



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y TECNOLOGÍAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

TÍTULO:

“REPERCUSIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL ASPECTO PSICO-AFECTIVO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE GUANO, CANTÓN GUANO PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO SEMESTRAL OCTUBRE 2015 MARZO 2016”

Trabajo presentado como requisito para obtener el título de Licenciatura en la especialidad de: Psicología Educativa, Orientación Vocacional y Familiar

Autor:

Diego Armando Morales Gavilanes

Tutor

Msc. Juan C Marcillo

Riobamba - Ecuador

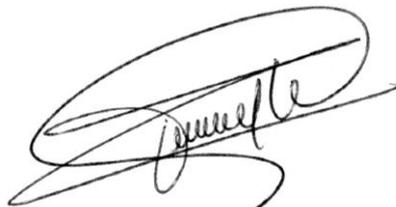
2016

CERTIFICACIÓN

YO, MSC. JUAN C MARCILLO, TUTOR DE LA TESIS Y DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y TECNOLOGÍAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO.

CERTIFICA:

Que el presente informe de la investigación sobre, “REPERCUSIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL ASPECTO PSICO-AFECTIVO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE GUANO, CANTÓN GUANO PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO SEMESTRAL OCTUBRE 2015 MARZO 2016”, realizado por la señor;Diego Armando Morales Gavilanes, estudiante de la carrera de Ciencias de la Educación, especialidad Psicología Educativa, es el resultado de un proceso riguroso de aplicación del método científico, realizado bajo mi dirección y asesoría permanente; por lo tanto, cumple con todas las condiciones teóricas y metodológicas exigidas por la reglamentación pertinente, para su presentación y sustentación ante los miembros del tribunal correspondiente.



Msc. Juan C Marcillo

TUTOR

MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal examinador revisan y aprueban el informe de investigación con el título: “REPERCUSIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL ASPECTO PSICO-AFECTIVO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE GUANO, CANTÓN GUANO PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO SEMESTRAL OCTUBRE 2015 MARZO 2016”, Trabajo de tesis de Licenciatura en Psicología Educativa, Orientación Vocacional y Familiar, aprobado en nombre de la Universidad Nacional de Chimborazo por el siguiente tribunal.

Msc. Rosa Viteri

Presidente del Tribunal



Firma

Msc. Juan C. Marcillo

Tutor de Tesis



Firma

Dr. Jorge Calero

Miembro del Tribunal



Firma

NOTA FINAL:

AUTORÍA

El trabajo de investigación que presento, previo a la obtención del Título de Licenciado en: Psicología Educativa, Orientación Vocacional y Familiar, es original y basado en el proceso anteriormente establecido, por la Facultad de Ciencias de la Educación Humanas y Tecnologías.

Los criterios en el informe de investigación sobre; “REPERCUSIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL ASPECTO PSICO-AFECTIVO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE GUANO, CANTÓN GUANO PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO SEMESTRAL OCTUBRE 2015 MARZO 2016”, como también los contenidos, ideas análisis, conclusiones y propuestas, son de exclusiva responsabilidad del autor y los derechos del mismo le corresponden a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Diego Armando Morales Gavilanes
C.C. 060392533-0

DEDICATORIA

El presente trabajo quiero dedicarlo a mis Padres por darme la dicha de estar en este mundo y poder culminar con esta etapa de mi trayectoria profesional.

De manera especial a mi Madre por ser el pilar fundamental en mi vida, con todo su amor, el cual constituye la razón fundamental de mi ser.

Por todos sus esfuerzos y abnegación que han hecho posible para la culminación de esta etapa.

Esta es la vida, un día mil muriendo, mil naciendo,
mil muriendo, mil renaciendo. Así es la vida"

Esta es la vida, un día mil muriendo, mil naciendo,
mil muriendo, mil renaciendo. Así es la vida"

“Esta es la vida, un día mil muriendo, mil naciendo,

Mil muriendo, mil naciendo, así es la vida”

Dolores Cacuango

Diego Armando Morales Gavilanes

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías, Carrera de Psicología Educativa, por su aporte valioso e incondicional en la formación de profesionales encaminados a la excelencia

A nuestros distinguidos docentes, perseverantes en su labor, sus conocimientos y experiencias, los cuales fomentaron el rompimiento de esquemas mentales tradicionales, cimentando estrategias y principios innovadores y actuales.

Director del MIES –Chimborazo, que me ha permitido el ingreso para la recopilación de datos para sustentar esta investigación.

A mi familia por su comprensión y apoyo incondicional.

Diego Armando Morales Gavilanes

ÍNDICE GENERAL

	CONTENIDO	PÁG
Certificación.....		I
Miembros del tribunal.....		II
Derechos de autoría.....		III
Dedicatoria.....		IV
Reconocimiento.....		V
Índice general.....		VI
Índice de cuadros.....		X
Índice de gráficos.....		XI
Resumen.....		XII
Summary.....		XIII
Introducción.....		1

CAPÍTULO I

1.	Marco referencial.....	5
1.1	Planteamiento del problema.....	5
1.2.	Formulación del problema.....	5
1.3	Objetivos.....	5
1.3.1	General.....	5
1.3.2	Específicos.....	5
1.4	Justificación e importancia del problema.....	6

CAPÍTULO II

2	Marco teórico.....	8
2.1	Antecedentes de investigaciones.....	8
2.2.	Fundamentación científica.....	8
2.2.1.	Fundamentación filosófica.....	8
2.2.2	Fundamentación Epistemológica.....	8

2.2.3	Fundamentación Axiológica.....	9
2.2.4	Fundamentación Psicológica.....	9
2.2.5	Fundamentación Psicosocial.....	10
2.2.6	Fundamentación legal.....	11
2.3.	Fundamentación teórica.....	16
2.3.1	Definición Sexualidad.....	16
2.3.1.1	Definición de Adulto Mayor.....	16
2.3.1.1.1	Características del Adulto Mayor es su área sexual.....	16
2.3.1.1.2	Importancia de la Sexualidad y el Adulto Mayor.....	18
2.3.1.2	Cambios Biológicos en el Adulto Mayor.....	18
2.3.1.2.1	Factores que afectan la sexualidad del Adulto Mayor.....	18
2.3.1.3	Cambios en la mujer Adulta Mayor.....	20
2.3.1.4	Cambios en el varón adulto mayor.....	20
2.3.1.5	Cambios Sexuales en el Adulto Mayor.....	21
2.3.1.5.1	Cambios en el comportamiento y en la respuesta sexual del Adulto Mayor.....	21
2.3.1.5.2	Dentro de los cambios anatómicos y funcionales en la mujer tenemos.....	22
2.3.1.6	Cambios Psicológicos en el Adulto Mayor (Esfera Psico-Afectiva.....	24
2.3.1.6.1	Cambios Cognitivos del Adulto Mayor.	24
2.3.1.6.2	Afectividad.....	24
2.3.1.7	Aspecto Social en el Adulto Mayor.....	26
2.3.1.7.1	La Familia y el Adulto Mayor.....	26
2.3.1.7.2	Grupo del Adulto Mayor.....	27
2.3.1.7.3	La Educación en el Adulto Mayor.....	28
2.3.1.8	Aspecto Ambiental en el Adulto Mayor.....	29
2.3.1.8.1	Recreación en el Adulto Mayor.....	29
2.3.1.8.2	Protección en el Adulto Mayor.....	30
2.3.2.	Definición de la Psico-Afectividad en el Adulto Mayor.....	31
2.3.2.1.	Emociones del Adulto Mayor.....	32

2.3.2.1.1.	Miedo como emoción en el Adulto Mayor.....	33
2.3.2.1.2.	Colera como emoción en el Adulto Mayor.....	33
2.3.2.1.3.	Afecto como emoción en el Adulto Mayor.....	34
2.3.2.1.4.	Agresividad y Hostilidad el Adulto Mayor.....	34
2.3.2.2.	Sentimientos en el Adulto Mayor.....	35
2.3.2.2.1	Inutilidad como sentimiento en el Adulto Mayor.....	35
2.3.2.2.2.	Vacío Existencial como sentimiento en el Adulto Mayor.....	35
2.3.2.2.3.	Inseguridad como sentimiento en el Adulto Mayor.....	36
2.3.2.3.	Motivaciones en el Adulto Mayor.....	36
2.3.2.3.1.	Liberación en el Adulto Mayor.....	36
2.3.2.3.2.	Flexibilización en el Adulto Mayor.....	37
2.3.2.3.3.	Cambio Significativo del Adulto Mayor.....	37
2.3.2.3.4.	Afectos Explícitos del Adulto Mayor.....	38
2.4.	Definiciones de Términos Básicos.....	39
2.5	Variables de la investigación.....	42
2.5.1	Independiente.....	42
2.5.2	Dependiente.....	42
2.6.	Operacionalización de las variables.....	43

CAPÍTULO III

3.	Marco metodológico.....	45
3.1.	Diseño de la investigación.....	45
3.2.	Tipo de la Investigación.....	45
3.3.	Tipo de Estudio.....	45
3.4.	Método Científico.....	45
3.5.	Población y muestra.....	46
3.5.1.	Población.....	46
3.5.2	Muestra.....	46
3.5.3.	Cuadro de los Adultos Mayores.....	46
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.7.	Técnicas de procedimientos para el análisis.....	46

3.8.	Análisis comparativo de la encuestas de Adulto Mayor.....	58
------	---	----

CAPÍTULO IV

4.	Conclusiones y recomendaciones.....	59
4.1.	Conclusiones.....	59
4.2	Recomendaciones.....	60
4.3	Bibliografía.....	61
4.4.	Wef-Grafia.....	61
4.4	Anexos.....	64

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro Nro.3.3.	1.- ¿Cree usted que el estímulo sexual a su edad ha terminado porque llevo una vida monótona y poco variada?	48
Cuadro Nro.3.4.	2.- ¿A su edad cree que la excitación debe ser satisfactoria?	49
Cuadro Nro.3.5.	3.- ¿El afecto en su vida actual es importante?	50
Cuadro Nro.3.6	4.- ¿Su pareja le ayuda a superar situaciones afectivas?	51
Cuadro Nro.3.7	5.- ¿La recreación le ayuda a superar situaciones emocionales que le afectan ahora?	52
Cuadro Nro.3.8	6.- ¿Cuándo su estado de ánimo esta alterado un abrazo le llena de tranquilidad?	53
Cuadro Nro.3.9	7.- ¿Se ha sentido con un vacío por no poder hacer las cosas que antes hacía con facilidad especialmente en su área sexual?	54
Cuadro Nro.3.10.	8.- ¿Ha tenido sensaciones de frustración en su área sexual en esta época?	55
Cuadro Nro.3.11.	9.- ¿Cree que la afectividad del pasado le ayuda a superar situaciones sexuales en el presente?	56
Cuadro Nro.3.12.	10.- ¿Cree que llegar a la adultez mayor es para llenarse de tristeza en su área sexual?	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico Nro.3.1.	1.- ¿Cree usted que el estímulo sexual a su edad ha terminado porque llevo una vida monótona y poco variada?	48
Gráfico Nro.3.2.	2.- ¿A su edad cree que la excitación debe ser satisfactoria?	49
Gráfico Nro.3.3.	3.- ¿El afecto en su vida actual es importante?	50
Gráfico Nro.3.4.	4.- ¿Su pareja le ayuda a superar situaciones afectivas?	51
Gráfico Nro.3.5	5.- ¿La recreación le ayuda a superar situaciones emocionales que le afectan ahora?	52
Gráfico Nro.3.6.	6.- ¿Cuándo su estado de ánimo esta alterado un abrazo le llena de tranquilidad?	53
Gráfico Nro.3.7.	7.- ¿Se ha sentido con un vacío por no poder hacer las cosas que antes hacía con facilidad especialmente en su área sexual?	54
Gráfico Nro.3.8.	8.- ¿Ha tenido sensaciones de frustración en su área sexual en esta época?	55
Gráfico Nro.3.9.	9.- ¿Cree que la afectividad del pasado le ayuda a superar situaciones sexuales en el presente?	56
Gráfico Nro.3.10.	10.- ¿Cree que llegar a la adultez mayor es para llenarse de tristeza en su área sexual?	57



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y
TECNOLOGÍAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

“REPERCUSIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL ASPECTO PSICO-AFECTIVO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE GUANO, CANTÓN GUANO PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO SEMESTRAL OCTUBRE 2015 MARZO 2016”

RESUMEN

Este trabajo de investigación busca encontrar la repercusión que tiene la sexualidad con el aspecto psico-afectivo en longevos, se planteó el problema, se entró en contacto con los longevos del Centro Gerontológico se observó que el hablar de sexualidad , era un tema no muy agradable, se busca con esto renovar el pensamiento y actitudes de los longevos, hay que reconocer que es importante estas pautas porque el ser humano hasta el día de su muerte tiene mucho que dar; estas argumentaciones servirán para los longevos reciban ayuda integral, se propuso objetivos para determinar su área Psico-afectiva. Se trabajó mediante el marco teórico, sirvió para despejar las dos variables de estudio, también un marco metodológico, donde se detalla el diseño y tipo, la población, muestra, métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron para todo el proceso del presente trabajo de investigación. El análisis e interpretación de resultados se sustenta en la información obtenida en la encuesta a los longevos del Centro Gerontológico, se realizó la tabulación de datos, presentación de cuadros, gráficos estadísticos, análisis e interpretación en la que se sustentó la investigación, se realizó una investigación de campo de carácter descriptivo, se recopiló y adaptó las sugerencias de varios autores especializados, se trabajó directamente con los involucrados que son de 29 longevos, concluyendo con la tabulación: cuadros gráficos, estadísticos, análisis e interpretación, sacando como conclusión, y se recomienda cambiar los esquemas mentales a los ancianos y que a través de un equipo técnico les ayuden a encontrar esta etapa tan hermosa y productiva con agrado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y TECNOLOGÍAS

TITLE: "THE IMPACT OF SEXUALITY IN PSYCHO-EMOTIONAL ASPECTS IN ELDERLY PEOPLE IN A GERONTOLOGY CENTER LOCATED IN GUANO PROVINCE OF CHIMBORAZO, DURING THE ACADEMIC TERM OCTOBER 2015 MARCH 2016".

