

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS



TRABAJO DE GRADO

DIMENSIÓN PSICOSOCIAL DE LA SEXUALIDAD SALVADOREÑA Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN QUE TIENE EL ADULTO MAYOR RESPECTO A SUS PRÁCTICAS SEXO COITALES QUE ESTÁN AFILIADOS AL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL, EN EL MUNICIPIO DE SANTA ANA AÑO 2019

**PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO(A) EN PSICOLOGÍA**

PRESENTADO POR
MARIO DENISSON LINARES FLORES
KAREN YANETH MARTÍNEZ BENÍTEZ

DOCENTE ASESOR
LICDO. EDUARDO SEBASTIÁN ANAYA PÉREZ

FEBRERO, 2021
SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES



M. Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
RECTOR

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ
VICERRECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL
SECRETARIO GENERAL

LICDO. LUIS ANTONIO MEJÍA LIPE
DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN
FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
AUTORIDADES



M. Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS
DECANO

M. Ed. RINA CLARIBEL BOLAÑOS DE ZOMETA
VICEDECANA

LIC. JAIME ERNESTO SERMEÑO DE LA PEÑA
SECRETARIO

LIC. LUIS ARMANDO GARCÍA PRIETO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	vi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 Situación problemática	9
1.2 Delimitación del problema	14
1.2.1 Delimitación espacial-temporal.....	14
1.2.2 Delimitación social.....	14
1.3 Justificación.....	14
1.4 Alcances y límites.....	17
1.4.1 Alcances	17
1.4.2 Limitaciones.....	17
1.5 Objetivos.....	18
1.5.1 Objetivo general	18
1.5.2 Objetivos específicos.....	18
1.5.3 Preguntas de investigación.....	18
1.6 Enunciado del problema	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Historia de la sexualidad humana.....	20
2.1.1 La sexualidad en las distintas etapas del desarrollo	20
2.2 Antecedentes.....	22
2.3 Marco teórico conceptual	24
2.3.1 Dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña.....	24
2.3.2 Factores psicológicos que influyen en la sexualidad	25
2.3.3 Normas socio-culturales referentes a la sexualidad en El Salvador.....	27
2.3.4 Creencias acerca de la sexualidad en los ancianos.....	29
2.3.5 Acceso a programas de educación sexual	30
2.3.6 Perspectiva de género en la sexualidad	31
2.3.7 Practica sexo-coital del adulto mayor	31
2.3.8 Cambios fisiológicos en ambos sexos.....	33
2.3.9 Riesgo a la salud física.....	36

2.3.10 Factores que condicionan la actividad sexual del adulto mayor	37
2.3.11 Factores psicológicos relacionados con la actividad sexo coital en la vejez	39
2.3.12 La satisfacción sexual en la vejez	41
2.3.13 La percepción que tiene el adulto mayor respecto a la práctica sexo coital.....	43
2.3.14 Valoración del adulto mayor en cuanto a la utilidad de su actividad sexo coital	44
2.3.15 Miedo al qué dirán.....	46
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	48
3.1 Tipo de investigación.....	48
3.2 Población y muestra.....	48
3.3 Métodos y técnicas	50
3.3.1 Descripción de los instrumentos de recolección de datos	51
3.4 Procedimiento.....	52
3.5 Procesamiento de la información	53
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	55
4.1 Matrices diagnósticas	55
4.1.1 Cuadro de categorías	55
4.2 Interpretación de resultados.....	60
4.2.1 Dimensión psicosocial de la sexualidad.....	60
4.2.2 Factores psicológicos	60
4.2.3 Percepción del adulto mayor sobre las prácticas sexo coitales	61
4.2.4 Entorno inmediato	61
4.2.5 Practicas sexos coitales en el adulto mayor	62
4.2.6 Perspectiva de género.....	62
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
5.1 CONCLUSIONES.....	63
5.2 RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS.....	71

INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores en esta y otras sociedades utilitaristas, son un grupo que se encuentran presos del constante declive orgánico y el ser desplazados por todos aquellos sectores de la sociedad que ven en la figura de los ancianos, un ser desvalido y sin más por aportar; deshumanizando de esta manera a los individuos que se encuentran transitando la última fase de un ciclo que todo ser humano ha de recorrer, etapa que se ve oscurecida por la falta de empatía ante las necesidades de los adultos mayores y la escasez de contacto con este grupo poblacional.

Muy a pesar del constante declive orgánico que hombres y mujeres pueden comenzar a experimentar a partir de los 60 años, los adultos mayores deben ser contemplados no desde una perspectiva de fragilidad e improductividad, sino como un grupo que aún tiene mucho que aportar a la sociedad a nivel intelectual, pues en sus experiencias y en todos los años vividos, yacen décadas de conocimientos que pueden ser transmitidos a las nuevas generaciones en diversos aspectos que interesan a la psicología.

Mediante sus relatos podemos visualizar la forma en la que fueron criados, los estereotipos que tuvieron que afrontar a lo largo de su vida, los diversos conocimientos adquiridos en toda su vida en lo que a aspectos inherentes al ser humano se refiere como lo es la sexualidad humana y como estos factores edificaron su personalidad, a su vez nos permite constatar si dichas experiencias personales derivaron en acontecimientos que marcaron significativamente su psiquismo y si esto ha incidido en la forma que ven y perciben el mundo exterior y les permite atribuir los significados y valores que para ellos represente un tema como este y del que pocos se atreven a hablar públicamente.

Todas las aportaciones que se puedan generar de la interacción con los miembros de este grupo generacional en los diversos campos del conocimiento, son de mucha utilidad para resolver y abordar diversas interrogantes que giran en torno a los adultos mayores debido a la desinformación que produce la marginación a la que los adultos mayores son expuestos cotidianamente tanto por las personas jóvenes y adultas, para evitar reincidir en este tipo de actitudes hacia ellos, basta tan solo con interactuar con ellos y dejar de lado la apatía para poder asimilar lo que de ellos aún se puede aprender.

El capítulo I de este proyecto de investigación describe la situación problemática actual relacionado con el tema “la dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña y su influencia en la percepción que tiene el adulto mayor respecto a sus prácticas sexocitales que estén afiliados al ISSS en el municipio de Santa Ana año 2019”, estableciendo así la delimitación social y espacio temporal respectivas, se plantea además, la justificación de la investigación, alcances y limitaciones, objetivos general y específicos que priorizan el identificar la influencia que ejerce la dimensión psicosocial de la sexualidad Salvadoreña en la percepción del adulto mayor respecto a sus prácticas sexo-coitales, para dar respuesta al enunciado del problema de investigación.

En el capítulo II se aborda el marco histórico y conceptual de la temática en cuestión, visualizando las diversas investigaciones que se han efectuado en el extranjero que engloban la sexualidad de los adultos mayores, así como también, los factores sociales inherentes al ámbito nacional que dificultan las investigaciones en este contexto, como lo son las normas socioculturales, las creencias que giran en torno a la sexualidad de los ancianos y la falta de acceso a programas de educación en este período de la vida, planteando a su vez, el devenir de la respuesta sexual humana hasta la adultez tardía, y los factores físicos y psicológicos que condicionan la actividad sexual en esta etapa.

Dentro del capítulo III, se expone de forma concisa los aspectos prácticos a realizar en el marco metodológico, detallando el paradigma de investigación que rige el estudio del tema, planteando los instrumentos a ser administrados en el trabajo de campo como parte de los métodos y técnicas para recolección de información y los procedimientos a seguir para el posterior análisis y tratamiento de los datos obtenidos de parte de la muestra que será objeto de estudio.

En el capítulo IV, se presenta como primer momento la interpretación parcial en base en los resultados obtenidos de las entrevistas pasadas a los diez pensionados del grupo “años dorados”, en el cual un cuadro corresponde a los cinco participantes del sexo femenino y el otro cuadro a los cinco participantes del sexo masculino, en ambos cuadros se establecen siete categorías sobre la base de los objetivos y preguntas de investigación las cuales son: prácticas sexo coitales, cambios fisiológicos, percepción del adulto mayor, perspectiva de género, factores psicológicos, entorno inmediato y educación sexual. Como segundo punto está la

interpretación de los resultados divididas en las mismas categorías, en la cual se compara los objetivos, las preguntas de investigación, el marco teórico con los resultados obtenidos mediante los instrumentos de investigación pasados a nuestra muestra.

Como parte del V capítulo se encuentran las conclusiones donde se encuentra establecido al fin que se llegó con la investigación. En las recomendaciones se dan para las instituciones promotoras en la salud sexual, a los familiares o cuidadores de adultos mayores, a los adultos mayores y a los futuros investigadores.

