina el estado de ánimo

Sociedad: es un concepto polisémico, que designa a un tipo particular de agrupación de individuos que se produce tanto entre los humanos

Sexo: Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.

Sexualidad: Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo.

Tabúes: es un término polinesio que significa “lo prohibido”. El concepto permite mencionar las conductas o acciones que están prohibidas o censuradas por un grupo humano debido a cuestiones culturales, sociales o religiosas.

Teológicos: indica la verdadera doctrina, la cristiana, en oposición a la falsa doctrina que enseñaban los paganos y los herejes

Teorías Biologicista: en los humanos se distinguen dos instintos, el instinto de supervivencia y el instinto de reproducción, aunque recientemente se han encontrado indicios de que podría existir otro, el instinto religioso, asociado a una zona del cerebro que muestra intensa actividad durante los episodios de epilepsia

Terapia ocupacional: conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que a través de actividades aplicadas (cotidianas) con fines terapéuticos, previene la enfermedad y mantiene la salud

Vejez: es la última etapa de la vida de los seres vivos antes que se produzca el fallecimiento y es una inevitable consecuencia del paso del tiempo

Vergüenza: que proviene del latín *verecundia*, es la turbación del ánimo que se produce por una falta cometida o por alguna acción humillante y deshonrosa, ya sea propia o ajena

Viagra: es un fármaco utilizado para tratar la disfunción eréctil y la hipertensión arterial pulmonar

Virilidad: se emplea con frecuencia para dar cuenta del varón o todo aquello vinculado a éste, lo varonil, es decir, todo aquello que posee características propias del varón suele referirse a través de la palabra **viril**.

Viudez: es el estado de haber perdido al cónyuge por fallecimiento

Referencias bibliográficas

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

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

Brestschneider J.G. McCoy N.L. (1988). Sexual interest and behavior in healthy 80 to 102 years old [El interés sexual y el comportamiento en personas sanas de 80 a 102 años]. *Archives of sexual behaviour*, 17, 2, 109-129.

Brigeiro, M. (2002). Vejez y Sexualidad Masculina ¿Reír o Llorar? *Revista Latinoamericana de Psicología*, pp.83-93.

(Consultado el 15 de febrero de 2014)

<http://www.redalic.uaemex.mx>.

Castejón P, Pérez O, Sancho M (2005). Encuesta de Salud y hábitos sexuales del INE. Un caso de discriminación por razón de edad. Ponencia presentada en el VII Congreso de Organizaciones de Mayores, Octubre, Madrid.

(Consultado el 10 de septiembre de 2015)

http://www.ceoma.org/vii_congreso_nacional/comunicaciones.htm

Cayo 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 Americano. México, D.F.

Consejo Nacional de Población (2010). *Antología de la sexualidad humana I, II y III*. México D.F.: Miguel Ángel Porrúa.

Corrales, I y Méndez, L. (2003). El Programa de Clubes de AGECO por la Calidad de Vida de las Personas Mayores.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.ts.ucr.ac>.

Cortés Rincón. (2006). *Trabajo Social con Adultos Mayores*. México. Espacio.

Craig, G. (2001). *Desarrollo psicológico*. (8va ed.). México. Pearson Educación.

Delgadillo, L y Guzmán, L. (2008). Los desequilibrios del poder en las parejas Envejeciente. *Revista venezolana de ciencias sociales*, 286-297.

(Consultado el 10 de marzo de 2011)

<http://www.ts.ucr.ac.cr>.

Díaz, O. (2005). Sexualidad Después de los 60 en México” *Revista de Ciencias Sociales*, pp. 60-74.

<http://www.clacso.org>.

Díaz Noriega, O. (2002). *La edad del erotismo. Sexualidad en la tercera edad*. Sexualidad y sociedad, Vol. 1. México.

Engler, T (2002). *Marco Conceptual del Envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable*. Marta Peláez Editores, México.

Fernández, A. y Almuiña (2001). Factores Psicosociales Presentes en la Tercera Edad.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.terceraedad.com.ve>.

García, M. V.(1984). *Enfermería del anciano*, DAE, España.

Giménez, G. (2011). *Mitos sobre la sexualidad del adulto mayor*. Editor El Nacional. Venezuela.

Gochros, H. y Gochros J. (1977) *La Sexualidad Oprimida*. AP, E.U.

González, A. (2007). *Mi Cuerpo Habla Soy Mujer. Representaciones Sociales de Algunas Adultas Mayores de los Clubes de AGECO*. Inédito. Universidad Autónoma Metropolitana.

González, J y González, J. (2005). *Estudio Descriptivo de la Sexualidad de Personas Mayores de 60 años*. Revista psicogente, pp. 17-27. México.

Gutiérrez, L. (2002). *Concepción Holística del Envejecimiento*.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

www.envejecimiento.com.

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a ed.). McGraw-Hill Interamericana. España

Hidalgo, J. (1994). *Efecto del entorno social y el envejecimiento*. Revista de Trabajo Social. México.

Jaramillo, J. (1999). Un Proceso Natural.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.fasciculoedaddeoro.com>.

Jauregui, A. (1999). *Ejercicio de la función sexual, variantes y frecuencia en personas mayores de 60 años*. Inédito. Tesis de Maestría. Instituto Nacional de Psiquiatría. México.

Jiménez, E. (2003). La Sexualidad en el Adulto Mayor.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.amssal.org.com>.

Lagarde, M. (2007). *Identidad genérica y feminismo*. Instituto de Estudios de la Mujer. México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México.

Liberal, A. (2008). Disfunción eréctil en la tercera edad.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.disfuncionerectil.com>.

Ludí, M. (2005). *Envejecer en un contexto de (la) protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención profesional*. Espacio. México.

Macionis, John. (1999). *Sociología*. Madrid: Editorial Isabel Capella.

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*. Inédito. Tesis de Licenciatura. Universidad Pedagógica Nacional

Montes de Oca, V. (2008). Sexualidad en la vejez y ancianidad.

<http://www.entornomedico.org>.

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

Muñoz, C. (2002). *La Atención Humana al Anciano Institucionalizado*. Revista de Investigación Tópicos en la relación de ayuda al anciano. México. Octubre-noviembre 2002. pp. 22-26.

Muñoz, T. J. (2004). *Personas mayores y malos tratos*, Ediciones Pirámide, España.

Organización Mundial de la Salud (2006). Una sociedad más Justa.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.OMS.com>.

Parra, M. (2010). *Sexualidad en la tercera edad*. Ed. Era, México.

Pfeiffer, E. (1969). *Comportamiento sexual en la vejez*, Little Brown, Boston, USA. 1984.

Pino, E. (2008). Sexualidad.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.solomujer.com>

Raya Jiménez, M. (2005). *El Enfoque de Derechos desde la ONG que Trabajan con Personas Adultas Mayores*. Inédito, Tesis de Licenciatura, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Rivas, R. (2007). Sexualidad y Vejez.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.informaciónsexual.com>

Rotmistrousky, G y Guozdenovich, E. (1996). Sexualidad en las distintas etapas de la vida.

(Consultado el 21 de febrero de 2014)

<http://www.sexologiaeducaciónsexual.com>

Sabino, C. (1995). *El Proceso de Investigación*. Panamo. Venezuela.

Sánchez, C. (2000). Trabajo Social y Vejez: Teoría e Interpretación. Buenos Aires. Argentina: Humanistas.