AUTHOR: Diego Armando Morales Gavilanes

SUMMARY

This research seeks to find the impact of sexuality with the psycho-emotional aspect of long-lived, the problem arose that came into contact with the long-lived Gerontology Center noted that talking about sexuality, it was not a very pleasant topic , seeks to renew this thinking and attitudes of the centenarians, we must recognize that these guidelines are important because human beings until the day of his death have much to give; these arguments serve to the centenarians receive comprehensive support, set goals to determine their psycho-affective area. We worked with the theoretical framework that helped to clear the two variables of study, also a methodological framework, where design and type, population, sample, methods, techniques and instruments used for the whole process of this investigation. The analysis and interpretation of results is based on information obtained in the survey in a Gerontology Center, data tabulation, presentation tables, statistical charts, analysis and interpretation in which the investigation was based, a field and descriptive research, the information was compiled and adapted to the suggestions of several specialized authors, the study worked directly with 29 elder people, the study concluded with the tabulation: graphical charts, statistics, analysis and interpretation, it is recommended to change people mind through a technical team will help them face this beautiful and productive stage with pleasure.

Dr. Myriam Trujillo MSc.
Language Center Coordinator



INTRODUCCIÓN

Existen mitos que han llevado a la ridiculización de la sexualidad durante la vejez. Generalmente la vejez se asocia con bajo deseo y satisfacción sexual, y poco interés en la sexualidad en general afectando de alguna manera su parte psico-afectiva. (Master y Jhonson, 2009)

A nivel mundial hoy día existen más de 600 millones de personas con más de 60 años de edad y se estima que para el año 2050 se triplicará la población mundial de personas mayores. Si a esto se suma el aumento en la esperanza de vida, se tiene que ambas han llevado a cambios demográficos importantes, siendo cada vez más alto, según el país del que se trate, el número de adultos mayores que demandan servicios de salud, siguiendo con un aspecto importante de esta etapa de la vida que es la situación psico-afectiva, uno de los problemas principales de la sociedad actual, especialmente de las personas mayores es la soledad y cuando es mal llevada puede ser causa de multitud de enfermedades, y trastornos afectivos.

Asimismo, es de reconocer que, en materia de salud pública, las enfermedades infecciosas han cedido paso a las llamadas enfermedades crónico-degenerativas.

Desafortunadamente la sexualidad y la salud sexual son poco abordadas, aunque empieza a mostrarse su abordaje en algunos programas institucionales. En relación con la sexualidad es preciso señalar que, por diversos motivos, especialmente socioculturales, se asume que en la población adulta mayor la sexualidad y las prácticas sexuales son inexistentes.

En el contexto sociocultural, la sexualidad es mal entendida al limitarla a la reproducción y asociarla a una estética juvenil y vigorosa. Para algunas personas, la sola idea de una relación sexual entre adultos mayores la consideran antiestética y casi imposible y por lo tanto rodeada de mitos y estereotipos (Herrera, 2016)

En Chimborazo el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), a través de convenios firmados con los gobiernos locales, abrió dos nuevos centros de atención para personas de la tercera edad, estas unidades se encuentran en las parroquias Santiago de Quito y Calpi. MIES Chimborazo firmó 15 convenios para la atención de 1235 adultos y adultas mayores de los cantones Colta, Pallatanga, Guamote, Riobamba, Chambo, Cumandá, Chunchi, Penipe y Alausí con una inversión de 1'130.000 dólares. Cabe resaltar que el MIES tiene un centro gerontológico de atención directa en el cantón Guano, con lo cual se cubre a los 10 cantones de la provincia. En estos centros se provee además del servicio de la alimentación.(MIES, 2016).

Hay que señalar que esta ayuda debe ser en todo sentido para mejorar sus cuidados especialmente en temas de sexualidad que estas instituciones también deberían abarcar para ayuda integral a los adultos mayores en Chimborazo

En Riobamba, Danilo Harnish, director Regional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), mencionó que trabajan aproximadamente con 27 talleres del adulto mayor en Riobamba, en la finalidad de involucrarse en la sociedad. Aseguró que están preparados para cualquier eventualidad de riesgo, ambulancias, personal médico y paramédico del Hospital de Riobamba y la Unidad de Atención Ambulatoria del Parque Industrial, con miras a hacer frente a cualquier tipo de riesgo que se pueda presentar.

El IESS cuenta con todo lo necesario, incluso con un médico geriátrico en la Casa del Adulto Mayor para dar atención prioritaria a ese sector.

Aseguró el abastecimiento de medicinas, y espera por la compra que se hizo a nivel nacional por el estado de emergencia, aunque subrayó que se está recibiendo la medicación en todas las casas de salud a nivel nacional.

Además, dijo que habrían solicitado que los profesionales de la medicina y de la salud se adhieran a la institución para brindar atención médica oportuna a los afiliados y jubilados. (SNGR, 2016)

En el Centro Gerontológico de la ciudad de Guano, también forma parte de esta ayuda que ha dado el gobierno y esta investigación sirvió para completar la parte social, en el desarrollo del trabajo nos daremos cuenta que si existe, repercusión de la sexualidad en el aspecto psico-afectivo en adultos mayores del centro gerontológico de la ciudad de Guano, Cantón Guano Provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral octubre 2015 marzo 2016.

Por ende es importante ser consciente de este contexto en el cual abordamos al adulto mayor para entender mejor sus actitudes e incluso sus síntomas, siendo un claro ejemplo de esto el concepto de dolor total, es decir la influencias tanto somáticas, como psíquicas y afectivas dentro de la magnitud del dolor que se nos manifiesta, teniendo siempre presenta la característica subjetiva del mismo.

La selección de este tema ha sido de mucho interés y de gran importancia porque nos ha permitido conocer ciertas circunstancias que se dan al presentarse una situación psico-afectiva en el área sexual alterando psicológicamente al anciano, es por ellos que se deben tomar ciertos cambios sociales para cuidar de mejor manera a nuestros adultos mayores y no excluirlos de ninguna manera.

Esta investigación, se encuentra estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: Marco Referencial.- Se realiza un enfoque del problema existente en la sexualidad en el aspecto psico-afectivo del adulto mayor, así como la formulación del problema, los objetivos general y específicos que orientan la investigación; finalmente la justificación que se encaja en la razón misma del proceso investigativo.

Capítulo II: Marco Teórico.- Se hace una revisión de los antecedentes de esta investigación; posteriormente se realiza un enfoque de las fundamentaciones: científica, filosófica, epistemológica, axiológica, psicológica, psicosocial, legal.

A continuación se hace un enfoque a la parte teórica correspondiente a la variable independiente que corresponde a la sexualidad y la variable dependiente que corresponde a lo psico-afectivo, sustentándose a través de una bibliografía especializada.

Capítulo III.- Marco Metodológico.- Se detalla el diseño y tipo, la población, muestra, métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron para todo el proceso del presente trabajo de investigación. El análisis e interpretación de resultados se sustenta en la información obtenida en la encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano Provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral octubre 2015 marzo 2016; luego se realizó la tabulación de datos, la presentación de cuadros, gráficos estadísticos, análisis e interpretación en la que se sustentó la investigación.

Capítulo IV Conclusiones y Recomendaciones.- Se determinó las conclusiones en base a los objetivos de la investigación y las recomendaciones para mejorar la parte de la sexualidad en el aspecto psico-afectivo.

CAPÍTULO I

1. MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera repercute la sexualidad en el aspecto psico-afectivo en adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. GENERAL

Determinar como la sexualidad repercute en el aspecto psico-afectivo en adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.

1.3.2. ESPECÍFICOS

- ✓ Indagar las opiniones sobre sexualidad de los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.
- ✓ Analizarla psico-afectividad en los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.
- ✓ Identificar la relación entre la sexualidad y el aspecto psico-afectivo en adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.

1.4.JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

La presente investigación sobre, “Repercusión de la sexualidad en el aspecto psico-afectivo en adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016”, se llevó a cabo para identificar el problema y sirva como antecedentes para otras investigaciones que se realicen con el mismo contenido o semejante, en esta indagación que se realizó despojaremos datos reales acerca de la realidad que hoy en día viven los Centros Gerontológicos con respecto al tema propuesto.

La sexualidad constituye una parte importante de la salud emocional y física en el adulto mayor, en una relación, la afectividad sexual le permite crear intimidad y expresar sus sentimientos hacia su pareja, también constituye un beneficio para su salud física al reducir el estrés y hacerlo sentir bien con usted mismo, a medida que envejece, su salud sexual cambia. Sin embargo, envejecer no necesariamente significa el final de la actividad sexual es mejor una vida sexual saludable y placentera a cualquier edad.

Desde el punto de vista Teórico Científico, la investigación resaltó la importancia de la repercusión de la sexualidad en el aspecto psico-afectivo, a medida que tanto un hombre como mujer se acerca a la vejez, sus niveles de estrógenos en la mujer y testosterona en el varón comienzan a disminuir, esto puede provocar ciertas incomodidades en su sexualidad pero hay estrategias y métodos que pueden ayudar a que esta etapa no sea tan traumática para el adulto mayor.

Este proceso investigativo se lleva acabo para promover el nivel de información y conocimiento que tienen los/as adultos mayores con respecto a la repercusión dela sexualidad en el aspecto psico-social, como también ayudó a una retroalimentación de saberes en el tema expuesto para ayudar psico-afectivamente al adulto mayor y no haya problemas emocionales, al unir estos parámetros podemos decir que, es de gran interés conocer las particularidades actuales sobre el manejo de actitudes psico-

afectivas para el adulto mayor, la misma que nos sirvió para comprobar a través de la encuesta dirigida al adulto mayor de cómo repercute la sexualidad en el aspecto psicoafectivo y que las mismas están ligadas, es importante conocer que a medida que el cuerpo y el desempeño sexual cambian, es posible que se preocupe sobre cómo reaccionará su pareja, es posible que se sientan avergonzados o nerviosos, incluso podría evitar la actividad sexual, existen muchas cosas que puede hacer para compensar los cambios que causa el envejecimiento en su vida sexual, trabajar con su pareja para mantener una vida sexual satisfactoria es muy saludable para el adulto mayor.

Esta tesis se sustenta en la Psicología educacional, la repercusión de la sexualidad en el aspecto psicoafectivo en el adulto mayor nos ayuda a tener un aprendizaje significativo para cuando llegue a la adultez estar preparados y ayudar a este grupo gerontológico es esencial por ello, hay que tratar de ser delicado con respecto a la vida sexual del adulto mayor, es posible que se sientan incómodo al abordar el tema de sexualidad pero estas son temas saludables de bienestar físico y emocional de un adulto mayor, intentar responder preguntas, abordar inquietudes y respetar sus emociones.

Desde el punto de vista práctico, los resultados nos permitió conocer realidades preocupantes al saber que si hay repercusión emocional de la sexualidad en el aspecto psicoafectivo en el adulto mayor, lo cual, de manera correlativa, nos sirvió para sugerir recomendaciones a los/as adultos mayores sobre el tema y ayudarlos con actividades adecuadas para mejorar su afectividad en esta área.

Con todo, los beneficiarios directos son 29 adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, que son el contexto de la investigación.

Es factible la realización de este trabajo ya que se contó con una amplia bibliografía sobre el tema, además existe la predisposición de las investigadoras y el aporte significativo de las autoridades del centro gerontológico.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES CON RESPECTO DEL PROYECTO QUE INVESTIGA

En la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías de la UNACH, no se ha registrado temas referentes a la trama de investigación, por lo tanto se contara con el apoyo y respaldo de las autoridades del Centro Gerontológica.

2.2. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

2.2.1. Fundamentación Filosófica

“Está regida por el azar, entendido como ausencia de causalidad. Sólo así es posible la libertad, sin la cual el hedonismo no tiene motivo de ser. Manifestó que los mitos religiosos, amargan la vida de los hombres. El fin de la vida humana es procurar el placer y evitar el dolor, pero siempre de una manera racional, evitando los excesos, pues estos provocan un posterior sufrimiento” (Graziano, 1978)

Estas corrientes filosóficas se centran en el existencialismo del hombre con una actitud crítica y transformadora que solo él está permitido en desarrollar el conocimiento. Epicuro, nos da a conocer como el placer y los sentimientos en el adulto mayor, al llegar a esta etapa de la vida la afectividad debe ser uno de los papeles importantes de familiares y si hay pareja también.

2.2.2. Fundamentación Epistemológica

“Lo sexual no puede reducirse a lo genital, se va estableciendo a lo largo de la historia individual, y recibe influencia de los padres” (Freud, 1908)

El problema sexual es uno de los más complejos de la vida humana hasta el punto de que, a veces, se opta por no resolverlo con razones y se deja que cada caso encuentre

su solución espontánea. La mera existencia de manifestaciones sexuales de cualquier tipo en los ancianos es sistemáticamente negada, rechazada o dificultada en gran parte de la sociedad. Este hecho, sumado a los cambios producidos por el envejecimiento en la sexualidad y a la dificultad de estudiarla, por las creencias y actitudes culturales, han hecho que se generalice y se haga sinónimos envejecimiento y pérdida de la actividad sexual, Por lo que el propósito de este trabajo es reflexionar sobre algunas consideraciones relacionadas con la sexualidad en el adulto mayor.