Anexos, en el apartado de anexos se encuentran los dos cuadros de respuestas y la guía de observación de las diez personas entrevistadas divididas, una para el sexo femenino y otra para el masculino. Se encuentran también el ejemplar de las dos entrevistas semi-estructuradas administradas y la guía de observación participante.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

La dimensión psicosocial de la sexualidad en El Salvador se caracteriza por el cúmulo de conocimientos obtenidos por medio de la interacción entre la cultura y el individuo a través de diversas instituciones como lo son la familia y la sociedad, no obstante, en todo tipo de interacción se presentan barreras que limitan el aprendizaje integral en la sexualidad. El Ministerio de Educación busca impartir temas como Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana-Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA) y los embarazos no deseados, más como prevención o consecuencia y no como una manera de ejercer la sexualidad de manera responsable e integral.

Educar al ser humano de forma responsable y efectiva en las escuelas públicas y privadas erróneamente equivale a promover que los adolescentes inicien el ejercicio de su sexualidad e incrementar las probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual o peor aún, sembrar la desinformación, no solo en dicho sector, sino también en toda la población, he aquí una primer gran barrera. Al respecto, Damas (1986) sostiene que: “De la incultura sexual parten graves problemas individuales y colectivos, porque nada es tan deformante como la represión sexual” (p.138).

Debido a las creencias, dogmas, la moralidad y la falta de educación sexual en la cultura salvadoreña la actividad coital es vista solo como un acto para un fin reproductivo absteniéndose de vivir la sexualidad plenamente y evitando satisfacer una de las necesidades básicas del ser humano. Por lo cual es preciso que la misma sociedad a temas sobre educación sexual.

Las personas que tienen la responsabilidad de transmitir conocimientos acerca de sexualidad, tienen el compromiso social de hacerlo de manera objetiva, evitando anteponer sus propias creencias y perspectivas sobre la sexualidad, esto llegaría a fomentar una percepción muy distinta a la que se tiene sobre estos temas, se lograría adquirir conciencia, al entender que las posturas conservadoras no ayudan a generar avances importantes en la sociedad salvadoreña, en materia de sexualidad, evitando estancamientos que llegarían a truncar de sobremanera el desarrollo del ciclo de vida de las personas.

La esfera de la sexualidad humana se ve reducida a algo inmoral, algo que solo está destinado para el matrimonio, cuando en realidad es parte fundamental de la propia condición del ser humano y va más allá de connotaciones erradas, como la unión entre los órganos genitales del hombre y la mujer. Si hablamos del impacto y todas las repercusiones que una inadecuada enseñanza sobre educación sexual arrastra consigo, se pueden evidenciar algunas de diversa índole.

De acuerdo con los datos expuestos por el MINED (2014): “el promedio de edad para iniciar la vida sexual es de 16.3 años y la tasa de fecundidad para el grupo de 15 a 19 años de edad correspondió a 89 nacimientos por cada 1000 mujeres” (p.11). Podemos darnos cuenta que miles de niñas y adolescentes aumentan el índice de embarazos prematuros, esto pudiera ser dado por una inadecuada educación de la sexualidad, la problemática se agrava, pues ninguna de las instituciones primarias, hablamos de la familia y los centros escolares, llegan a instruir de manera propicia a los jóvenes para ejercer una sexualidad responsable y de manera saludable.

Si la familia concientizara (de manera puntual), proporcionando los espacios necesarios dentro de la intimidad del hogar para hablar sin prejuicios sobre el tema, miles de jóvenes independientemente de su sexo se verían beneficiados, pues se les estaría encaminando a un descubrimiento sin riesgos de lo que puede ser una vida sexual plena en los inicios de su ciclo vital, sin embargo, en la realidad esto dista de ser claramente posible, producto de una sociedad deteriorada por antivalores como lo son el individualismo y la acomodación en la ignorancia.

Contemplando la realidad social, al hablar de antivalores, uno de los más grandes exponentes de esta categoría es el machismo que habita en las sociedades latinoamericanas, así también es promovido en la religión y en la falta de educación sexual, en el contexto salvadoreño es una gran factor que llega a obstaculizar que el país avance de manera positiva, ya que al ser transmitida de generación en generación las ideologías patriarcales llegan a provocar efectos devastadores tanto en la mujer como en el hombre para su desarrollo y plenitud sexual.

La inhibición de la mujer en el ámbito de la sexualidad es tan devastador que produce serias consecuencias que perduran toda la vida, el temor a ser juzgadas si expresan libremente

ideas acerca de la sexualidad propia y la ajena, a tal punto que no pueden, ni deben buscar información referente a este tema porque son consideradas promiscuas o mujeres libertinas, incluso dichas connotaciones suelen venir de otras mujeres mayores, derivando en otro problema que implica la vergüenza a la que son sometidas tanto aquellas mujeres que no pueden expresar sus ideas sobre la sexualidad como aquellas que si lo hacen.

Otra consecuencia radical es su indefensión aprendida producto de la violencia de género a la que son expuestas, pues provoca que la mujer llegue a tener falta de información en su educación sexual, al pensar que será mal vista por su pareja y en lugar de que obtenga esos conocimientos prefieren reprimirse e ignorar los temas de esa índole, permitiendo que el hombre tenga un rol dominante que decida la manera en como desempeñarse en el plano de lo coital, vulnerando opinión y sus propias decisiones sobre todas aquellas cosas que suelen tolerar en el plano de su sexualidad.

Esta situación puede incurrir en problemas de esclavitud sexual de por vida, donde las mujeres tienen que soportar y satisfacer las necesidades sexuales de su pareja inclusive en contra de su voluntad, ya que en esta sociedad también es mal percibido que una mujer esté soltera. Como se cita en Montoya (2008): “la estereotipia patriarcal, necesariamente, cala en la auto-identidad de las mujeres. Aquellas quienes no se han casado sufren de gran presión social, esta las cronometriza y les recuerda año tras año el no haber logrado el matrimonio” (p. 100).

Producto del machismo imperante en la sociedad, la imagen de la mujer ha tenido que desempeñar conductas de abstinencia sexual, y una reputación que cuidar; por el contrario los hombres sí tienen que ejercer y saber de sexualidad de forma abierta, y adquirir todo un conglomerado de ideas, conceptos, y experiencias de las formas más diversas que puedan existir, pero, y producto del mismo machismo su información es errónea, no responsable, y en el peor de los casos, no está sujeta a debate o cuestionamientos por parte del sexo femenino.

Al adquirir su conocimiento solo de fuentes que no son viables y veraces, de material pornográfico, de otras fuentes masculinas con mayor “saber sexual”, todas estas fuentes sin fundamentación técnico científico, suelen pensar que eso los hace “más hombres”, mas no se detienen a pensar que es de esta manera como se entorpece el adecuado camino para adquirir verdadero conocimiento sobre la sexualidad integral. Este tipo de comportamientos solo

llegan a generar una mujer reprimida e incluso violentada y un hombre irresponsable que puede llegar a tener un papel de agresor al creer que puede utilizar a la mujer solo como un objeto sexual.

El origen de la falta de educación sexual en la sociedad ha surgido desde mucho tiempo atrás, sin embargo es notable que en el devenir de la historia se han podido realizar algunos cambios graduales que si bien no son muy asequibles en el actual contexto, han marcado la pauta para dar un banderillazo de salida a nuevas iniciativas en pro de la sexualidad responsable e integral, hoy en día, existen más conocimiento de los que se tenían en los tiempos de los abuelos o incluso mucho antes de ellos.

No se puede dejar de lado que la problemática de la educación sexual en El Salvador no solo recae en el Estado, sino que la familia es parte fundamental de esta, cada ciudadano tiene que ser responsables y afrontar la realidad, actualmente existen nuevas instituciones y organismos facultados para la promoción de una educación sexual igualitaria y libre de prejuicios, pero es de suma importancia seguir avanzando, El Salvador no necesita más ignorancia, al contrario, se debe procurar que en el desarrollo humano al que se pretende alcanzar por medio de la educación sea íntegro y productivo.

El problema de la educación sexual aparece principalmente desde la falta de conocimientos en las familias, siendo esta el primer entorno social del cual adquiere experiencias y también su primer medio de educación que, con el tiempo, trasciende y se perpetua generacionalmente, dicha falta de educación se debe paralelamente a las situaciones que las familias salvadoreñas normalmente viven como lo es la violencia, migración, pobreza, desintegración familiar y el machismo.

Los adolescentes de hoy en día pueden llegar a ejercer la sexualidad de manera irresponsable debido a una falta de conocimientos científicos que abordan la sexualidad de forma diligente. Estos jóvenes al convertirse en padres educan sin idea de cómo conseguir que sus hijos realicen las prácticas sexuales de manera responsable, a tal punto que al llegar el periodo de senectud a sus vidas sigan considerando de forma inadecuada las prácticas concernientes a la sexualidad humana.

Se suele pensar de igual forma, que las prácticas sexo coitales en la adultez tardía son innecesarias o que tales actividades no son propias de esta etapa de la vida todo como

resultado de una amplia línea de información y conocimientos infundados y que no favorecen en nada al desarrollo pleno de los adultos mayores. La esfera de la sexualidad humana va más allá del simple acto coital o de una estricta satisfacción proveniente de una necesidad fisiológica.

Una base fundamental en la vida de una persona es la interacción con su entorno inmediato debido a que interviene en gran manera su intimidad emocional por lo que al hablar de sexualidad y la búsqueda de placer no se puede dejar de lado la importancia de las experiencias afectivas que la persona ha podido tener a lo largo de su vida, por lo cual Vidal & Donoso (como se cita en Molina 2015) “la palabra sexualidad considera elementos que sobrepasan el acto de procrear, añadiéndose a la búsqueda del placer, debido a que los propios individuos ponen un significado a sus vivencias” (p.23).

Los adultos mayores en el país son considerados en su gran mayoría como personas poco capaces, debido a sus limitantes tanto físicas como psicológicas, que alteran sus capacidades una vez alcanzan esta etapa de vida, estas condiciones llegan a generar ideas equivocadas en el resto de las personas, logrando así que el adulto mayor llegue a proyectar la idea de que ellos, no son capaces de vivir plenamente en ningún campo de su cotidianidad, inclusive, en su vida sexual tanto individual como de pareja, es aquí donde se reduce un aspecto de la vida del ser humano que va más allá del fin de perpetuar la especie.

Los adultos mayores son todo menos seres indefensos, hay personas que pese a los años alcanzados podrían ser más productivas en todas las esferas de su vida que muchos jóvenes o adultos con mayoría de edad alcanzada, lo que sí es cierto es que son un sector olvidado por la sociedad y al que se debe prestar mayor atención y cuidado, pues hay tanto de ellos que se desconoce, producto de las barreras que el ser humano edifica entorno a lo desconocido y a lo que no se tiene intención de aproximarse producto del tedio que erróneamente se cree de dedicar tiempo a lo que realmente vale la pena, las interacciones humanas.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación espacial-temporal

La investigación será llevada a cabo en El Salvador, dentro de la zona urbana del municipio de Santa Ana, en las instalaciones de la casa comunal de la colonia Ivu ubicada en el estacionamiento número 7 costado oriente de la parroquia Nuestra Señora de Guadalupe, en la 6ª Av. Norte entre 14 y 16 Calle poniente. El periodo empleado para la investigación se llevará a cabo durante doce meses comenzando en el mes de marzo de 2019 y finalizando en marzo de 2020.

1.2.2 Delimitación social

Para la población, el objeto de estudio se tomará en cuenta a adultos mayores de 60 años de edad en adelante, se seleccionará un grupo de diez personas de ambos sexos, cinco de sexo femenino y cinco de sexo masculino con edades entre 60 y 90 años de edad, que sean cotizantes del seguro social, que estén en pleno uso de sus facultades mentales, sin ninguna afección de tipo cognitiva o social y que no tengan enfermedades incapacitantes.

1.3 Justificación

Científicamente hablando esta investigación es importante, ya que la sexualidad humana es una condición inherente en las distintas etapas del desarrollo, ya que el ser humano es un ser eminentemente sexuado, a lo largo de los años, las sociedades modernas han ido avanzando en diversas materias como lo son la educación, ciencia, tecnología, la salud, y sobre todo en campos tan fundamentales como lo son las investigaciones, sin embargo esta realidad dista de ser muy aplicable en el contexto salvadoreño, donde se pueden apreciar carencias en las áreas antes nombradas, que repercuten de forma significativa en el desarrollo socio-cultural del país.

La dimensión psicosocial de la cultura salvadoreña puede llegar a afectar la manera en la que los seres humanos viven la actividad sexo-coital durante las diversas etapas del desarrollo ya sea porque pueden existir deficiencias en la educación dentro de la sociedad, tanto en las escuelas como dentro del hogar. De esta manera, lo coital podría ser visto solo como un acto de reproducción, dejando de lado la importancia de vivir bien la sexualidad, lo

que podría provocar que en la vejez la copulación sea vista como innecesaria ya que se carece de un fin reproductivo.

De acuerdo al artículo de “Política de Salud Sexual y Reproductiva”, esta se ha visto focalizada en los aspectos biológicos de la reproducción, limitando únicamente el enfoque y acceso de lo que es salud sexual y reproductiva a servicios de maternidad y planificación familiar, vista la sexualidad exclusivamente a nivel heterosexual, y excluyendo a grupos con orientación sexual no tradicional e históricamente ignorados, a su vez el informe plantea los procesos de salud sexual y reproductiva se inician desde el nacimiento y continúan en el ejercicio de la misma a lo largo del ciclo de vida (MINSAL, 2012, p. 8).

El comportamiento, experiencias y percepciones de las personas dependen del entorno inmediato que los rodea siendo estos la familia, amigos y personas cercanas, por lo cual, si este entorno tiende a ver la sexualidad como un tema tabú entonces existirá carencia de información sobre este tema ya que la influencia del entorno afecta grandemente en la forma de percibir ciertos temas y vivencias. En este sentido Baker (como se cita en Granada 2001) dice: “Consideró el entorno como un escenario de comportamientos donde el ambiente se trata como un sistema de interacciones entre características físicas y sociales que se combinan (positiva o negativamente) con los componentes culturales específicos en una situación concreta”. (p. 390)

En el ámbito psicológico la autoestima y la moral de cada persona influye de manera significativa a la hora de hablar y practicar actividad sexo coital, ya que al tener un autoconocimiento y una conciencia moral, que denote seguridad, amor propio y apertura mental en materia sexual, las personas se sentirán con la confianza suficiente de realizar actividades sexuales y manejar su vida sexual de manera plena, por lo tanto, para que exista una actividad coital satisfactoria tiene que haber un equilibrio entre la dimensión física, social y psicológica. Por lo que Dolto (como se cita en Santos 2015) dice que:

La sexualidad se manifiesta en las conductas, actitudes y prácticas de las personas. Es una parte integral y compartida de la personalidad de los individuos. Este concepto se presenta con diferencias de un individuo a otro y comprende una dimensión física (incluidas las prácticas y las relaciones sexuales), una dimensión psicológica y una dimensión cultural. La relación con el otro juega un papel importante en la sexualidad. (p. 32).

Si hablamos de género entonces se tiene en cuenta que a pesar de algunos avances que han existido a lo largo del tiempo, no se puede dejar de mencionar que aún no existe completamente una equidad de género y que en el ámbito sexual es una de las áreas en donde más existe una desigualdad del género al ver mal que la mujer se informe y practique actividad sexual más que el hombre y que el hombre si pueda obtener conocimientos sobre sexo pero de manera errónea por medio de la pornografía sobre todo, siendo evidente que hay distinciones en la forma de vivir la sexualidad. Rodríguez (2014) En el artículo “La sexualidad femenina en discursos de la prensa popular y la ficción televisiva”, dice: “Se niega la sexualidad femenina, se privilegia la reproducción en detrimento del placer, el sexo de la mujer se subordina al hombre y se suele tipificar a la mujer como objeto sexual” (p. 17).

De ahí surge la importancia de esta investigación debido a la falta de estudios sobre sexualidad y más específicamente en lo relacionado al tema de las actividades sexo-coitales en los adultos mayores, es imperativo aportar información en el estudio de los factores psicosociales presentes en la dimensión psicosocial de la sexualidad para evitar que sea reducida única y exclusivamente a los jóvenes, llegando a estigmatizarla, influyendo así en la forma en la que el adulto mayor percibe su propia sexualidad llegando a entenderla como una práctica innecesaria para sí y no con el fin de consolidar lazos afectivos en esa etapa de su vida.

Por tal circunstancia, la exploración de este tema será de utilidad para la comunidad de adultos mayores que están afiliados al ISSS con miras a mejorar la calidad de vida en sus entornos inmediatos y desenvolverse de forma más plena en su sexualidad. Ayudando a la comunidad a percibir este tipo de prácticas en el adulto mayor dando a conocer que va más allá que un fin reproductivo, porque este es un proceso natural, saludable que en la última etapa del desarrollo humano es más un medio para consolidar lazos afectivos en las personas, para manifestar afecto.

1.4 Alcances y límites

1.4.1 Alcances

Se trabajó con adultos mayores de 60 años en adelante cotizantes del seguro social.

Se abordaron charlas de educación sexual para el abordaje de la temática la actividad sexo-coital.

Se aportó información específica sobre el tema de la Dimensión psicosocial de la sexualidad Salvadoreña.