2.2.3. Fundamentación Axiológica

“La regularidad de las actividades sexuales durante toda la vida determina la relación sexual durante la vejez, por ello, la mejor forma de prevenir la reducción de la respuesta sexual en la edad avanzada es la práctica continuada” (Masters y Johnson, 2008)

La sexualidad, definida como un fenómeno bio-psico-social, que forma parte del crecimiento y de la personalidad del ser humano, se ha visto limitada por los prejuicios y tabúes que giran en torno a ella en cualquier etapa de la vida, con énfasis en la tercera edad, pero, la realidad demanda, que detrás de todos estos estereotipos hay falta de preparación para asumir la sexualidad, sobre todo, en el adulto mayor; de ahí que con este trabajo de investigación nos propones acercarnos a los cambios fundamentales que ocurren en la sexualidad de este grupo etáreo; así como los comportamientos, actitudes, prejuicios y tabúes relacionados con su sexualidad.

2.2.4. Fundamentación Psicológico

“El beneficio psicológico que aporta esta necesidad básica de dar y recibir afecto a través de una relación sexual, es en este sentido, que se encuentra en muchas personas de edad madura que sienten culpa o manifiestan ideas de “anormalidad” cuando hablan de sus deseos o necesidades sexuales” (Ponte, 2016)

Muchas personas no se plantean la legitimidad de mantener una vida sexual satisfactoria en la vejez, con pleno derecho a obtener intercambio y placer sexual, la

sociedad, así como otros profesionales de la salud, no hablan ni atienden a esta área, en muchas ocasiones, no se hacen preguntas abiertas ni se manifiesta una necesidad por vergüenza, o por miedo, toda actividad sexual, así como su práctica, dependen de factores como el estado físico de las personas, los fármacos que tomen, las vivencias y experiencias, los mensajes sexuales recibidos, las características psicológicas de uno mismo y de la pareja, el momento actual que atraviesan las personas (cambios físicos, muertes de personas cercanas, enfermedades, etcétera) y por último, entre otros, el entorno socio-cultural.

2.2.5. Fundamentación Psicosocial:

“El impulso sexual es uno de los más poderosos motivadores de la conducta a lo largo de toda la vida del individuo. En términos generales, podemos entender la sexualidad como la extraordinaria posibilidad de comunicación que tienen las personas a su disposición para expresar y compartir muchos y variados deseos, sensaciones, sentimientos, emociones, fantasías, afectos, caricias o ternura” (Cobas, 2016)

La sexualidad es una parte esencial de la necesidad de establecer relaciones que tenemos todos los seres humanos, es un componente fundamental de satisfacción de necesidades de amor y afecto. Es una dimensión global que matiza la totalidad del ser humano, su capacidad de sentir, de vivir, expresar y compartir sensaciones corporales, afecto y ternura, independientemente de la edad que se tenga.

El ser humano se enfrenta hoy, de forma súbita, a una prolongación cada vez mayor de su vida con muy escasos conocimientos sobre su capacidad fisiológica e influido por un patrón cultural donde se integran rígidos conceptos sobre la sexualidad, transmitidos de pasadas generaciones.

2.2.6. Fundamentación Legal

BASE CONSTITUCIONAL

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

Concordancias: **Arts. 71, 83 numeral 6** Constitución de la República.

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

2. Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, **edad**, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.

Concordancias: Arts. 341 Constitución de la República; 202.4 Código Penal.

Art. 35.-Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Concordancias: Art. 36 Constitución de la República; 4 y 12 Código de la Niñez y Adolescencia; 3 y 4 Ley de Discapacidades.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia.

Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Concordancias: Arts. 1 y 2 Ley del Anciano

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Concordancias: Arts. 33 y 35 Constitución de la República; 2, 10, 13, 14 y 15 Ley del Anciano; 185, 188, 201, 229 Ley de Seguro Social.

Art. 38.-El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.

6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

Concordancias: Arts. 35, 37 numeral 2 Constitución de la República; 22, 23 Ley del Anciano; 57 Código Penal; 171 inciso segundo Código de Procedimiento Penal.

Nota: también tenemos los Arts. 42, que prohíbe todo desplazamiento arbitrario y que se da una atención especial humanitaria a las personas adultas mayores; el Art. 49; Art. 51 que se refieren a los adultos mayores privados de la libertad a recibir un trato preferente y especializado; el 62 numeral 2 voto facultativo para los mayores de sesenta y cinco años; Art. 66 una vida libre de violencia, especialmente de personas adultas mayores; 81 acceso a la justicia, especialmente a adultos mayores; 83 numerales 14 y 16, que se refieren a derechos de participación a adultos mayores; 85 derechos del buen vivir, especialmente a las personas mayores; 193 acceso a la justicia a personas entre otros mayores de edad; 347 numeral 7 erradicar el analfabetismo, especialmente en las personas adultas; 363 numeral 5 brindar el derecho a la salud, especialmente a personas mayores; 369 y 373 sobre seguridad social.

LEYES NACIONALES

Tenemos las siguientes leyes:

1. Ley del Anciano de 1991, que ha tenido varias reformas; y que contempla entre otros beneficios: alimentos, exoneraciones, impuestos, tarifa de transportes, espectáculos, tarifas de agua, luz y teléfono con el 50% de descuento; hogares de protección, salud, educación, entre otros;

2. Código Civil, en los Arts. 279, 280, 281, 367 entre otros;

3. Código Penal, en los Arts. 29 numeral 2, se considera como atenuante a las personas mayores de sesenta años de edad;

4. Código de Procedimiento Penal, Art. 171, esto es la prisión preventiva debe ser sustituida por arresto domiciliario para las personas mayores de sesenta y cinco años de edad, cualquiera que fuera el delito que se les acusa;

5. Ley de Derechos y Amparo al Paciente, especialmente el Art. 3;

6. Ley de Seguridad Social en la que se contempla la jubilación ordinaria de vejez y la jubilación por edad avanzada;

7. Código de la Niñez y Adolescencia especialmente en el Art. 103, en el que se dispone ayuda a los progenitores, especialmente durante la tercera edad;

8. Ley Contra la Violencia a la Mujer y a la Familia ampara con ciertas medidas a favor del agredido/a;

9. Ley Orgánica de Tránsito que establece que personas mayores de sesenta y cinco años se someterán cada dos años a un examen para acreditar su idoneidad física y psíquica que les permitirá conducir vehículos de motor. (Base Constitucional de la República del Ecuador, 2016)

La Constitución del Estado Ecuatoriano y todas las leyes amparan al adulto mayor en todo sentido para que no sean desamparados en ningún aspecto esto ayuda a menguar

en parte las falencias sociales en que a veces puede hallarse la persona longeva con estos parámetros legales la sociedad adulta mayor goza de todos los derechos.

2.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.3.1. Sexualidad (Definición)

Área fundamental de la persona constituida por elementos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales.(Diccionario, 2016)

2.3.1.1. Adulto Mayor (Definición)

Persona de la tercera edad y anciano. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando.(Diccionario, 2016)

2.3.1.1.1. Características del Adulto Mayor en su área sexual (Tercera Edad)

La vejez es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

La mayoría de las definiciones sobre la vejez enfatizan el aspecto biológico y plantean que es: " un proceso progresivo desfavorable de cambio a nivel fisiológico y anatómico, producto del paso del tiempo y que concluye invariablemente con la muerte".

Para el psicólogo esta definición resulta restringida, pues su interés va más allá de considerar la vejez como una serie de fenómenos conductuales limitantes, o una mayor probabilidad de muerte.

Tradicionalmente la edad cronológica ha constituido el parámetro que determina el inicio de la vejez y se refiere a la edad calendario o número de años que un individuo ha vivido. Sin embargo, esto no constituye el mejor parámetro para

determinar cuán productivo y capaz puede ser un sujeto tanto para sí mismo como con su familia y la sociedad.

En los ancianos se puede detectar diferencias individuales debido a las siguientes características:

- ✓ personalidad y acentuados por el cúmulo de experiencias de cada cual, en la vejez se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Declinación
- ✓ Funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata.
- ✓ Menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando se mantenga activo y productivo, cualquiera que sea la actividad laboral que realice.
- ✓ En el anciano se incrementa el temor a lo desconocido, porque tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales le produce un gran sentimiento de inseguridad.
- ✓ En ocasiones el anciano sufre angustia y frustración provocadas por las pérdidas son la depresión y regresión.
- ✓ La depresión no es necesariamente un síntoma de envejecimiento pero se relaciona con el ámbito social estrecho en que vive el anciano, el cual lo conduce al aislamiento.
- ✓ La Tercera Edad constituye una etapa de la vida muy influenciada, más bien determinada por la opinión social, por la cultura donde se desenvuelve el anciano. Hasta hoy día la cultura, de una forma u otra, tiende mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación, limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano. (Orosa, 2003)

Al analizar lo que el autor menciona acerca de las características del adulto mayor cabe señalar que por ser una etapa de muchos encuentros emocionales el anciano debe estar resguardado con un equipo de apoyo incluida la familia que es la base fundamental para su estabilidad psicológica e integral.

2.3.1.1.2. Importancia de la Sexualidad y el Adulto Mayor

Aunque las investigaciones realizadas sobre el tema son escasas y limitadas, en ellas se observa que el deseo y los intereses sexuales se mantienen en esta etapa; numerosas personas manifiestan conservar el interés sexual y un número importante de ellas afirman llevar a cabo conductas sexuales coitales.

Estas estadísticas aparecen en estudios realizados por Kinsey, Masters y Jhonson, Hunt y otros autores, aunque las frecuencias concretas cambian de unas investigaciones a otras; en todas se reflejan con claridad que muchos desean disfrutar con la actividad sexual, y que una parte importante de ellas, de hecho, mantiene la actividad hasta bien avanzada la edad.

Si bien es cierto que algunas enfermedades, la ingestión de algunos medicamentos y otros hábitos tóxicos como el tabaquismo y el alcoholismo influyen en la actividad sexual de los adultos mayores, más que dificultades fisiológicas insalvables, son razones de causa psicosociales las que afectan dicha actividad en esta etapa de la vida. (Rivas, 2016)

La sexualidad al llegar a la edad adulta debería manifestarse con mucha naturalidad lastimosamente todos los daños psicológicos de la vida pasa de los longevos es lo que bloquea esta área tan importante en el ser humano con esto hay que señalar que es necesario una educación sexual preventiva antes de llegar a estas edades.

2.3.1.2. Cambios Biológicos en el Adulto Mayor

Los cambios bilógicos que se edad en esta edad resulta de algunas situaciones que continuación presentamos.

2.3.1.2.1. Factores que afectan la sexualidad del adulto mayor

Existen otros factores que afectan las relaciones sexuales con la edad avanzada entre ellos están:

- ❖ Falta de estímulo sexual provocados por una vida sexual monótona y poco variada.
- ❖ Menor intensidad de las relaciones sociales.
- ❖ Pérdida de atractivos corporales de la pareja y la creencia de que es incorrecto tener fantasías sexuales en esta época.
- ❖ Agotamiento físico o psíquico propio de la ancianidad disminuye el interés por el contacto y crea temor por el cansancio extra.
- ❖ Trabajo, jubilación y aspectos económicos (preocupaciones, personas sometidas a elevadas presiones o demandas laborales e intelectuales derivadas de sus cargos, próximo arribo a la jubilación. Este inminente cambio en su rol social y las preocupaciones derivadas de este, cuando no se está preparado para afrontarlo, actúan de igual manera en lo relativo al sexo.
- ❖ Viudez: los sentimientos afectivos desencadenados por la pérdida del cónyuge se hacen evidentes y se agrega en ocasiones a un periodo prolongado de inactividad sexual.
- ❖ Enfermedades físicas y mentales: Toda enfermedad debilitante o que afecte el psiquismo, por diferentes mecanismos, pueden dar al trazo con toda actividad sexual. La Diabetes Mellitus es un ejemplo típico por mecanismos vasculares y neurogénicos pueden producir pérdida de la erección o presencia de eyaculación retrógrada por falta de cierre del esfínter vesical durante el orgasmo
- ❖ Medicamentos: Antidepresivos tricíclicos, fenotiacinas, agentes bloqueadores colinérgicos, benzodiacepinas, narcóticos, inhibidores, una adecuada elección del fármaco por el médico, el ajuste de las dosis mínimas necesarias y la discusión franca con el paciente sobre su actividad sexual pueden disminuir las posibilidades de disfunción sexual por las drogas.
- ❖ Alcoholismo: Los cambios hormonales y metabólicos que afectan a todo el organismo, y en especial al SNC y periféricos, disminución de la testosterona y ACTH, temblor extrapiramidal, neuritis alcohólica provocan trastorno de la erección en el hombre y deprimen la libido en cualquier edad.
- ❖ Creencias religiosas: Consideran el sexo como algo pecaminoso con exclusión de su valor reproductivo, o que debe ser limitado dentro de estrictas reglas.

- ❖ Temor al desempeño: El miedo a fallar a no tener erección o a no hacer "un buen papel". En la mujer por temor a que su cuerpo o su desempeño no sean del agrado de su compañero. Podemos afirmar que un hombre o una mujer sanos físicamente y psíquicamente entre 50 y 70 años o incluso en edades avanzadas pueden mantener un determinado nivel de actividad sexual. (Alvarez, 2001)

Los cambios biológicos en el adulto mayor son de mucha preocupación para ellos por tal razón hay que ayudarlos para que superen estas situaciones que muchas veces llevan a la frustración y malestar personal, educándolos para la aceptación positiva de esta período para que la pueden disfrutar sin ningún problema.

2.3.1.3.Cambios en la mujer adulta mayor.