1.4.2 Limitaciones

La falta de información sobre el tema de la actividad coital en el adulto mayor sobre todo en el país.

Debido al tema a tratar el encontrar personas que fueran capaces de hablar sobre el tema se dificultó, sobre todo encontrar hombres que quisieran hablar sobre ello.

El encontrar personas que no tuvieran problemas auditivos u otras enfermedades que dificulten o sean obstáculo para prestar atención y poder responder a las entrevistas fue un obstáculo a pasar.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Identificar la influencia que ejerce la dimensión psicosocial de la sexualidad Salvadoreña en la percepción del adulto mayor respecto a sus prácticas sexo-coitales.

1.5.2 Objetivos específicos

Caracterizar los factores psicológicos que influyen en la práctica sexocoital en el adulto mayor.

Identificar la percepción que tiene el adulto mayor respecto a sus prácticas sexocoitales.

Identificar la influencia que tiene el entorno inmediato del adulto mayor en su percepción sobre las prácticas sexocoitales.

Identificar cuáles son las prácticas sexocoitales del adulto mayor durante su proceso de envejecimiento.

Establecer diferencias y similitudes en la percepción sobre el tema de la actividad sexocoital en los adultos mayores desde una perspectiva de género.

1.5.3 Preguntas de investigación

¿Cuáles son los factores psicológicos que influyen en la práctica sexocoital en el adulto mayor?

¿Cuál es la percepción que el adulto mayor tiene con respecto a sus prácticas sexocoitales?

¿Cuáles son las prácticas sexocoitales que tiene el adulto mayor en la actualidad?

¿Cómo la educación sexual dentro del hogar y las escuelas influyen en la percepción del adulto mayor sobre sus prácticas sexo coitales?

¿Cuál es la influencia que tiene el entorno inmediato en la percepción del adulto mayor con respecto a sus prácticas sexo coitales?

¿Cambiará dicha percepción dependiendo del género de las personas?

1.6 Enunciado del problema

Sobre la base de lo antes expuesto surge el siguiente enunciado de investigación para el presente estudio:

“Dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña y su influencia en la percepción que tiene el adulto de 60 a 90 años de edad cronológica respecto a sus prácticas sexo-coitales, en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), municipio de Santa Ana, durante el periodo de marzo de 2019 a marzo de 2020”

Como consecuencia del enunciado antes planteado, surge la siguiente pregunta general de investigación:

¿En qué manera influye la dimensión psicosocial de la sexualidad Salvadoreña en la percepción que tiene el adulto de 60 a 90 años de edad cronológica respecto a sus prácticas sexo-coitales, en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), municipio de Santa Ana, durante el periodo de marzo de 2019 a marzo de 2020?

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Historia de la sexualidad humana

La sexualidad humana es un factor que se ha encontrado presente desde los inicios de las sociedades primitivas hasta las contemporáneas, y con el tiempo el concepto de sexualidad ha evolucionado, en sus orígenes se consideraba al sexo como un acto meramente reproductivo y todo giraba en torno a la fertilidad, con el paso de los siglos las civilizaciones llegan a practicar esta actividad con un fin más lucrativo y de placer, posteriormente con la llegada del cristianismo, el sexo es concebido como algo pecaminoso, en la sociedad actual y con la llegada de los medios de comunicación el sexo se ha vuelto una actividad comercial. Figueroa (2006) Divide la evolución histórica del ser humano de su sexualidad en cuatro etapas: “la primera de ellas se conoce como la divinización del sexo en la cual se practicaban cultos y se exaltaban los órganos genitales, la segunda es la comercialización del sexo que se caracteriza por la compra y venta de sexo, el libertinaje y la llegada de la homosexualidad; la tercera fase es la represión del sexo, esta fase se caracteriza por el predominio de los valores morales por tanto dominar el cuerpo y reprimir el sexo era el ideal cristiano; por último se encuentra la cuarta etapa la explosión del sexo, se caracteriza por la explotación sexual en todas las formas de vida” (p.85).

2.1.1 La sexualidad en las distintas etapas del desarrollo

Los seres humanos desde el momento de su concepción adquieren la característica de constituirse en seres sexuados a nivel biológico, a medida que se van desarrollando y transitan los diferentes estadios en el ciclo vital la conciencia sexual se va consolidando desde las primeras etapas pero esta vez a nivel social, ya en la infancia temprana, a los infantes se les introduce directa o indirectamente en el mundo de la sexualidad al ser los adultos y la cultura los encargados de inculcar los roles de género, así, los niños adquieren un conocimiento de separación donde les permite, inicialmente, diferenciar vivencias que son propias de cada sexo.

Cada persona experimenta vivencias distintas a lo largo de su ciclo de vida, sin embargo es sabido que en las fases de desarrollo existen diferentes características que el ser humano presenta en las distintas etapas. Recordando que estas fases del ciclo vital son la lactancia, infancia temprana, pre-escolar, escolar, adolescencia, adultez temprana, adultez

media y adultez tardía, en la cuales hay diferentes tipo de cambios que se experimentan en cada periodo de la vida ya sea a nivel físico, psicosocial e incluso a nivel sexual. En cada etapa llega a existir experiencias entorno a la sexualidad desde su niñez, adolescencia, adultez e incluso en la vejez.

La sexualidad infantil ha sido poco estudiada, siendo el psicoanálisis la única corriente psicológica que aborda y que tiene una perspectiva acerca de este tema, aunque a nivel superficial ya que solo se enfoca en complejos infantiles hacia las figuras masculinas y femeninas como lo son el complejo de Edipo y el de Elektra. Zapiain (2014) afirma que: “Probablemente se deba, por un lado, a un cierta inercia puritana que tiende a ver en los niños seres ingenuos, inocentes, sin intereses eróticos, por otro lado sin duda se debe a una visión claramente adultocéntrica de la sexualidad” (p.188).

En nuestro medio existen algunos niños/as que a pesar de lo antes expuesto llegan a demostrar comportamientos sexualizados, por esta razón Zapiain (2014) sostiene que: “las principales motivaciones que impulsan el comportamiento sexual infantil son: a) satisfacer la curiosidad. b) explorar su cuerpo y el de los demás. c) Imitar a otros. d) Buscar placer” (p.190). En la infancia se caracteriza por carecer de una conciencia erótica, sin embargo debido que la curiosidad es común en el infante es normal que se reproduzcan gestos y acciones con contenido sexual propio de los adultos en respuesta a mecanismos de ejemplificación.

Luego de pasar la etapa de la infancia, siendo la curiosidad y la socialización el factor común que se manifiesta en la sexualidad de este período, ya en la adolescencia se manifiestan otras formas distintas de vivir la sexualidad al estar regidos sobre todo por un deseo sexual que aumenta de forma exponencial e incide en la formación de su identidad sexual, logrando a su vez consolidar lo que es una conciencia erótica, ya que en esta fase llegan a experimentar cambios tanto físicos como psicológicos producto de la carga hormonal que estaba inactiva en la infancia y que se mantendrá presente incluso hasta en la adultez.

Las hormonas encargadas de la maduración sexual para ambos sexos son las mismas, Hidalgo, Fierro, Vicario, (2017) afirman: “En la infancia y época prepuberal la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) y las gonadotropinas hipofisarias (LH (hormona luteinizante) y FSH (hormona folículo-estimulante)) están inhibidas por acción de una

supresión activa de la secreción de GnRH.” (p.8). Partiendo de esta idea, una vez que se alcanza este período, el sistema nervioso central, de forma cooperativa con el sistema endocrinológico, se encargan de suministrar la carga hormonal para preparar al cuerpo para la reproducción.

Una vez alcanzada la edad adulta, y una vez consolidadas las características sexuales secundarias para ambos sexos, el cuerpo humano está preparado físicamente para llevar a cabo la función de procreación, esto en cuanto al plano biológico se refiere, en el plano social normativo se exhorta a las personas adultas el establecerse con una pareja del sexo opuesto y que así puedan dar origen en unión matrimonial a una familia, caso contrario, se juzga a aquellos adultos que no lleven a cabo este estilo de vida pesa a las decisiones personales, ya sea por ejercer prácticas sexocitales con fines recreativos y placenteros o no desear hijos.

La presión social que se ejerce sobre los adultos que no llevan a cabo las prácticas sexocitales con el fin reproductivo es significativa, y se cierne a lo largo de su vida, llegándoseles a considerar como personas fracasadas, egoístas e improductivas, Navarro (2007), en su artículo “Un Mundo sin Hijos” sostiene lo siguiente: “Las críticas son lo común. Les llaman egoístas e ignorantes, porque “no saben lo que se pierden”. Y si lo coital es así de restrictivo en esta etapa, lo será aún más en la adultez tardía”. (p. 4)

2.2 Antecedentes

Pese a que existen diversos estudios que abordan el tema de la sexualidad humana y que hay grandes sexólogos y terapeutas sexuales pioneros en este campo de investigación, como es el caso del matrimonio de William Masters Ginecólogo de profesión y Virginia Johnson reconocida sexóloga a quienes se les atribuye la explicación sobre las fases de la respuesta sexual humana, así como también la Dra. Ruth Westheimer y la Dra. Shere Hite cuyos mayores logros han sido llevar a cabo investigaciones respecto a la sexualidad femenina, son pocos aquellos estudios sobre sexualidad que se focalizan en los adultos mayores como sujetos de estudio.

Cabe mencionar que los contextos donde han sido llevadas a cabo estas investigaciones son Estados Unidos y Europa, esto podría deberse a la apertura cultural que se vive en estos lugares, en donde suelen existir conductas más liberales y posturas menos

conservadoras ante estas temáticas, sin embargo a nivel nacional, esto dista de ser posible, debido a muchos factores de índole social que obstaculizan el abordaje de ciertos temas o por la falta de interés en estudiar a los adultos mayores, sin embargo a nivel Latinoamericano si existen algunos estudios que abarcan a este grupo generacional.

A nivel centroamericano Helga Quiros Salazar en el año 2005 llevó a cabo un estudio descriptivo con personas adultos mayores a partir de los 60 años titulado: “la sexualidad en el adulto mayor Costarricense”, en el cual concluyó que los adultos mayores que mantienen una actitud más activa: “incrementan el bienestar y una buena calidad de vida. Al gozar de buena salud física y mental, cada adulto mayor tendrá mayores oportunidades para continuar normalmente con la actividad sexual” (p.255). Lo que denota la existencia de dichas prácticas en un periodo que para muchas personas representa el cese de la actividad sexual humana.

A nivel de otras latitudes y pasando a Suramérica Laura Natividad Echenique Vidal en el año 2006 realizó una investigación titulada “Estudio de sexualidad en la tercera edad”, dentro de sus alcances principales concluye que la mayoría de personas mayores son sexualmente activas y que el éxito de las relaciones sexuales depende las actitudes positivas, de las experiencias previas y de la aceptación de los cambios fisiológicos del envejecimiento.

Siempre en Suramérica, en Colombia, en el año 2007 Irene Esguerra Verlandia elaboró un artículo titulado “Sexualidad después de los 60 años” en donde destaca puntos clave sobre la disminución de la actividad sexual a partir de los 50 años tanto en hombres como mujeres, pero que pese a ello, se mantiene hasta edades avanzadas debido a que a cualquier edad el deseo e interés por el sexo está presente, siempre y cuando existan condiciones adecuadas que faculten a los individuos a tener practicas sexocitales, otro aspecto importante que destaca es que debe existir una preparación para la vejez en materia de sexualidad desde la infancia.

En el ámbito norte americano, en el estado de Campeche México, en el año 2015 Ana Rosa Can Valle, Betty Sarabia Alcocer, Jaqueline Guadalupe Guerrero Ceh, desarrollaron un estudio titulado “Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores”, en el cual se abordó a 50 personas entre los 60 y 80 años de edad arrojando como resultados que la percepción que tienen los adultos mayores respecto a las relaciones coitales

no son malas pero que ya no se realizan porque ya no es lo mismo, y que los hombres además dan gran importancia a la penetración para obtener satisfacción sexual.

2.3 Marco teórico conceptual

2.3.1 Dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña

Al hablar de la dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña es importante saber que son patrones de conducta relacionados al campo de la sexualidad humana y que están influenciados por la sociedad, la educación, religión y la cultura en la cual está inmerso el individuo a nivel nacional y mediante toda esta influencia adquiere así aprendizajes, experiencias que ayudan a estructurar la propia personalidad, ideologías y perspectivas por lo cual al hablar de dimensión psicosocial de la sexualidad se habla de cómo influyen todos los agentes sociales en la forma de como perciben las personas el tema de la propia sexualidad y la ajena.

Aunque los conocimientos sobre sexualidad han ido evolucionando y hay más accesibilidad a la hora de adquirir información sobre este tema, siguen existiendo limitantes en la sociedad, una de ellas es la comercialización del acto coital en forma de pornografía ya que los hombres se excitan sexualmente a nivel visual, y a causa de esto, el coito se ha reducido a una acción meramente obscena por lo cual, a nivel ético, el cúmulo de conocimientos sobre sexualidad ha sido censurado incluso a nivel científico.

Otra de los limitantes en la sociedad es el machismo presente en nuestra cultura por lo cual el Ministerio de Salud de El Salvador (2012) dice que:

Sobre una base sociocultural que identifica la construcción de la identidad de género de las mujeres centralizada en la maternidad, subordinada al poder masculino, lo que las obliga a someterse a embarazos y prácticas sexuales de riesgo, a familias numerosas y aceptar embarazos impuestos, entre otros (p.8).

En consonancia con todo lo anterior, es habitual suponer que el hombre tienda a adquirir su conocimiento sexual con base en la pornografía y por el contrario la mujer ser simplemente relegada a no acceder a este tipo de información.

Existen derechos sexuales y reproductivos que han sido promovidos por organizaciones internacionales, sin embargo a nivel Salvadoreño se ha obstaculizado el acceso a estos derechos debido a las enseñanzas transmitidas en el núcleo familiar de generación en

generación, ya que esta al ser la primera institución socializadora y de aprendizaje llega a fomentar valores a los hijos en donde el tema de sexualidad no tiene importancia, incluso es para muchos antiético hablar sobre el tema, ya que solo se ve desde una perspectiva de morbosidad y no como un aprendizaje científico y de importancia para la vida.

Las personas, sin importar su género, edad u orientación sexual tienen el derecho de adquirir conocimientos sobre diversos temas incluyendo la sexualidad sin embargo en El Salvador estos contenidos son escasos ya que las instituciones encargadas de la educación no llegan a profundizar acerca de este tipo de temas, llegando solo a abordar específicamente sobre prevención de ETS, consecuencias y riesgos.

El derecho a la sexualidad ha sido dado a nivel internacional por lo que Guirola (2011) dice que:

La comprensión adecuada los principios fundamentales de los derechos humanos, así como de las normas existentes al respecto, lleva de manera ineludible a reconocer que los derechos sexuales son derechos humanos. Los derechos sexuales incluyen el derecho de todas las personas a expresar su orientación sexual, con el debido respeto al bienestar y los derechos de terceras personas, sin temor a la persecución, la encarcelación o cualquier otra interferencia por parte de la sociedad (p.6).

No solo la ética de la sociedad y la falta de educación sexual, han dificultado el avance sobre la adquisición de conocimientos verídicos, aunado a eso los medios de comunicación se han encargado de comercializar con un fin morboso el acto sexual, y en vista de los valores morales aprendidos en la familia, todos estos factores han influido para que las personas no tengan la información apropiada sobre sexualidad, por lo que también se ven afectadas variables a nivel psicológico, actitudinal y comportamental de las personas.

2.3.2 Factores psicológicos que influyen en la sexualidad

Existen diversas variables de tipo psicosocial que configuran en el ser humano la concepción que este puede adquirir a lo largo de su vida sobre la sexualidad, a nivel psicológico, destacan la subjetividad y el autoestima, mientras que a nivel social sobresalen la educación y la enseñanza así como también los valores y prejuicios presentes en la sociedad a la cual pertenecen todos los individuos, estos factores sociales ejercen a su vez influencia significativa a nivel psicológico, actitudinal y comportamental del ser humano mediante la

interacción social, la cual a su vez, no es más que una construcción colectiva de la percepción de cada mujer y hombre.

Los factores psicológicos si bien tienen una naturaleza intrapersonal, es decir, son relativos a cada individuo, se forjan constante y simultáneamente en el contexto inmediato donde cada ser humano se desarrolla, así por ejemplo para cultivar una autoestima saludable, la familia, los valores, normas y creencias que esta puede transmitir inciden en la subjetividad de cada uno de sus integrantes, “la subjetividad es una construcción resultante de las etapas vitales que depende no solo de características individuales sino también de las condiciones en que se hayan producido las interacciones entre el sujeto y los otros” (Santos, 2007, p.8).

La autoestima es un constructo clave para alcanzar un desarrollo psicológico estable, se constituye en una herramienta que opera a modo de defensa para salvaguardar la integridad mental de un individuo que subsiste en un contexto cargado de antivalores que pueden dinamitar sus sentimientos y creencias hacia sí mismo, y fomentar ideas erróneas acerca del valor que este posee como persona; Kubli (1995) define a la autoestima como “la aceptación incondicional de sí mismo sin juicio destructivo alguno, permite optar por los sentimientos más humanos, amigables y confortables y te ayuda a sortear óptimamente cualquier circunstancia” (p.7).