- La excitación es más lenta (hasta 5 min.).
- Disminución en el número de coitos, y a la vez existe un aumento de la frecuencia de prácticas masturbadoras en la mujer.
- La sexualidad del adulto mayor es plena y satisfactoria a lo largo de la vida siempre y cuando no existan enfermedades que invaliden esta función por lo que este tiene derecho de disfrutar plenamente de ella.

2.3.1.4.Cambios en el varón adulto mayor.

- Se produce una disminución paulatina de la actividad sexual, midiendo el número de eyaculaciones por unidad de tiempo.
- Disminución de la fortaleza y frecuencia de las contracciones de la musculatura estriada de la pelvis.
- Apreciación subjetiva de la percepción de una menor intensidad de placer derivada del orgasmo.
- Menor frecuencia de eyaculación precoz. (Benson, 2000)

Como se puede investigar los cambios sexuales tanto en el hombre como en la mujer son inevitables pero se puede contrarrestar con una enseñanza en Educación Sexual desde tempranas edades para no fracasar al llegar a la longevidad.

2.3.1.5. Cambio Sexuales en el Adulto Mayor

2.3.1.5.1. Cambios en el comportamiento y en la respuesta sexual del Adulto Mayor:

Los cambios que se dan en el adulto mayor en la parte sexual son lo que a continuación podemos describir.

- ✓ Más tiempo para logra la erección (El hombre joven necesita como promedio sólo de 15 a 30 segundos y el anciano puede demorar hasta 10 minutos).
- ✓ Demora más el tiempo en eyacular, lo cual prolongará más el coito.
- ✓ La erección del hombre de más de 50 años es menos firme debido a que los vasos sanguíneos no son tan elásticos como antes y los músculos son menos potentes, lo que disminuye la intensidad de erección pero nunca en condiciones de salud le hará perder totalmente la capacidad de un contacto sexual normal.
- ✓ Disminución del eyaculado en cuanto a su volumen y la fuerza con que es expulsado debido a una menor potencia de los músculos eyaculadores y, por lo tanto, de sus contracciones durante el orgasmo. Este factor es muy poco importante, pues pocas veces los miembros de la pareja se percatan de este detalle.
- ✓ El periodo de detumescencia del pene, o pérdida de la erección después de la eyaculación, se produce con más rapidez, así como el tiempo necesario para logra la próxima erección (periodo refractario) se prolonga.
- ✓ La erección pudiera disminuir, perderse o recuperarse en una o múltiple ocasiones durante el acto sexual prolongado y en ocasiones el pene no alcanza una completa ingurgitación (irrigación arterial), hasta momentos antes de la eyaculación. Esto depende también de la intensidad de los estímulos sexuales.

- ✓ Un elemento funcional que debe tener en cuenta es que las erecciones nocturnas, que en todo hombre se presenta durante las fases de sueño acompañado de movimientos oculares rápidos (fase MOR) sobre todo antes de despertarse, son menos frecuentes e intensa según avanza la edad. Este hecho no es notado por muchos hombres aún en su juventud, por lo que su disminución en la madurez no se refiere con frecuencia.
- ✓ En el anciano y en el hombre maduro predomina la excitación producida por tocamientos y caricias sobre la zona erógenas del cuerpo y la estimulación directa de los genitales .El no lograr la erección satisfactoria o total hasta que la compañera le caricias directamente los genitales constituye una expresión de que en esa etapa predominan los reflejos medulares, y no una falta de potencia sexual.
- ✓ El hombre de edad avanzada puede gozar perfectamente el coito sin llegar necesariamente al orgasmo.
- ✓ Después de los 60 años se puede eyacular en uno o dos de cada tres coitos y esto no ser causa de insatisfacción.
- ✓ Las necesidades de contacto sexual en hombres mayores de 60 años de edad puede limitarse a una o dos veces por semana y ser suficiente para su bienestar.
- ✓ En los ancianos también puede perderse la llamada fase de inevitabilidad eyaculatoria. Esta fase procede en unos escasos segundos a la eyaculación y en ella el hombre se hace consiente de que va a eyacular y no lo puede evitar o controlar. El anciano puede eyacular sin este aviso, que es producto de la contracción de la musculatura de las vías seminales, pero experimenta la segunda fase del orgasmo sin dificultad.
- ✓ En el hombre mayor de 50 años disminuye la elevación de los testículos dentro del saco escrotal antes de la eyaculación, por la acción de los músculos cremate ríanos.

2.3.1.5.2. Dentro de los cambios anatómicos y funcionales en la mujer tenemos:

- ✓ La redistribución de la grasa, la disminución de la fuerza muscular, la modificación en la distribución del vello, y los cambios osteoarticulares, que

favorecen la tendencia a padecer osteoporosis, son algunas modificaciones que van a influir en la actividad sexual.

- ✓ También son más evidentes los relativos a los caracteres sexuales secundarios y de forma específica a las mamas, cuyo tejido glandular es sustituido por tejido graso y cuya piel pierde elasticidad, en grado suficiente como para deformar de manera importante su posición en el tórax.
- ✓ En el aparato genital, los cambios más significativos son:
- ✓ Los labios mayores y menores pierden elasticidad y se muestran atrofiadas progresivas de su capa dérmica y epidérmica, lo mismo que el resto de la vulva.
- ✓ La vagina con su deprivación estrogénica, tiene menos capacidad para su fluidificación, lo que a su vez facilita infecciones locales. Su mucosa se hace más fina y seca, además pierde longitud, se hace más estrecha y menos elástica y reduce su capacidad de distensión.
- ✓ El clítoris tiene mayor dificultad para la erección
- ✓ Desde el punto de vista endocrino metabólico, los cambios más importantes ocurren durante la menopausia, por el cese de producción de estrógeno, que provoca una serie de cambios fisiológicos: Menos intenso el aumento de tamaño de la mama y se vuelven menos firmes y más planas.
- ✓ No se observa al principio del coito los cambios tópicos en los labios mayores como: Aplanamiento, separación y elevación y es menor la vaso dilatación de los labios menores. Lo primero se debe a la disminución del tejido adiposo y elástico de esa zona.
- ✓ Debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, por lo que existe menor contracción de la vagina durante la fase de plataforma orgásmica.
- ✓ Menor la elevación uterina.
- ✓ Contracciones uterinas del orgasmo se hacen más débiles y en ocasiones dolorosas por ser más espásticas que rítmicas. Sin embargo estos procesos 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. Es necesario insistir en que estos cambios se dan en distintos grados y aparecen en tiempo

claramente diferente dependiendo de numerosos factores que explicaremos posteriormente.

- ✓ Disminución del vello axilar y púbico. (Noriega, 1995)

La longevidad es una etapa para conocerse mejor en su propio cuerpo para saber qué hacer cuando tal vez mis deseos sexuales han disminuido pero se quiere de alguna manera recuperarlo.

2.3.1.6. Cambios Psicológicos en el Adulto Mayor (Esfera Psico-Afectiva)

2.3.1.6.1. Cambios Cognitivos del Adulto Mayor

La pérdida de memoria es la principal queja del adulto mayor, ya que todas las funciones mentales sufren deterioro con la edad. Existen investigaciones que indican la existencia de una lentitud generalizada en el procesamiento de la información a medida que avanza la edad de la persona. Los factores que interactúan conjuntamente asociadas a la última etapa de la vida son: problemas relacionados con las pérdidas, trastornos físicos, trastornos mentales de cualquier tipo, reacciones psicológicas propias de la edad.

2.3.1.6.2. Afectividad en el Adulto Mayor

Algunos rasgos de la personalidad salen a relucir con más fuerza en función a la salud física, mental, situaciones familiares, emociones, afectividad, impotencia, pérdidas y motivaciones Trastornos adaptativos Trastornos afectivos Trastornos cognitivos • Depresión • Manía: • Olvido benigno • Demencia • Delirio-c confusión • Neurosis • Ansiedad • Hipocondría • Neurosis obsesivo-compulsiva • Neurosis fóbica • Neurosis histérica. (Gelvan, 2000)

En el aspecto psico-afectivo por todas las vivencias anteriores que ha tenido el adulto mayor se deteriora afectivamente por tal razón ellos tienen que estar en más contacto profesional para que los ayuden y no confundan la situación en la que viven.

Estas situaciones son importantes para el adulto mayor en el área afectiva:

- ✓ Ayude a mantener la dignidad de la persona. Recuerde que la persona que usted cuida es todavía un individuo con sentimientos. Lo que usted y otros digan y hagan puede hacerle daño.
- ✓ Aproveche las habilidades de la persona Algunas actividades planeadas pueden elevar el sentido de la dignidad y autoestima de la persona dándole un propósito y un significado a la vida.
- ✓ Utilizar la comunicación no verbal y el contacto físico para transmitirle seguridad, en ocasiones puede ser más efectivo que las palabras.
- ✓ Pongámonos en la situación de una persona mayor con deterioro cognitivo o demencia por un momento ¿cómo nos sentiríamos si no pudiéramos expresarnos con la facilidad con la que lo hacíamos antes? ¿cómo nos sentiríamos si notáramos que estamos perdiendo nuestra autonomía? ¿actuaríamos con enojo?, no lo invalide, escúchalo, permita que descargue su ira, para luego tranquilizarlo.
- ✓ Infórmese sobre el proceso de envejecimiento para entender a su ser querido. Con la información podemos anticipar cambios y adaptaciones que será necesario realizar en la forma de proporcionar los cuidados o en el entorno de la persona cuidada.
- ✓ ¿envejecimiento y vejez son sinónimos?, la vejez no es sinónimo de enfermedad pero es una etapa donde aumenta.
- ✓ El riesgo de enfermarse.
- ✓ Estimule la autonomía para mantener independencia.
- ✓ Saber comunicarse con la persona mayor repercute en gran medida en la calidad de los cuidados que se le ofrecen.
- ✓ El trabajo del duelo es una experiencia individual que depende de las características de cada persona, del significado que para cada uno tenía el objeto que se ha ido, de aspectos sociales y culturales, etc. Lo anterior implica que no hay reglas para determinar el camino ni la duración del proceso de duelo en las personas mayores.(Gonzales, 2016)

Los adultos mayores que están bajo el cuidado de otras personas deben ser preparadas para este trabajo porque en cualquier ambiente violento el longevo no podrá salir adelante en sus dificultades y como se conoce que esta etapa es muy delicada hay que tener mucho cuidado con quien se los deja.

2.3.1.7. Aspecto Social en el Adulto Mayor

La forma de enfrentar la vejez desde una perspectiva social e individual varía tanto por factores biopsicosociales internos como externos, lo que no es una excepción en el caso de necesidades materiales como las económicas o ambientales.

2.3.1.7.1. La Familia y el Adulto Mayor

El adulto mayor que presenta avanzados niveles de autonomía social, psicológica y económica busca vivir físicamente independiente de su familia, manteniendo lazos directos con sus familiares. Sin embargo, cuando esta situación no puede darse por dificultades económicas o de salud, el adulto mayor opta por vivir con aquel pariente que cuente con las mejores condiciones materiales y afectivas para recibirlo.

Es así como las estadísticas nos muestran que en su mayoría son las hijas quienes reciben a sus padres en sus hogares para hacerse cargo de sus necesidades, a cambio de la administración de sus ingresos. (Esto presenta variadas formas de adaptación según el tipo de relación familiar predominante).

Pero, al margen de esta característica de orden casi geográfico (donde y con quien vive el adulto mayor), llama la atención que a nivel de relaciones familiares, y puntualmente de límites familiares, se observan dos grandes tendencias:

- ✓ Adultos mayores que viviendo o no bajo el mismo techo que sus familiares cercanos, presentan claros límites en sus relaciones familiares, es decir, cumplen su rol de abuelos, mantiene sanas relaciones con grupos de pares, ocupan con

creatividad su tiempo libre, toman sus decisiones de manera independiente y tiene un propio proyecto de vida.

- ✓ Adultos mayores que al margen de sus compañeros de vivienda, mantienen relaciones simbióticas con sus familiares, es decir, carecen de límites claros, estableciendo límites de carácter difuso. Esto los lleva a tomar el rol de padres de sus nietos, o en algunos casos nuevos hijos de sus propios hijos, estableciendo inadecuados lazos de dependencia. Siendo incapaces de tomar decisiones personales sin consultar, careciendo de un proyecto de vida personal que responda a sus necesidades subjetivas, etc.

Esta última tendencia, lleva en muchos casos al aislamiento, la soledad y la vejez no asumida como etapa vital íntegra, no importando si viven en la misma vivienda de sus familiares, pues aparece un factor social más predominante y de difícil diagnóstico que limita un adecuado enfrentamiento de un envejecimiento activo y autónomo. (Cazorla, 2016)

2.3.1.7.2. Grupo del Adulto Mayor

Según la propia visión de los adultos mayores, sus principales preocupaciones rondan la economía y la salud, dos aspectos que consumen su presupuesto casi por completo y que generan grandes aflicciones. Esto indica que los programas sociales debieran apuntar hacia estas dos situaciones, respondiendo así a necesidades sentidas por este grupo etéreo y no a supuestas problemáticas, con ello se entregaría un real rol activo a los adultos mayores que están interesados en mejorar sus condiciones de vida a nivel general.

A pesar de la claridad de los adultos mayores acerca de sus principales necesidades, aún existen deficiencias políticas al respecto, siendo las pensiones considerablemente bajas para satisfacer la multiplicidad de necesidades de un adulto mayor promedio. A esto se suma que los beneficiarios directos del IESS, MIES, o de la pensión asistencial (PASIS), presentan graves confusiones acerca de sus derechos y red de apoyo, confundiendo instituciones, procedencias de ingresos, y características del

beneficio, lo que les impide manejar sus decisiones previsionales con seguridad y eficiencia. En este sentido, la atención del sistema de previsión aún debe mejorar en cuanto a la entrega de información focalizada, implementando programas de seguimiento y atención personalizada y capacitada en el área.