La autoestima a nivel psicológico se compone de tres elementos, en primer lugar radica el auto concepto que es de naturaleza cognitiva pues se origina a partir de los conocimientos de éxito y fracaso en las experiencias personales que cada sujeto a vivenciado, en segunda instancia se encuentra la autoimagen la cual posee un carácter afectivo y se deriva primordialmente de las emociones y la percepción que el individuo tenga no solo de su apariencia física, sino a la representación de su yo mental, por último y no menos importante se encuentra el autoconocimiento, que es un integrado entre los aspectos cognitivos y afectivos de cada persona.

La autoestima se construye a nivel social, en un primer momento a partir de la interacción del individuo con su contexto inmediato y con las personas significativas presentes en dicho entorno, padres de familia, maestros, amigos y demás desde la niñez, posteriormente en un segundo momento se interioriza como resultado favorable o adverso de las experiencias que acontecen en la vida de los seres humanos, en este campo juega un papel preponderante

los significados que los sujetos le atribuyen a dichas vivencias lo cual edifica las bases idóneas de los componentes que constituyen la autoestima.

Dentro de la esfera de la sexualidad, la autoestima funge un rol especial en lo que al ejercicio saludable de la actividad sexo coital se refiere, el aspecto de la autoimagen rige enormemente condiciones como lo son la aceptación del propio esquema corporal manifestada en forma complejos e inseguridades, y a su vez esas impresiones derivan a futuro en el auto concepto del ser humano, vivencias negativas en el plano coital, reforzadas por un entorno dotado de prejuicios obstruirían el desarrollo del ser humano, exponiéndolo a que en el futuro su percepción de sí mismo en el plano sexo coital sea auto reprochada y frustrante.

En el plano social y concerniente a la educación sexual, suelen existir situaciones relativas a la transmisión de información por parte de los agentes encargados de este proceso, llámense padres de familia, maestros y coetáneos que pueden favorecer o entorpecer en gran medida los conocimientos que se adquieren relativos a este campo, así por ejemplo si hablar del tema de relaciones sexo coitales genera en los interlocutores incomodidad, reserva, desconcierto imprecisión o hasta negligencia, genera a gran escala una cultura en donde el tema de la sexualidad genital no es bien recibido y es hasta desaprobado.

A medida que el ser humano se desarrolla expande la capacidad de comprender temáticas que en etapas anteriores eran más complejas, pues en su devenir cronológico adquieren condiciones como el raciocinio para identificar aquellos aspectos que antes no eran accesibles a su entendimiento, a su vez adquieren con el paso del tiempo mayor madurez emocional para abordar temas que lo requieran, sin embargo, y pese a todas estas condiciones, si en el entorno formador del ser humano el tema de la sexualidad sigue siendo infravalorado, objeto de vergüenza, las ideas erróneas seguirán existiendo y seguirán siendo transmitidas de forma ininterrumpida.

2.3.3 Normas socio-culturales referentes a la sexualidad en El Salvador

Las acciones y comportamientos de los individuos siempre estarán regidos por la ética y la moral que la sociedad le ha transmitido, por lo que Figueroa, 2006, afirma que:

El amor, la familia, la convivencia social con su amplia gama de tipos de relaciones interpersonales, los medios de comunicación social y la vida laboral presente o futura, se constituyen en áreas donde el adolescente recibe influencias y debe afrontar problemas,

ante los que debe responder de manera ética a fin de construir su identidad y el orden social. (p.69).

La sexualidad constituye un componente elemental en la construcción de la identidad y la personalidad del ser humano.

La sexualidad es un tema que no escapa de la óptica de la ética y lo moral, por lo que los significados que está adquiriendo están regidos por valores y normas dominantes en el contexto social, por lo que, no solo se limita a aspectos biológicos del ser humano, sino que también se trata de una relación en la cual lo cognitivo y lo afectivo juegan un papel importante como parte de un componente psicológico, sin embargo, de manera errónea a nivel social e individual se le asocia y se reduce a conceptos como el de genitalidad, sexo y relaciones sexo-coitales los cuales si no se definen apropiadamente, solo quedan a un nivel superficial de la sexualidad humana.

Cabe destacar que en El Salvador el acceso que tienen las personas a la información técnico-científica sobre tema de sexualidad es solo de manera superficial, esto se debe a que se le considera un tema en el cual no se le da relevancia, existiendo así la poca posibilidad de ser investigado a profundidad esto debido a que incluso dentro del núcleo familiar se desconoce la manera y el tiempo apropiado para hablar sobre este tipo de temas ya que los adultos encargados de la educación en valores de los menores de edad no cuentan con los recursos y los conocimientos apropiados para transmitir la información adecuada.

Uno de los problemas que se dan en la sociedad es la falta de responsabilidad social que existe tanto por la familia como en las instituciones educativas en cuanto a quién le compete abordar el tema de la educación sexual, ya que en ninguna de estas instituciones encuentran conveniente hablar del tema, la familia llega a pensar que el deber es de los medios de educación y de igual manera los medios de educación piensan que es mejor que la familia sea quien decida tocar este tipo de temas con los menores de edad al basarse en el ART 32 de la LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (2009) se puede constatar que ambas partes tienen el deber de otorgar educación sexual y reproductiva:

Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre. (...) El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación deberá incluir la educación sexual y reproductiva como parte de

sus programas, respetando el desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes (p.218).

2.3.4 Creencias acerca de la sexualidad en los ancianos

Existen diversas creencias que giran en torno a la esfera de la sexualidad humana y muchas de estas se vuelcan hacia la etapa de la adultez tardía, estas son generadas en relación a diversos factores socioculturales como la desinformación acerca del tema de la sexualidad y los prejuicios personales que tergiversan, limitan o coartan en gran medida el ejercicio de las prácticas sexo coitales, existen a su vez variables que configuran que los mitos concernientes a este campo adopten un carácter universal, tal es el caso de factores fisiológicos propios de la tercera edad, factores físicos y de salud, y factores sociales.

A nivel fisiológico, algunos sectores de la población sostienen que la disminución de la respuesta sexual humana una vez alcanzada la etapa de la adultez tardía incide significativamente en el funcionamiento y desempeño sexual de las personas de la tercera edad, por lo que al ver atenuada su capacidad fisiológica, tanto hombres como mujeres, experimentan disfunciones sexuales propias de ese período, tal es el caso de la menopausia/andropausia y la pérdida de la potencia sexual automáticamente desechan la posibilidad de que puedan llevar a cabo prácticas sexo coitales debido a que se les consideran incapaces de sostenerlas.

Al percibirse al adulto mayor como una persona con déficits de salud física, se le atribuye el hecho que es incapaz de sostener actividad sexo-coital:

El drama del anciano es que no puede hacer lo que quiere, pues su organismo muchas veces no le sigue en los impulsos; esto ocurre frecuentemente en el aspecto sexual, en el que el mayor de edad la potencia disminuye, lo que puede traer también efectos negativos en los aspectos narcisistas; el más común es cuando el individuo rehúsa el tener relaciones sexuales por la imagen que posee de sí mismo en la ejecución del sexo. (González, 2000 p. 89).

A nivel social, la actividad sexo-coital se limita y se contempla únicamente desde un plano funcional y reproductivo, y es un secreto a voces que también se efectúa con un fin recreativo y placentero, pero llevada a cabo de forma irresponsable y desordenada, sin embargo, una vez alcanzada la vejez y en vista de las condiciones físicas y fisiológicas de ambos sexos y a expensas de que no puede ser llevada a cabo la función de reproducción, de

manera instantánea se les restringe a los ancianos a nivel de pensamientos, el que puedan seguir concretando su actividad sexo coital en búsqueda de intimidad y placer, en un período donde aún para los ancianos es viable explorar dicha posibilidad.

Cuando los ancianos manifiestan intereses sexuales o conductas sexualizadas de algún tipo, automáticamente se les encasilla en la categoría de pervertidos, enfermos o degenerados, incluso se les atribuye que dichas expresiones van en contra de lo natural, pues para la edad en la que ellos se encuentran, la actividad sexo coital ya no les es propia y están ajenos a experimentar cualquier tipo de prácticas de este campo, también, a nivel psicológico, estas personas se apropian de esta idea colectiva y se coartan el derecho de ejercer plenamente su sexualidad por temor al rechazo y por creer que es algo innecesario.

Desde una perspectiva de género, si a un hombre anciano se le cataloga como indecente por el hecho expresar intereses sexuales a su edad, en una cultura donde el machismo predomina de sobremanera, a una mujer anciana le resulta aún más difícil asumir que tiene deseos sexuales y permitirse expresar estos deseos así misma, aunado al hecho de que si es una mujer viuda, debe guardar fidelidad a la memoria de su difunto esposo, donde asumir un rol de buena esposa y sumisa llega a verse como la actitud correcta para la sociedad, negándosele así la oportunidad de experimentar placer.