Con respecto a la salud, se observan algunos avances en cuanto al acceso a la salud pública, específicamente en los beneficiarios de MSP, quienes a los 65 años adquieren gratuidad en la atención. Pero ¿qué sucede con aquellos que no integran este sistema o que se encuentran en el rango de edad entre los 55 y 64 años? (los que según estadísticas representan un alto número en la región).

Si el acceso a la salud presenta reconocidas mejoras, es necesario señalar que la atención oportuna, aún presenta deficiencias, ya que el adulto mayor hoy debe esperar "gratuitamente" por una atención focalizada, como la oftalmológica, otorrino o cardiovascular. En este sentido la escasez de profesionales de la medicina especializados en enfermedades crónicas propias de la vejez, actúa como un factor que dificulta una atención oportuna, es decir en el momento preciso en el que se requiere. (Cazorla, 2016)

La familia y la salud son indispensables para un desarrollo emocional afectivo en el adulto mayor por eso sería excelente que las generaciones jóvenes y los hijos se preparasen para favorecer esta ayuda la población longeva.

2.3.1.7.3. La Educación en el Adulto Mayor

La educación en la tercera edad debe partir de que sea ofrecida a los ancianos para conservar su autosuficiencia, la adaptación social, forma de mantener el vínculo con el desarrollo social actual. Debe sentirse informado, como un hombre de su tiempo sobre la evolución del mundo actual. Se debe tener en cuenta la profundización en la búsqueda de métodos idóneos para transmitir mensajes que enseñen y eduquen, ajustados a la vejez. Además de esto debe demostrarse que la posibilidad de aprender en el hombre existe a lo largo de la vida, en mayor o menor grado.

Mediante la educación en la tercera edad puede lograrse que el anciano se encuentre interesado en el futuro, que se sienta parte de la sociedad, con funciones y roles sociales. Los centros de salud, centros educativos, familias, comunidades son agentes importantes que en su interacción con el anciano pueden trabajar en su estimulación y preparación en esta etapa.

Las universidades del adulto mayor tienen un papel fundamental en el proceso de educación del adulto mayor y en la actitud de este hacia la vejez. Buscan crear una cultura del envejecimiento a partir de oportunidades educativas y de autodesarrollo para la tercera edad y mediante este proceso de educación la concientización en el ámbito social del valor de esta etapa. (Prieto, 1996).

La educación en la población longeva es tiene que realizar con una adecuada planificación para que se le pueda ayudar y no se frustren en el momento de llegar a este periodo de la vida.

2.3.1.8. Aspecto Ambiental en el Adulto Mayor

El Tiempo Libre es un conjunto de ocupaciones en las que una persona emplea su tiempo sin necesidad de estar obligado a realizar esas actividades, este tiende a transformar entre otros aspectos las condiciones sociales y culturales. De modo que, es evidente que así como el análisis del contenido de la recreación, constituido por formas culturales (la cultura física entre ellas), que le permite participar en la elevación del nivel cultural, y si se tiene en estas actividades el medio ambiente se mejorará la calidad de vida de la población de manera sostenible.

2.3.1.8.1. Recreación en el Adulto Mayor

La recreación, en el adulto mayor, ha de entenderse y apreciarse como algo más allá de lo simplemente personal, en cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas, y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad.

Un enfoque simplista de la recreación en la tercera edad, nos llevaría a considerarlas como una mera opción individual del tiempo libre, y dejaríamos de apreciar su carácter desarrollador, por los niveles de participación y de actualización que pueden generar; sobre todo si se les considera como recurso potenciador, herramientas de acción social que permiten elevar el bienestar y la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Los sujetos que envejecen adecuadamente utilizan y disfrutan de todas las posibilidades que existen en su entorno social y en sus propias personas, y están preparados para aceptar, sin claudicar, las propias limitaciones, la disminución de sus fuerzas y la necesidad de recibir algún tipo de ayuda; pero no renuncian a mantener, dentro de rangos razonables y posibles, determinados niveles de independencia y autodeterminación.

2.3.1.8.2. Protección en el Adulto Mayor

La sociedad tiene obligaciones con los adultos mayores, las familias, el propio adulto mayor asume responsabilidades y derechos”, indicó. Bahamonte acotó que es necesario trabajar otros frentes para brindar apoyo a los adultos mayores, por ejemplo, desde el deporte, la recreación, la cultura, y la participación política.

Indicó que es necesario crear mecanismos para garantizar la posibilidad de trabajo en el adulto mayor y un soporte económico. “Ellos tienen experiencia con la que pueden contribuir a la sociedad. Si es necesario tomar en cuenta ciertas condiciones físicas, pero hay que encontrar medios para que puedan trabajar”, acotó. Otra de las solicitudes consiste en centros de estudios especializados para tercera edad.

En Ecuador, desde los 65 años en adelante, una persona es considerada un adulto mayor o perteneciente a la tercera edad. Según el censo de vivienda del 2010 y del Ministerio de Inclusión Económica y Social, en el Ecuador el 7%, de la población tiene más de 65 años.

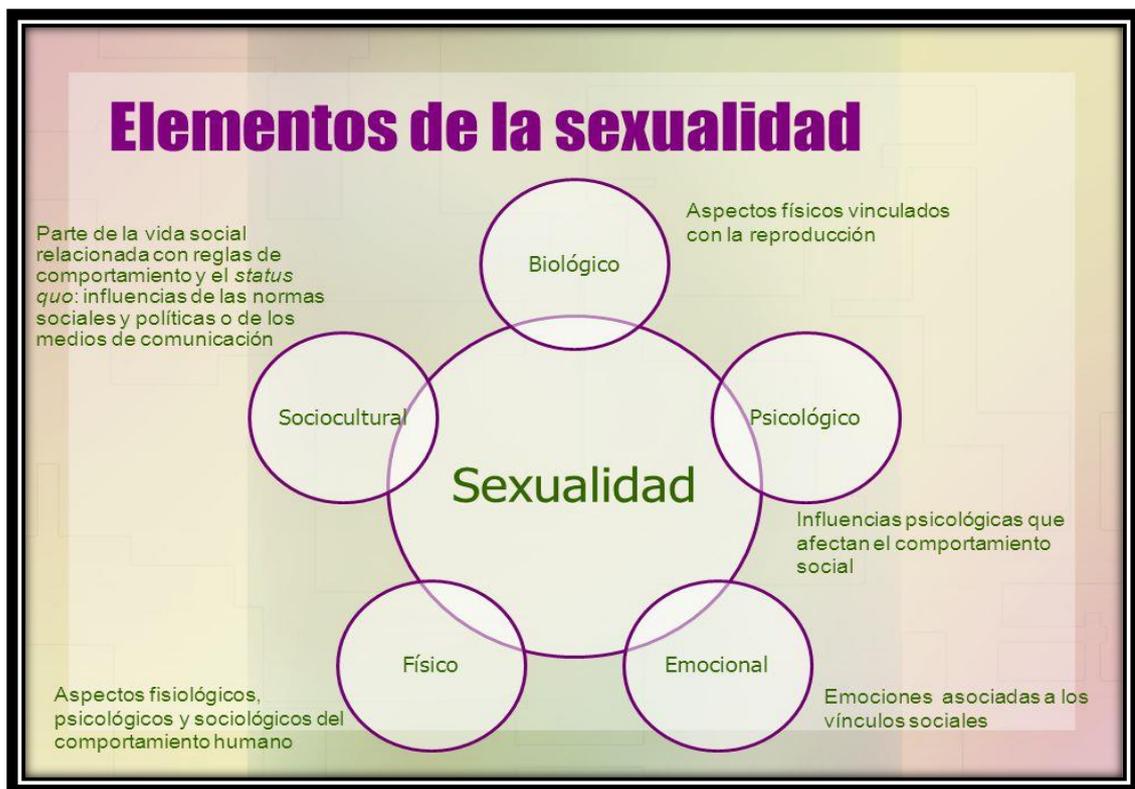
De este casi millón de habitantes, el 57% se encuentran en condiciones de pobreza y pobreza extrema. Bahamonte aseguró que la situación a nivel rural es más dramática,

pues 8 de cada 10 adultos mayores están en condiciones de pobreza o pobreza extrema.

La y el contenido multimedia, publicados por la Agencia de Noticias Andes, son de carácter público, libre y gratuito. Pueden ser reproducidos con la obligatoriedad de citar la fuente. (Los Andes, 2016)

El adulto mayor igual que todos los ecuatorianos tienen derecho a ser protegidos en todo sentido para que no sean vulnerados y maltratados.

LO QUE SUCEDE EN EL ADULTO MAYOR



Fuente: www.sanar.org sexualidad del adulto mayor
Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes

2.3.2. Definición Psico-afectividad en el Adulto Mayor

Es todo lo que los seres humanos tenemos y estamos conformados, emociones, sentimientos y motivaciones, para adaptarnos al mundo que nos rodea por medio de estas características se define nuestra forma de ser.

La vida afectiva se manifiesta como una cálida adhesión, o repulsión al objeto, con un colorido de placer o sufrimiento, agrado, desagrado, satisfacción e insatisfacción, amor, odio, etc. Es un interés, una emoción, un sentimiento, a veces una pasión, que mueve y colorea con tinte agradable o doloroso nuestra vida mental.

Mantener las muestras físicas de afecto con la pareja: abrazos, besos, caricias, cogerse de la mano. Cada día y de acuerdo a las características de personalidad de cada uno, dar este tipo de muestras afectivas.

- ✓ Expresar las emociones positivas hacia nuestra pareja en forma verbal: decirse frases cariñosas, recordar momentos felices y decirse lo importante o significativo que ha sido poder compartir la vida con esa persona.
- ✓ Hacer cosas distintas y gratificantes juntos ayuda a construir recuerdos de experiencias positivas para esa etapa de la pareja. Actividades como bailar, pintar, viajar ejercitarse, cocinar, pueden hacerse en compañía de la pareja y disfrutarlas juntos.
- ✓ flexibles con las exigencias hacia la otra persona es especialmente importante en esta etapa de la vida. Esto significa que debemos incrementar la tolerancia con la “manías” de cada uno, dejar pasar las nimiedades y concentrarse en lo positivo de la otra persona y de la relación.
- ✓ Hacer todo lo posible por mantener una comunicación positiva y fluida con la pareja, evitando los reproches, las críticas, el sarcasmo. Ante un desacuerdo intentar separar el problema de la persona, para evitar ver a la persona como el problema; recordando que es normal tener diferencias y que lo importante es
- ✓ mantener una convivencia plena y satisfactoria. (Leave, 2016)

Durante la vejez el amor se transforma, ya no está guiado por la pasión de la

juventud y la atracción física; lo que predomina son los sentimientos de confianza, intimidad y compromiso, sin embargo algunas parejas cuando se hacen mayores y a pesar de permanecer juntas, caen en un patrón de continuos reproches y discusiones, lo que hace que decaiga la satisfacción, no solo en relación a la pareja, si no en la vida en general, porque el estado de ánimo se afecta negativamente y se incrementa una sensación de soledad y vacío.

2.3.2.1. Emociones en el Adulto Mayor

Desde un marco psicobiológico, las emociones son pensadas como procesos neuropsicológicos seleccionados a lo largo de la evolución de las especies, cuya función es registrar estímulos ambientales con el fin de preparar al organismo para la acción, es decir, motivarlo para el comportamiento. Paul Ekman, principal referente de esta línea de investigación, postula la existencia de seis emociones básicas: miedo, enojo, tristeza, alegría, sorpresa, asco y desprecio. Este autor considera que el componente cultural de la vida afectiva se limita específicamente a los estímulos capaces de generar dichas emociones y a las reglas de expresión, qué, cómo, cuándo y a quién está permitido expresar las emociones. (Ekman, 2016)

Es decir, según este autor, todos experimentamos la misma vivencia cuando sentimos miedo, está socialmente determinado lo que nos lo produce y en qué situaciones sería adecuado expresarlo, las características fisiológicas de la emoción, la configuración de los movimientos faciales y corporales y las conductas que se facilitan serían universales e innatas.

2.3.2.1.1. Miedo como emoción en el Adulto Mayor

El caso del adulto mayor, la alternativa es de morir prematuramente o envejecer lo que supone doble esfuerzo: adaptarse al medio más hostil y con menor número de posibilidades para sus capacidades personales y vitales; y, un esfuerzo para adaptarse a la vejez como situación estable, con el cambio o desaparición del sentido de la vida propia.

2.3.2.1.2. Cólera como emoción en el Adulto Mayor

La cólera o sentimiento de ira en el adulto mayor lo aplicamos naturalmente cuenta en su personalidad con esta seña característica, es decir, el iracundo se caracteriza por siempre enojarse con otro o con algo de manera casi inmediata si es que percibe del otro lado una acción o conducta hostil hacia él o algo que le interesa.

También es factible que alguien se muestre iracundo a razón de una situación puntual que lo enoja pero no siempre es de reaccionar así sino que está condicionado por alguna cuestión particular que le provoca ira, en el adulto mayor esto es muy común por toda la situación emocional que pasa.

2.3.2.1.3. Afecto como emoción en el Adulto Mayor

No sólo somos cerebro, también cuentan el corazón y el cuerpo. Nos atrevemos ahora a hablar de la sexualidad de la tercera edad. Primero porque mujeres y hombres, igualmente presumidos y atentos a su físico, suscita el deseo durante mucho más tiempo, y porque, en un ambiente general de relajación, los tabús se desmoronan. Se considera injusto y ridículo negar a una pareja de edad el intercambio sexual que le conviene.

No hay que dudar, por lo tanto, en hablar del tema si ello puede liberar a aquellos y aquellas que una rancia educación podría dejar privados de estos deleites y de este elemento nada despreciable para la solidez de la pareja, pasados los 60. Las resistencias trasnochadas provienen a menudo del entorno. (Londoño, 2016).

Es en la tercera edad donde los individuos comprenden y aprenden a utilizar las reservas cognitivas y de fortalecimiento del cuerpo físico y emocional; en esta etapa se desata una incansable lucha entre lo deseado y lo que posible de alcanzar, que puede

inclinarse en uno u otro sentido, en dependencia de la capacidad psicológica y sociocultural de cada personas.

2.3.2.1.4. Agresividad y Hostilidad el Adulto Mayor

Cuando se presenta la necesidad de reacomodar a las personas y cosas, aparece como recurso y puede ser la única posibilidad de refugio para mantener intocable y estable el “yo”.

Tres emociones presiden la vida del ser humano: el miedo, la cólera y la ternura; que en cada etapa de la vida adquieren diferentes matices, que se modifican en función del objetivo de la tendencia de cada una en el momento concreto.

En la infancia es egocéntrica, en la adolescencia es social y en la madurez es práctica. Lo importante para el equilibrio interno es armonizar la fuerza de la emoción con la compensación de la tendencia para una canalización adecuada. (Vega, 2010)

2.3.2.2. Sentimientos en el Adulto Mayor

La vida afectiva del adulto mayor se caracteriza por un aumento de las pérdidas, entendiéndolas como vivencias por las cuales siente que ya no tiene algo que es significativo para él a nivel real y subjetivo. Como parte de las mismas se refieren la pérdida de la autonomía (valerse por sí mismo, hacer lo que desea) y las pérdidas referidas a la jubilación, muerte del cónyuge y de seres queridos, las cuales afectan a todos los ámbitos e implican para el adulto mayor un proceso de elaboración de duelo.

Otro aspecto de suma preocupación en esta etapa de la vida y que constituye a su vez, una de sus principales neo formaciones, es la representación de la muerte como evento próximo, la cual también debe tenerse en cuenta desde una concepción del desarrollo humano, ya que el adulto mayor comienza a pensar en la inminencia de su propia muerte, siendo presa de un miedo terrible con tan sólo pensar en lo “poco que le queda de vida” y no en lo que puede hacer día a día para vivir de una mejor manera. (Capelli, 2001)

2.3.2.2.1. Inutilidad como sentimiento en el Adulto Mayor

Al llegar a la tercera edad significa la decadencia física y, a veces, ante la falta de actividad o de desempeño de funciones, puede llegar también el sentimiento de inutilidad, además de la exclusión social. Por eso, un factor más importante a esta edad es el amor y la solidaridad que pueda darle la familia al anciano, ya que este aspecto será fundamental para su salud. (Capelli, 2001)

2.3.2.2.2. Vacío Existencial como sentimiento en el Adulto Mayor

Para revertir esos sentimientos de tristeza, abandono y soledad, es necesario llenar la vida de adultos mayores de actividades placenteras, interesantes y provechosas para ellos mismos, subrayó la especialista. En resumen, se trata de descubrir nuevamente el sentido de la vida. (Capelli, 2001)

2.3.2.2.3. Inseguridad como sentimiento en el Adulto Mayor

Cuando las personas llegan a la tercera edad, sus responsabilidades disminuyen, dejan el trabajo, ven menos a los amigos, estos cambios les causa inseguridad en su vida, de esta manera pasan la mayor parte del tiempo en sus casas.

Las personas de la tercera edad en sus casas aún desempeñan un papel importante, sin embargo, cuando esto no sucede para un anciano, afecta en su salud mental e inclusive física, ya que sufre un cambio de rol en su vida. "Si la persona llega a vivir con la hija o el hijo, le costará adaptarse, para ello es bueno designarle un rol. De lo contrario, el anciano se siente una carga para la familia". (Capelli, 2001)

2.3.2.3. Motivaciones en el Adulto Mayor

La motivación en la tercera edad es algo fundamental para el bienestar y la salud de nuestros mayores, aunque es recomendable también el ejercicio físico, una alimentación sana, pasear al aire libre, no debemos dejar nunca de acompañarnos de una dosis diaria de motivación.

La motivación hace levantar el espíritu, alegrar el alma, activar la memoria, recordar momentos y restaurar la ilusión en cada día. (Ramirez, 1985)

2.3.2.3.1. Liberación en el Adulto Mayor

Tradicionalmente la edad cronológica ha constituido el parámetro que determina el inicio de la vejez y se refiere a la edad calendario o número de años que un individuo ha vivido. Sin embargo, esto no constituye el mejor parámetro para determinar cuán productivo y capaz puede ser un sujeto tanto para sí mismo como con su familia y la sociedad.

En los ancianos se puede detectar diferencias individuales debido a características de la personalidad y acentuados por el cúmulo de experiencias de cada cual.

En la vejez se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Puede encontrarse declinación en funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata. (Ramirez, 1985)

2.3.2.3.2. Flexibilización en el Adulto Mayor

El ejercicio físico no transforma proceso fisiológico como son la circulación y el metabolismo, sino que el ejercicio físico dosificado en la tercera edad, debe ser dirigida especialmente a fomentar la calidad de vida del mismo. (Ramirez, 1985)

El adulto mayor perfecciona y diferencia el desarrollo entrelazado en los movimientos en un orden establecido: rapidez, fuerza y resistencia. Perdiendo en el mismo orden estas cualidades, teniendo esto como consecuencia que sus movimientos se hacen más lentos y difíciles de ejecutar. (Ramirez, 1985)

2.3.2.3.3. Cambio Significativo del Adulto Mayor

Este cambio en su rol social y la preocupación derivada de este cuando no se está preparado para afrontarlo actúa de forma negativa en las relaciones sexuales del anciano.

El envejecimiento en sí mismo, no cursa como una enfermedad cuanto más se mide un individuo, menos beba, fume o consuma medicamentos, cuantos menos kilos tenga y más ejercicios físicos haya efectuado tendría más posibilidad y sin problema y si esto se le agrega haber tenido un ejercicio gozoso frecuentemente e intenso del erotismo, se arriba a la tercera edad sin inconvenientes funcionales en el área genito sexual.

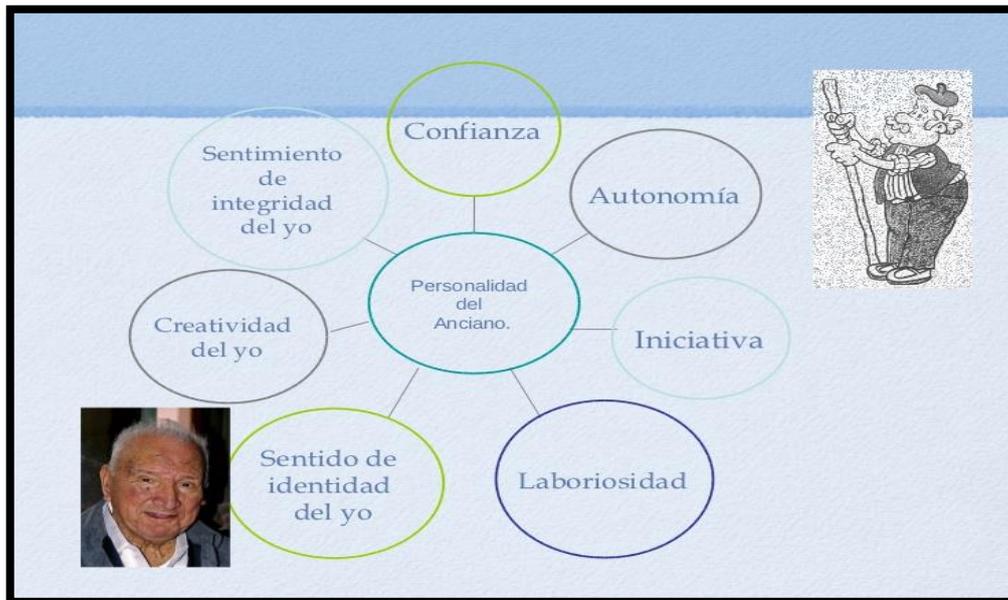
El envejecimiento en sí mismo, no cursa como una enfermedad cuanto más se cuida un individuo menos beba, fume o consuma medicamentos, cuanto menos kilos tenga y más ejercicios físicos haya efectuado, tendría más posibilidad y sin problema y si a esto se le agrega haber tenido un ejercicio gozoso frecuentemente e intenso del erotismo, se arriba a la tercera edad sin inconvenientes funcionales en el área genito sexual. (Ramirez, 1985)

2.3.2.3.4. Afectos explícitos del Adulto Mayor

Los factores intrínsecos (del interior de la persona) obedecen al proceder de causas genéticas, y ejercen influencias en los procesos que determinan la duración de la vida.

Los factores extrínsecos actúan desde las edades más tempranas de la vida, como las agresiones de la vida moderna, el estrés, la dieta, el sedentarismo y el consumo de tabaco, que inciden en la aparición de enfermedades cardiovasculares y del cáncer antes de la tercera edad, y solo una política de orden social y sanitaria, que promueva mejores estilos de vida, posibilitará aumentar la expectativa de vida de los ancianos. (Ramirez, 1985)

Al ver como los autores indican la necesidad de ayuda integral al adulto mayor es interesante tomar en cuenta que esta población es importante que ellos fueron los que forjaron la sociedad y tenemos que tener empatía, tolerancia y sobre todo amor y recordar que algún día también estaremos en la misma condición.



Fuente: www.sanar.org sexualidad del adulto mayor
Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes

2.4.DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

➤ **Adulto Mayor**

Persona de la tercera edad y anciano. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando.(Diccionario, 2016)

➤ **Afectividad**

Capacidad de reacción que presente un sujeto ante los estímulos que provengan del medio interno o externo y cuyas principales manifestaciones serán los sentimientos y las emociones.

➤ **Agresividad**

Hace referencia a un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la peleafísica hasta los gestos o expansiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación. La palabra agresividad procede de latín, en el cual es sinónimo de actividad. Implica provocación y ataque.

➤ **Biológico**

El determinismo biológico, en sociología, filosofía de la ciencia y biología, describe la creencia de que el comportamiento humano es controlado por los genes de un individuo. El determinismo biológico, que incluye el determinismo genético, habría desempeñado un papel negativo en la explicación y creación de conceptos como la raza, el género y la sexualidad.

➤ **Cognitivos**

La psicología cognitiva estudia procesos mentales como la percepción, la memoria o el lenguaje; los medios de comunicación cumplen una función comunicativa cuando las personas recurren a ellos para satisfacer necesidades de carácter instrumental, afectivo, cognitivo, social o de cualquier otra clase.

➤ **Educación**

Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen

➤ **Emociones**

Es la variación profunda pero efímera del ánimo, la cual puede ser agradable o penosa y presentarse junto a cierta conmoción somática. Por otra parte, tal como señala la Real Academia Española (RAE) su diccionario, constituye un interés repleto de expectativa con que se participa en algo que está sucediendo.

➤ **Familia**

Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen.

➤ **Gerontología**

Estudio de la salud, la psicología y la integración social y económica de las personas que se encuentran en la vejez.

➤ **Inutilidad**

La palabra inútil es el término que en nuestro idioma más usamos para dar cuenta de aquello o aquel que resulta inservible y no útil para realizar alguna actividad, tarea, función, entre otras alternativas. Este sentido generalmente lo aplicamos en relación a

personas que no disponen de maña o habilidades que les permiten desarrollar algunas tareas.

➤ **Miedo**

Sensación de angustia provocada por la presencia de un peligro real o imaginario.

➤ **Personalidad**

Conjunto de rasgos y cualidades que configuran la manera de ser de una persona y la diferencian de las demás.

➤ **Piso- Afectivo**

Es todo lo que los seres humanos tenemos y estamos conformados, emociones, sentimientos y motivaciones, para adaptarnos al mundo que nos rodea por medio de estas características se define nuestra forma de ser.

➤ **Protección**

Acción de proteger o impedir que una persona o una cosa reciban daño o que llegue hasta ella algo que lo produzca.

➤ **Psicológicos**

De la manera de sentir, de pensar y de comportarse de una persona o una colectividad, o relacionado con ella.

➤ **Recreación**

Se entiende por recreación a todas aquellas actividades y situaciones en las cuales esté puesta en marcha la diversión, como así también a través de ella la relajación y el entretenimiento. Son casi infinitas las posibilidades de recreación que existen hoy en día, especialmente porque cada persona puede descubrir y desarrollar intereses por distintas formas de recreación y divertimento.

➤ **Salud**

Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.

➤ **Sentimientos**

Un sentimiento es un estado del ánimo que se produce por causas que lo impresionan, y éstas pueden ser alegres y felices, o dolorosas y tristes. El sentimiento surge como resultado de una emoción que permite que el sujeto sea consciente de su estado anímico.

➤ **Sexualidad**

Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo.

2.5.VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1. Independiente:Sexualidad

2.5.2.Dependiente:Psico-afectividad

		Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educación ✓ Recreación ✓ Protección 		
<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Psico-afectividad</p>	<p>Es todo lo que los seres humanos tenemos y estamos conformados, emociones, sentimientos y motivaciones, para adaptarnos al mundo que nos rodea por medio de estas características se define nuestra forma de ser.</p>	<p>Emociones</p> <p>Sentimientos</p> <p>Motivaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Miedo ✓ Cólera ✓ Afecto ✓ Agresividad y Hostilidad ✓ Inutilidad ✓ Vacío Existencial ✓ Inseguridad ✓ Liberación ✓ Flexibilización ✓ Cambio significativo ✓ Afectos explícitos 	Encuesta	Cuestionario

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación se realizó dentro de los parámetros de la investigación de campo, documental, no experimental. De campo la información o datos se recolectaron en el lugar de los hechos. Documental.- Se consultó en bibliografía especializada para sustentar el marco teórico.