2.3.5 Acceso a programas de educación sexual

El Estado tiene el deber de otorgar programas que fomenten la educación sexual y reproductiva, estos programas han sido otorgados solo como una manera de prevención. Como se describe en el Art 32 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia publicada en 2009:

El Estado en los ramos correspondientes garantizará la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, con el objeto de fortalecer su realización personal, prevenir infecciones de transmisión sexual, disminuir riesgos de abuso sexual y prepararles para riesgos. (p.218).

En nuestro gobierno el derecho a la adquisición de conocimientos está presente en la LEPINA viendo el derecho a programas de educación sexual específicamente solo a la niñez y adolescencia, dejando de lado que incluso los adultos mayores tienen aún el derecho de tener

programas que fomenten el interés a vivir plenamente su sexualidad. Ya que en la Ley de Atención Integral para la persona Adulta Mayor en su Capítulo VII sobre educación, recreación, cultura y deporte si llegan a existir los derechos a programas de educación pero ninguno está enfocado a una educación sexual.

2.3.6 Perspectiva de género en la sexualidad

A lo largo de la vida las personas son regidas por la sociedad en que habitan y es así como viene a surgir el género de cada persona ya que está basado en los distintos tipos de roles que se les imponen a cada ser humano dependiendo del sexo con el que nacen, por lo cual Álvarez (como se cita en Cruz & García 2016) dice que: “la noción de género tiene más bien un carácter sociocultural, que es construida dentro de la sociedad en particular donde se desenvuelve el individuo, y es aquí donde se vuelve o no efectiva, intentando regular el orden de las cosas y el comportamiento de las personas” (p.112).

Debido al género que tenga cada persona así serán sus creencias e ideologías, por lo cual al hablar acerca del tema de la sexualidad y su perspectiva acerca del tema, siempre va a influir el ser ya sea mujer u hombre. No se puede dejar de lado la influencia del machismo presente en la sociedad, el permitir que el hombre tenga más experiencias coitales sin ser juzgado y reprimir a la mujer, el ver como tabú el hablar e informarse sobre sexualidad son algunas situaciones presentes en la cultura que influyen la manera de cómo viven y ven la sexualidad. Mediante la sociedad siga evolucionando y cambiando algunos roles de género así se irán cambiando algunas perspectivas.

2.3.7 Practica sexo-coital del adulto mayor

En la teoría de la motivación humana, propuesta por Maslow, existe una jerarquía de necesidades dentro de las cuales en un nivel primario se encuentran las necesidades fisiológicas entre las que destacan la alimentación, el sueño o descanso, la satisfacción de la sed y la actividad sexual, por su parte González (2013) sostiene que: “La satisfacción de estas necesidades no es opcional, debido a que si no son cubiertas, el organismo tiene el riesgo de morir.” (p.56). En consonancia con lo anterior y para la subsistencia del organismo, las necesidades primarias no desaparecen con la edad sólo se ven reorientadas la forma y la frecuencia de cómo satisfacerlas.

Así entonces, lo que en un principio era una necesidad que se encontraba a nivel orgánico, se convierte en la adultez tardía en una necesidad de nivel superior en la cual el adulto mayor para satisfacerla, ya no persigue un fin reproductivo, sino que busca también un componente afectivo y de seguridad con las prácticas sexo coitales, este componente afectivo está íntimamente ligado al sentido de utilidad y pertenencia de los adultos mayores, dejan de ser tan relevantes los aspectos superficiales como la estética corporal propia o de la pareja para dar espacio a la búsqueda de la satisfacción de aquellos que mantienen relaciones coitales.

Existen una serie de fases que evidencian el proceso de la actividad coital dentro de la respuesta sexual humana, estas detallan el inicio, desarrollo y culminación de los encuentros sexuales tanto para hombres como mujeres, entre estas fases destacan, la fase de excitación, meseta, orgasmo y resolución. Existen diferencias significativas entre hombres y mujeres al experimentar cada una de ellas, tanto a nivel fisiológico como en los aspectos psicológicos que permiten alcanzar dichas etapas, así como también, se encuentra implícito el factor tiempo en el proceso, que determina el orden de aparición y la duración de las mismas.

En el caso de la actividad sexo coital en los ancianos se da una respuesta tardía en la fase de excitación, en la fase de meseta, en la cual si la estimulación sexual es continua los aspectos como la erección y la lubricación vaginal se ven acentuados y constantes, pero no es así para los adultos mayores, en la fase orgásmica, la respuesta sexual es menos intensa que en edades inferiores, en el hombre se debe a que la carga eyaculatoria se ve disminuida, y en la mujer a que las contracciones vaginales son menos frecuentes, en la etapa de resolución el período refractario en el hombre es aún más prolongado, disminuyendo la frecuencia de las relaciones coitales.

Entonces al hablar sobre la forma en cómo los adultos mayores practican su actividad coital, Queralt (2014) dice:

El comportamiento sexual debe ser más lento, más tranquilo y con más aspectos de excitación, como las caricias, juegos u otras prácticas no coitales. A medida que se va envejeciendo el coito es solo una parte más del acto sexual, no lo más buscado como suele ocurrir entre los jóvenes (s.p).

2.3.8 Cambios fisiológicos en ambos sexos

Desde el nacimiento el ser humano empieza a tener cambios anatómicos y en cada etapa de su vida se va desarrollando cada vez más a nivel psicosomático, durante la adolescencia su crecimiento es mayor tanto a nivel físico como psicológico, al pasar ya a la adultez temprana hasta la media se siguen dando cambios pero su proceso de crecimiento ya es menor, por lo cual, al llegar a la adultez tardía el suceso más grande que acontece en esta etapa a nivel fisiológico es un deterioro en su cuerpo, empiezan a aumentar las enfermedades de los diversos sistemas corporales, lo que puede llegar a perjudicarles en su día a día a vivir.

Si hablamos de una definición biológica sobre el envejecimiento, González (2000) considera lo siguiente: “Visto desde este punto de vista, el envejecimiento es una modificación de la actividad de todas las células del organismo, que las convierte en menos aptas a una reacción inmediata y eficaz ante los estímulos.” (p. 26). A medida que una persona va envejeciendo es ineludible un deterioro biológico de su cuerpo, lo que también implica, que se les dificulte realizar las actividades cotidianas, sin embargo no todas las personas llegan a tener los mismos problemas, cambios o experiencias durante este proceso.

Es importante conocer que hay diferencias en la forma de vivir la vejez en cada persona, inclusive existen distintos cambios que dependen del sexo, ya sea si es mujer u hombre, uno de ellos es la presencia de la menopausia para la mujer que es más la pérdida de la menstruación y su fertilidad entre otros cambios que suceden en este proceso y la andropausia para el hombre, que es más una caída de testosterona en la cual comienza a tener dificultades sexuales, pérdida de masa corporal entre otras. Hay muchas situaciones que la persona empieza a experimentar a esta edad debido a su deterioro físico.

Al llegar a este momento de la vida no se puede dejar de lado que existe una gran disminución en muchos aspectos, al englobar los cambios que se manifiestan durante el envejecimiento; Según González (2000), “Se presenta un declive de las fuerzas físicas, de la perspicacia sensorial, de la capacidad de aprendizaje, de la rapidez de reacción de la memoria” (p.28). Se sabe además, que hay pérdida tanto en la elasticidad de la piel, dificultad en los movimientos, disminución de su actividad sexo-coital, lo que puede ocasionarle problemas a la hora de realizar actividades cotidianas e incluso esto generarles conflictos psicológicos.

Durante las etapas del desarrollo se presentan diversos cambios en la sexualidad de las personas, siendo la adultez tardía una de las fases en las que llegan a existir mayores cambios en la sexualidad, presentando una transición significativa en la respuesta sexual humana, por lo cual Masters y Johnson hacen una comparación sobre las características durante la juventud y la diferencia de esta respuesta a la hora de llegar a la vejez, tomando en cuenta que también existe diferencia en la manera que la mujer tiene una respuesta sexual a la que llega a tener el hombre.