3.2.Tipo de la Investigación.

Es Descriptiva y Explicativa, porque en base a los objetivos planteados, se estudia; detallando y exponiendo, la relación existente entre la repercusión de la sexualidad en el aspecto psico-afectivo en adultos mayores, basada en estudio bibliográfico de campo y es cualitativa.

3.3.Tipo de Estudio

El presente estudio corresponderá a una investigación de tipo transversal, porque los datos se recolectaron en un tiempo determinado.

3.4.Método científico.

Para la investigación, repercusión de la sexualidad en el aspecto psico-afectivo en adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Guano, Cantón Guano Provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral octubre 2015 marzo 2016; se utilizó el método Inductivo – Deductivo y el Analítico – Sintético puesto que la presente investigación es cualitativa y parte del estudio de lo general para llegar a individuar lo particular..

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1. POBLACIÓN

De acuerdo con los objetivos de la investigación se abordó la totalidad de la población, que fueron 29 adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Guano, Cantón Guano Provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral octubre 2015 marzo 2016 del Centro.

3.5.2. MUESTRA

No se sacará muestra porque se trabajará con toda la población.

3.5.3. CUADRO DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLOGICO DE LA CIUDAD DE GUANO.

TABLA Nro 3.1.

Nro.	Estratos	Población	Fracción n/N
1	VARONES	10	34%
2	MUJERES	19	66%
TOTAL		29	100

Fuente: Centro Gerontológico Ciudad de Guano
Elaborado por: Diego Armando Morales Gavilanes

3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

- Cuestionario
- Documental de literatura.(bibliográfica y Web-grafía)
- Tablas de salida.
- Cuadros estadísticos.

3.7. Técnicas de procedimientos para el análisis

- Matrices de variables
- Matrices instrumentales
- Matrices

- Porcentajes
- Tabulación de datos en Excel.
- Elaboración de gráficos
- Análisis Descriptivo,
- Análisis Explicativo
- Tabla de resultado

TABLA Nro 3.2.

Características	ADULTOS MAYORES		Total
	Varones	Mujeres	
Sexo	10	19	29
Edad			
69-80	9	8	17
81-90	1	11	12
Religión			
Católico	10	19	29
Evangélico	0	0	0
Cristiano	0	0	0
Otro	0	0	0
Procedencia			
Rural	8	4	12
Urbana	2	15	17
Situación Económica			
Alta	1	3	4
Media	9	16	25
Baja	0	0	0

Fuente: Centro Gerontológico Ciudad de Guano
Elaborado por: Diego Armando Morales Gavilanes

**ENCUESTA APLICADAS A LAS ADOLESCENTES DEL DÉCIMO AÑO
DE LA UNIDAD EDUCATIVA “AMELIA GALLEGOS DÍAZ”.**

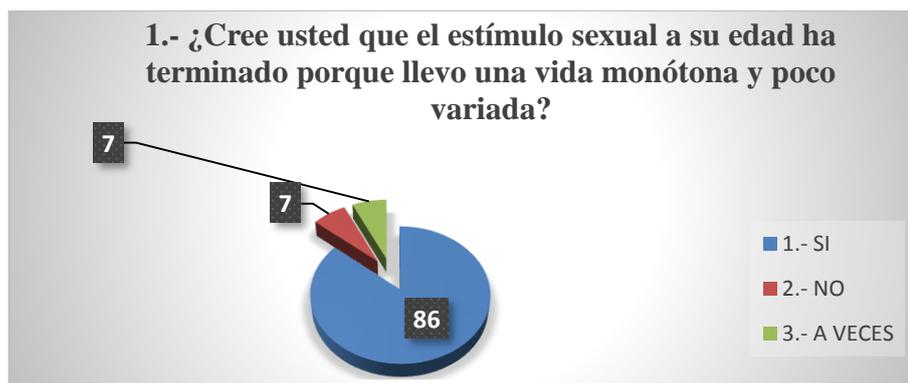
1.- ¿Cree usted que el estímulo sexual a su edad ha terminado porque llevo una vida monótona y poco variada?

CUADRO Nro. 3.3

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	25	86%
2.- NO	2	7%
3.- A VECES	2	7%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.1.



Fuentes: Cuadro 3.3.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: De 29 adultos mayores que corresponde al 100%, 25 que equivale al (86%) manifiestan que si a su edad el estímulo sexual ha terminado porque llevo una vida monótona y poco variada, 2 personas que es el (7%) dicen que no y 2 que es el (7%) mencionan que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO: Los adultos mayores en su opinión sobre el estímulo sexual contestan que es por la monotonía que tuvieron antes y este es el causante de lo que viven ahora en su sexualidad por lo tanto necesitan de una ayuda técnica y profesional en la parte psicológica especialmente afectiva ya que este periodo los ancianos se encuentran confundidos y es importante para afronten esta situación sin problema.

2.- ¿A su edad cree que la excitación debe ser satisfactoria?

CUADRO Nro. 3.4

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	28	97%
2.- NO	1	3%
3.- A VECES	0	0%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.2.



Fuentes: Cuadro 3.4.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: De 29 adultos mayores que corresponde al 100%, 28 que equivale al (97%) exponen que a su edad la excitación debe ser satisfactorialos, 1 persona que es el (3%)dice que no y 0% a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO:En la actualidad estos temas de sexualidad todavía son un tabú y eso deteriora la situación emocional al llegar a la edad de la vejez es por ello que es necesario que estos cambios sean superados en el adulto mayor a través de talleres de sexualidad basados en la afectividad.

3.- ¿El afecto en su vida actual es importante?

CUADRO Nro. 3.5

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	13	45%
2.- NO	15	52%
3.- A VECES	1	3%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.3.



Fuentes: Cuadro 3.5.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: De 29 adultos mayores que corresponde al 100%, 13 que equivale al (45%) dicen que el afecto en su vida actual es importante, 15 personas que es el (52%) dice que no y 1 que es el (3%) exponen que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO:La parte efectiva para el grupo de longevos es indispensable porque a través de este sentimiento pueden también expresarlo con sus compañero del centro y aun mas con los que mantienen sus cuidados.

4.- ¿Su pareja le ayuda a superar situaciones afectivas?

CUADRO Nro. 3.6

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	23	79%
2.- NO	4	14%
3.- A VECES	2	7%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.4.



Fuentes: Cuadro 3.6.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: De 29 adultos mayores que corresponde al 100%, 23 que equivale al (79%) exponen que su pareja si le ayuda a superar situaciones afectivas, 4 personas que es el (14%) dice que no y 2 que es el (7%) indican que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO: Dicen que su pareja si les ayuda en la parte afectiva en esta edad los adultos mayores se sienten apoyados y buscan protección a través de otra persona en este caso su pareja.

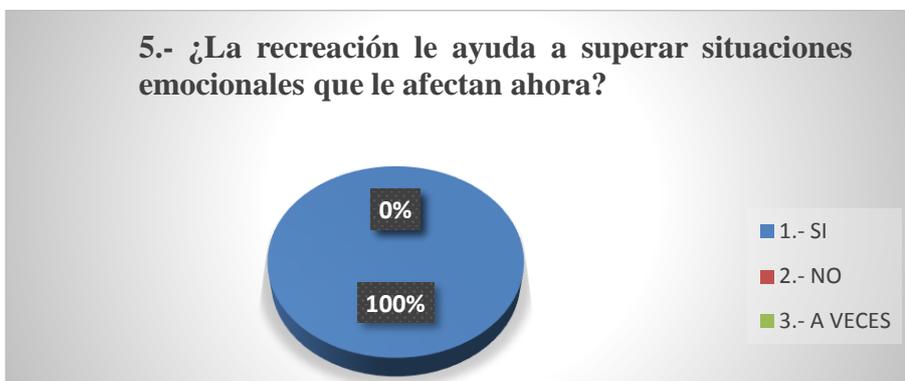
5.- ¿La recreación le ayuda a superar situaciones emocionales que le afectan ahora?

CUADRO Nro. 3.7

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	29	100%
2.- NO	0	0%
3.- A VECES	0	0%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.5.



Fuentes: Cuadro 3.7.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: Los 29 adultos mayores que corresponden al 100% sí que la recreación le ayuda a superar situaciones emocionales que le afectan ahora.

ANÁLISIS EXPLICATIVO: En esta pregunta se ve que el adulto mayor necesita de recrearse seguidamente para tal vez olvidar un poco la frustración que sienten en la actualidad gracias a la ayuda de organizaciones gubernamentales que apoyen a los asilos y ayuden a pasar este proceso psicológico con tranquilidad.

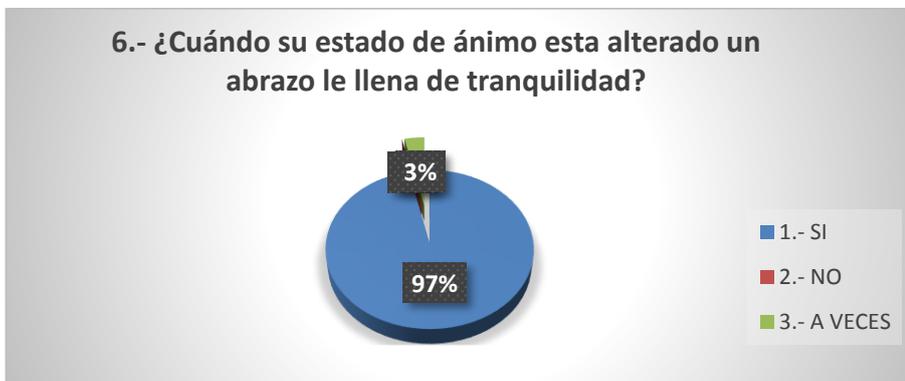
6.- ¿Cuándo su estado de ánimo esta alterado un abrazo le llena de tranquilidad?

CUADRO Nro. 3.8.

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	28	97%
2.- NO	0	0%
3.- A VECES	1	3%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.6.



Fuentes: Cuadro 3.8.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: Los 29 adultos mayores que corresponden al 100%, 28 que corresponde al (97%) dicen que cuándo su estado de ánimo esta alterado un abrazo le llena de tranquilidad, 1 persona que corresponde al (3%) expone que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO: Los longevos por el estado emocional en él que se encuentran va a necesitar ayuda afectiva y que mejor a través de un abrazo para darles seguridad y si tienen a su pareja a su lado va hacer mucho mejor se van a sentir seguros especialmente en su parte sexual.

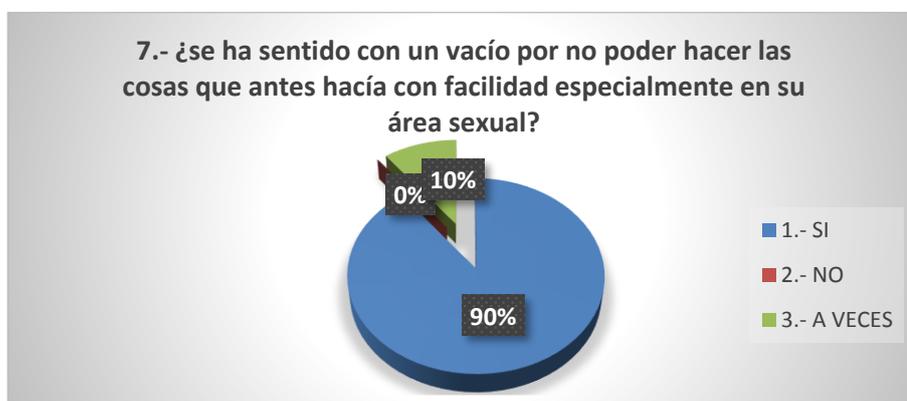
7.- ¿Se ha sentido con un vacío por no poder hacer las cosas que antes hacía con facilidad especialmente en su área sexual?

CUADRO Nro. 3.9.

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	26	90%
2.- NO	0	0%
3.- A VECES	3	10%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.7.



Fuentes: Cuadro 3.9.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: Los 29 adultos mayores que corresponden al 100%, 26 que corresponde al (90%) manifiestan que si se han sentido vacíos por no poder hacer las cosas que antes hacían con facilidad especialmente en su área sexual, 3 personas que son el (10%) dicen que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO:El adulto mayor se frustra en esta área porque no estan preparados/as para este periodo de sus vidas por tal razón sería bueno que los programas se alineados en la partes de la sexualidad y mejorar esta área que es importante en el desarrollo del ser humano.

8.- ¿Ha tenido sensaciones de frustración en su área sexual en esta época?

CUADRO Nro. 3.10

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	24	83%
2.- NO	3	10%
3.- A VECES	2	7%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.8.



Fuentes: Cuadro 3.10.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: Los 29 adultos mayores que corresponden al 100%, 24 que corresponde al (83%) manifiestan que si se han tenido frustración en su área sexual en esta época, 3 personas que son el (10%) dicen que no y 2 que son el (7%) indican que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO:La frustración en el adulto mayor es clara porque no han tenido una educación preventiva en sexualidad para no caer en este estado emocional depresivo por ello hay que prepararlos para que no haya situaciones de tristeza.

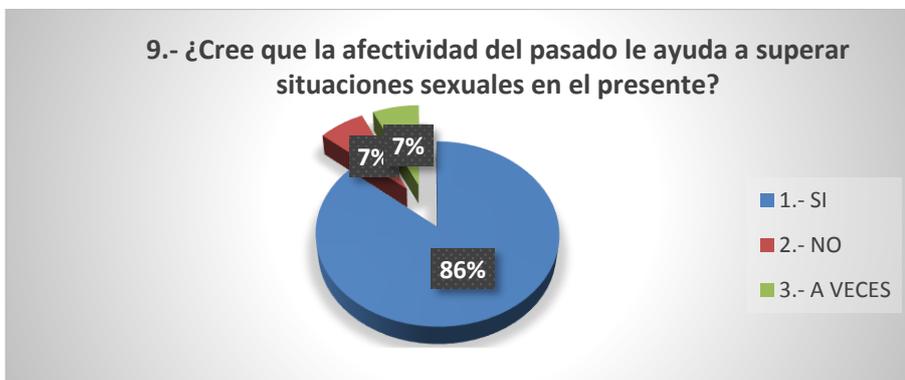
9.- ¿Cree que la afectividad del pasado le ayuda a superar situaciones sexuales en el presente?

CUADRO Nro. 3.11.

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	25	86%
2.- NO	2	7%
3.- A VECES	2	7%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.9.



Fuentes: Cuadro 3.11
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: Los 29 adultos mayores que corresponden al 100%, 25 que corresponde al (86%) manifiestan que si creen que la afectividad del pasado les ayuda a superar situaciones sexuales en el presente, 2 personas que son el (7%) dicen que no y 7 que son el (10%) dicen que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO:Es importante señalar que la educación sexual se debe implantar de forma natural sin morbo para que las nuevas generaciones longevas no sufran en la parte psicológica, es por ello que si se debería ayudar en esta área que es transcendental.

10.- ¿Cree que llegar a la adultez mayor es para llenarse de tristeza en su área sexual?

CUADRO Nro. 3.12

PARÁMETROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.- SI	18	62%
2.- NO	5	17%
3.- A VECES	6	21%
TOTAL	29	100%

Investigador: Diego Armando Morales Gavilanes,
Fuente: Centro Gerontológico de la Ciudad de Guano
Fecha: Oct-2015 a Marz-2016

GRÁFICO Nro. 3.10.



Fuentes: Cuadro 3.12.
Investigadores: Diegos Armando Morales Gavilanes
Fecha: sep-2014, feb-2015

ANÁLISIS DESCRIPTIVO: Los 29 adultos mayores que corresponden al 100%, 18 que corresponde al (62%) manifiestan que si creen llegar a la adultez mayor es para llenarse de tristeza en su área sexual, 5 personas que son el (17%) dicen que no y 7 que son el (10%) indican que a veces.

ANÁLISIS EXPLICATIVO: Los adultos mayores entienden que la longevidad no es para ponerse triste son etapas que pasan pero por sus cambios fisiológicas que ni ellos mismos no pueden entender es necesario que sean apoyados por un equipo técnico y se más fáciles para ellos pasar esta situación.

3.8. Análisis Comparativo de las Encuestas del Adulto Mayor.

Al analizar la encuesta nos damos cuenta que la longevidad es una etapa a veces de desatinos para el adulto mayor especialmente es su área sexual, porque los cambios biológicos, psicológicos son evidentes para ello el trabajo en al parte sexual con un equipo técnico especializado y el apoyo de la familia le ayudará en parte a superar estas situaciones.

Así como el cuerpo y sus funciones experimentan cambios con la edad, de la misma manera, la sexualidad comparte este proceso: el envejecimiento, si bien somos sexuados desde que nacemos hasta que morimos, sabemos que las posibilidades se modifican con el paso de los años, la vida sexual en la juventud fue placentera y satisfactoria condicionará su sexualidad en la llamada tercera edad y tratará de mantenerla, no así los que tuvieron un pasado disfuncional.

Alcanzar la edad en que ha finalizado la capacidad reproductora del ser humano, no significa que uno de los aspectos esenciales de su conducta, la sexualidad, debe considerarse igualmente acabada, la inactividad sexual a esa edad es más una imposición cultural que un hecho real.

Factores como los trastornos físicos, el estado emocional o la presión social son las acusas principales de que muchas personas dejen de mantener relaciones sexuales en la tercera edad, pero hay muchas otras que consiguen una relación placentera adaptándose a las nuevas condiciones.

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1.CONCLUSIONES

- ✓ Se ha indagado las opiniones sobre sexualidad, los cuales indican que en este periodo de sus vidas existe ciertos vacíos emocionales como: sensaciones de inseguridad en su sexualidad, inutilidad, frustración que afectan su área sexual en los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.
- ✓ Se Analizó los aspectos psico-afectivos donde ellos explican que los abrazos caricias y otras acciones afectivas los llena de mucho satisfacción psicológica y que es bueno saber en esta edad que son útiles en todo sentido hay tomar encuentra también la parte socio-afectiva en la que la mayoría de las personas que ingresan a esta etapa incurren, ya que sin dudas afecta tanto al estado de salud física, como psíquica, y por ende debe ser tenido en cuenta desde la mirada interdisciplinaria en los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.
- ✓ Se ha identificado que la relación entre la sexualidad está ligada al aspecto psico-afectivo estas dos variables son inseparables porque el área sexual es primordial para el desarrollo emocional del individuo, al no canalizarse bien esto puede tener afectaciones en la longevidad por lo tanto para que no repercuta se debe prepara psicológicamente al anciano para que no haya frustraciones en esta área en adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.

4.2.RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda con un equipo técnico especializado realizar talleres de socialización que motiven a la superación de sentimientos de frustración e inutilidad en el área sexual en los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.

- ✓ Se sugiere que se trabaje en el aspecto psico-afectivo a través de la recreación o capacitaciones lúdicas donde los ancianos se sienta seguros de su valía como personas y especialmente en su entorno familiar, en los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.

- ✓ A las personas que están encargadas del cuidado del adulto mayor deben desarrollar la partes psicoactiva para que pueda relacionarse con este grupo con y su sexualidad pueda desplegar con normalidad para promover espacios y conocer sobre los derechos que tienen nuestros abuelos hablando de sexualidad sin tabúes ni prejuicios que alteren la estabilidad psíquica en los adultos mayores del centro Gerontológico de la ciudad de Guano, cantón Guano provincia de Chimborazo, durante el periodo semestral Octubre 2015 Marzo 2016.

4.3.BIBLIOGRAFÍA.

- **Alvarez, R.** (2001). Deterioro en la Tercera Edad, trabajo al Congreso Internacional de Psiquiatría,. La Habana: Ciencias Médicas.
- **Benson, F.** (2000). Elementos Básicos de un Sistema Integral de Apoyo para el Adulto mayor. Estados Unidos: Older Americans.
- **Capelli, M.** (2001). Aprendizaje y vejez. Cuestionando mitos. . S/N: Revista electrónica Tiempo n° 8 agosto.
- **Diccionario enciclopédico de educación**, 2. p. (2003, PÁG 376).
- **Ekman, P.** (14 de Mayo de 2016). https://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Ekman. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Ekman: <https://es.wikipedia.org>
- **Freud, S.** (1908). La Moral sexual cultural y la nerviosidad moderna. S/N: S/E.
- **Gelvan, V.** (2000). La Aventura de ser Abuelos. Buenos Aires: Marimar.
- **Graziano, A.** (1978). "Epicuro y su escuela". Madrid: ISBN 84.
- **Masters y Jhonson.** (2008). Psicología del desarrollo de la vejez. Argentina: Brujas.
- **Noriega, O.** (1995). "El hombre llega a la ancianidad y....." En Sexología y Sociedad. S/N: S/E.
- **Orosa, T.** (2003). La Tercera edad y la familia. La Habana: Félix Varela.
- **Prieto, R.** (1996). Temas de Gerontología. Habana: S/N.
- **Ramirez, T.** (1985). Funcionamiento intelectual y emocional del anciano. S/N: Ciencias Sociales.
- **Vega, E.** (2010). Envejecimiento en América. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud.

WEF-GRAFIA:

- **Base Constitucional de la República del Ecuador.** (Jueves de Mayo de 2016). <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechoconstitucional/2011/06/14/los-derechos-de->. Obtenido de <http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechoconstitucional/2011/06/14/los-derechos-de->: <http://www.derechoecuador.com/>

- **Cazorla, K.** (14 de Mayo de 2016).
<http://www.psicomundo.com/tiempo/monografias/chile.htm>. Obtenido de
<http://www.psicomundo.com/tiempo/monografias/chile.htm>:
<http://www.psicomundo.com/tiempo/monografias/chile.htm>
- **Cobas, Y.** (Jueves de Mayo de 2016).
<http://www.eumed.net/rev/cccss/16/ymc.html>. Obtenido de
<http://www.eumed.net/rev/cccss/16/ymc.html>: <http://www.eumed.net>
- **Diccionario, A.** (Sábado de Mayo de 2016).
<http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>. Obtenido de
<http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>:
<http://www.definicionabc.com>
- **Gonzales, J.** (14 de Mayo de 2016).
<http://envejecermejor.blogspot.com/2010/02/aspectos-afectivos-y-emocionales-en-las.html>. Obtenido de <http://envejecermejor.blogspot.com/2010/02/aspectos-afectivos-y-emocionales-en-las.html>: <http://envejecermejor.blogspot.com>
- **Herrera, A.** (Domingo de Mayo de 2016).
http://ebd06.ebd.csic.es/personal/cmh/cmh_Lista_publics.pdf. Obtenido de
http://ebd06.ebd.csic.es/personal/cmh/cmh_Lista_publics.pdf:
<http://ebd06.ebd.csic.es>
- **Leave, R.** (sábado de Mayo de 2016). <http://www.uniconpareja.com/?p=35>.
Obtenido de <http://www.uniconpareja.com/?p=35>:
<http://www.uniconpareja.com/?p=35>
- **Londoño, L.** (Sábado de Mayo de 2016).
<http://grandespersonasmayores.blogspot.com/2012/11/y-la-ternura.html>.
Obtenido de <http://grandespersonasmayores.blogspot.com/2012/11/y-la-ternura.html>: <http://grandespersonasmayores>
- **Los Andes, P.** (14 de Mayo de 2016).
<http://www.andes.info.ec/es/noticias/ecuador-analiza-ley-organica-proteccion-personas-adultas-mayores.html>. Obtenido de
<http://www.andes.info.ec/es/noticias/ecuador-analiza-ley-organica-proteccion-personas-adultas-mayores.html>: <http://www.andes.info.ec/es/noticias>

- **Ponte, M.** (Jueves de Mayo de 2016).
<http://www.marianponte.com/sexualidad/sexualidad-tercera-edad/sexualidad-en-la-vejez/>. Obtenido de <http://www.marianponte.com/sexualidad/sexualidad-tercera-edad/sexualidad-en-la-vejez/>: <http://www.marianponte.com>
- **Rivas, J.** (Sábado de Mayo de 2016).
<http://sexualidadenlavejez.blogspot.com/2010/06/conductas-sexuales-en-el-adulto-mayor.html>. Obtenido de <http://sexualidadenlavejez.blogspot.com/2010/06/conductas-sexuales-en-el-adulto-mayor.html>: <http://sexualidadenlavejez.blogspot.com>
- **SNGR, R.** (Domingo de Mayo de 2016).
<http://www.diariolosandes.com.ec/index.php/chimborazo/6812-la-sngr-festeja-este-ano-con-los-adultos-mayores->. Obtenido de <http://www.diariolosandes.com.ec/index.php/chimborazo/6812-la-sngr-festeja-este-ano-con-los-adultos-mayores->: <http://www.diariolosandes.com.ec>

4.4.ANEXOS.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN HUMANAS, Y TECNOLOGÍAS
ENCUESTA ESTUDIANTES

Sr/a Adulto Mayor, el propósito de ésta encuesta es conocer que tanto sabe sobre la Repercusión de la Sexualidad en el aspecto psico-afectivo en adultos mayor. La presente encuesta es **anónima** por lo tanto las respuestas que usted se permita dar serán tratadas con toda la reserva del caso, por lo que le rogamos sea muy veraz en sus respuestas.

Instrucciones: lea detenidamente cada pregunta antes de proceder a señalar con una **X** las respuestas que usted considere más apropiadas.

Sexo: Mujer
 Varón

Edad: años

Procedencia: Rural

Situación Económica: Urbana
 Alta
 Media
 Baja

1.- ¿Cree usted que el estímulo sexual a su edad ha terminado porque llevo una vida monótona y poco variada?

1.- SI	<input type="checkbox"/>
2.- NO	<input type="checkbox"/>
3.- A VECES	<input type="checkbox"/>

2.- ¿A su edad cree que la excitación debe ser satisfactoria?

1.- SI	<input type="checkbox"/>
2.- NO	<input type="checkbox"/>

3.- A VECES

3.- ¿El afecto en su vida actual es importante?

1.- SI

2.- NO

3.- A VECES

4.- ¿Su pareja le ayuda a superar situaciones afectivas?

1.- SI

2.- NO

3.- A VECES

5.- ¿La recreación le ayuda a superar situaciones emocionales que le afectan ahora?

1.- SI

2.- NO

3.- A VECES

6.- ¿Cuándo su estado de ánimo esta alterado un abrazo le llena de tranquilidad?

1.- SI

2.- NO

3.- A VECES

7.- ¿Se ha sentido con un vacío por no poder hacer las cosas que antes hacía con facilidad especialmente en su área sexual?

1.- SI
2.- NO
3.- A VECES

8.- ¿Ha tenido sensaciones de frustración en su área sexual en esta época?

1.- SI
2.- NO
3.- A VECES

9.- ¿Crees que la afectividad del pasado de ayuda a superar situaciones sexuales en el presente?

1.- SI
2.- NO
3.- A VECES

10.- ¿Crees que llegar a la adultez mayor es para llenarse de tristeza en su área sexual?

1.- SI
2.- NO
3.- A VECES

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

FOTOS CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE GUANO