Cuadro 1. Evolución de la respuesta sexual en función de la edad, según Masters y Johnson.		
Órganos	Mujeres jóvenes	Mujeres maduras
Senos	Erección del pezón Aumento de la talla, constricción areolar, enrojecimiento preorgásmico.	Misma erección Disminución de la intensidad de las reacciones
Respuesta sexual	Respuesta epidérmica vasocongestionante	Disminución de la respuesta
Miotonía	Crecimiento de la tensión muscular	Disminución de la respuesta
Aparato urinario	Dilatación mínima del meato urinario en el proceso del orgasmo	El meato urinario permanece dilatado después de un orgasmo intenso o de orgasmos secuenciales
Recto	Contracción del esfínter rectal después de un orgasmo	Disminución de la respuesta
Clítoris	Sensibilidad bien desarrollada	Misma reacción
Labios mayores	Aplastamiento, separación y elevación como consecuencia del aumento de tensión sexual	Disminución de la respuesta
Labios menores	Engrosamiento vaso congestivo, cambio de color del rojo vivo al vino antes del orgasmo	Debilitamiento del engrosamiento vaso congestivo y disminución de la intensidad de los cambios del color
Glándulas de Bartholín	Secreciones débiles de las mucosas	Disminución en la respuesta
	Paredes claramente estriadas, violeta-rojo, la lubricación vaginal aparece entre los 10	Paredes delgadas como el papel, no estriadas, rosadas, la

Vagina	y 30 segundos después de la estimulación Constricción exterior de la vagina y acortamiento de la misma Contracciones (5 o 6) durante el orgasmo. Regreso lento a la medida original de la vagina después del orgasmo	vagina se acorta y sus posibilidades de expansión disminuyen, la lubricación puede tomar de 1 a 3 minutos o más. La constricción es débil, pero la respuesta de acortamiento continua Disminución del número de contracciones Regreso rápido a la condición original
Útero	Levantamiento del útero durante la excitación Levantamiento del útero durante la excitación Contracciones (3 o 5) de expulsión después del orgasmo	Reacción diferida y acción menos pronunciada Disminución del número de contracciones
Fuente: (citado de González 2000, p.87)		

Cuadro 2. Evolución de la respuesta sexual en función de la edad, según Masters y Johnson.		
Órganos	Hombres jóvenes	Hombres maduros
Pezones	Erección del pezón	Disminución de la respuesta
Miotonía	Tensión muscular intensa; contracciones musculares involuntarias	Disminución de la posible respuesta
Recto	Contracciones del esfínter rectal durante el orgasmo	Disminución de la frecuencia
Pene	Erección después de 3 a 5 segundos de estimulación, erección completa rápida durante el ciclo. Control variable de la eyaculación Puede obtener y perder parcialmente la erección completa varias veces durante el ciclo Coloración del glande Eyaculación potente; contracciones de expulsión durante el orgasmo Fase de recuperación variable	A partir de 50 años, hay un retardo de 2 a 3 veces más, la erección no es completa sino inmediatamente antes del orgasmo Erección sostenida durante más tiempo sin necesidad de eyacular Dificultad de recuperar una erección completa después de una disminución parcial Disminución o ausencia Debilitamiento, disminución posible de la sensación Después del orgasmo, la fase de recuperación se prolonga; flacidez rápida del pene

Eyaculación	En dos etapas según un proceso bien diferenciado Contracciones prostáticas Conciencia de la presión y de la emisión del fluido	Expulsión del líquido seminal en una sola etapa Inadvertido en la observación clínica Goteamiento más que expulsión en el caso de ciertos sujetos; espermatozoides menos viables y menos numerosos que en el caso de los hombres jóvenes
Escroto	Desaparición del pliegue del escroto bajo el efecto de la tensión sexual	Disminución de la respuesta
Testículos	Elevación testicular hacia el fin de la excitación, o al principio, aumento de volumen Después del orgasmo, los testículos descienden lentamente.	Disminución de la respuesta Descenso rápido
Fuente: (citado de González 2000, p.87)		

2.3.9 Riesgo a la salud física

Durante la etapa de la adultez tardía, no se puede dejar de lado que cada individuo llega a tener un deterioro a nivel tanto físico, psíquico y social, por lo que se le dificulta realizar actividades cotidianas, sin embargo no todos tienden a envejecer de la misma manera, cada ser humano vive situaciones y experiencias distintas en ambientes diferentes. Por lo cual González (2000) dice: “no somos individuos homogéneos en cuanto a la función que para cada uno desempeña el tiempo, pues no hay que olvidar que cada quien ocupa su tiempo como le place, y que asimismo cada uno tiene su propia percepción o vivencia de este” (p. 24).

Al existir un declive en la estructura corporal, tal es el caso del tejido muscular, problemas de los huesos, problemas cardiovasculares, disminución sustancial de las defensas y propensión a adquirir enfermedades, es así que el riesgo a su salud física aumentan, sumados a otros riesgos más conocidos se presentan enfermedades como la diabetes, artritis, enfermedades cardíacas, inclusive existen riesgos mentales como la neurosis, psicosis,

demencia senil, pero estos dependen más del entorno de la persona. Por lo cual no se puede evitar padecer de riesgos a la salud física al momento de llegar a la vejez.

Es importante resaltar que la manera de vivir nuestra vejez depende del entorno en el cual estamos y de cómo cuidamos de nosotros mismo, por lo cual González (2000) dice: “Debido a que al envejecer nos convertimos en seres frágiles, y en muchas ocasiones desheredados de la sociedad, no es sorprendente encontrar que hay graves repercusiones mentales, orgánicas y existenciales que propician tanto las neurosis como las psicosis” (p. 81). Estos cambios que se padecen en la vejez le dan un desequilibrio interior a la persona, por lo que es necesario tener un ambiente óptimo que ayude a evitar riesgos de salud física y mental.

2.3.10 Factores que condicionan la actividad sexual del adulto mayor

El dilema de la actividad sexo coital en la adultez tardía, son las actitudes que giran en torno a estas prácticas, las cuales apuntan a que ejercer la sexualidad en el plano coital en esta etapa es reprochable a nivel interpersonal, por no estar acorde a la edad en la que los hombres y mujeres se encuentran, todo debido a un marcado desconocimiento sobre sexualidad en la vejez, que es directamente atribuido a ideas y creencias restrictivas que le impiden a los propios ancianos concebir pensamientos entorno a la sexualidad y mucho menos a lo relacionado al coito.

Para que se puedan llevar a cabo prácticas sexo coitales en la vejez, poseen gran incidencia las ideas y actitudes previas en el plano coital, así como también la frecuencia y la plenitud sexual ejercidas durante la juventud y la adultez de la persona anciana, por otra parte, los conocimientos científicos sobre la sexualidad juegan un papel fundamental en la actividad sexo coital durante la adultez tardía, sin embargo, todo esto se ve opacado por el estigma social de la fecundidad, que deja a los ancianos psicológicamente susceptibles para aceptar como verdaderas tales concepciones colectivas de que ellos carecen de vigor sexual o razones para tener coito.

Si bien es cierto que la actividad sexo coital se ve atenuada al llegar a la etapa de la vejez, debido a diversos factores de índole física que inciden en el deterioro gradual de la respuesta de los diversos sistemas en el cuerpo humano, no significa que dicha actividad sea

nula, la falta de conocimientos en relación al tema deriva más en el aspecto de prejuicios por parte de la población, al respecto, Verlandia (2007) afirma que: “Muchas personas jóvenes y adultas están convencidas de que la actividad sexual después de los 50 años no tiene cabida, creencia que ha sido afianzada por los medios de comunicación (p.125).

En este periodo de la vida, se da una incompreensión por parte de las personas que no han alcanzado la edad de los 60 años, sobre todo, en el grupo de jóvenes y adultos, esto se debe en parte a que se les etiqueta como personas que ya dieron todo lo que podían aportar a lo largo de su vida y por el deterioro físico y cognitivo característico de esta etapa vital, se les cataloga como minusválidos o discapacitados, aunado al hecho de que en la juventud y adultez, existe la idea que la actividad sexo coital solo es para un fin de reproducción, por tanto, cuando se llega a la vejez se le asocia como un ser humano que al haber cesado su fertilidad sexual, por consiguiente debe haber una interrupción ante estas prácticas.

El entorno social condicionada la actividad sexual en la vejez de forma significativa, las normas culturales tienen vista como un tema tabú el hablar, informarse y realizar prácticas sexo coitales con fines placenteros, dejando esta actividad solo como un medio de reproducción, pensando que al llegar a la vejez es un acto innecesario, junto con este factor también está el factor físico, las enfermedades que se adquieren en esta etapa son debido a el desgaste del cuerpo y de la mente que a consecuencia de ello las personas llegan a tener dificultades en la realización de sus actividades cotidianas incluyendo también dificultades en su respuesta sexual.

Por lo cual, la formación educativa que las personas llegan a tener durante su vida condiciona la actividad sexual humana, pese a que en el ámbito nacional, los conocimientos sobre sexualidad carecen de fundamentación, existen personas que por su nivel académico llegan a adquirir conocimientos más calificados en torno a la sexualidad, pero cuando el nivel educativo es bajo se empieza a percibir la sexualidad como un tema prohibido o de poco interés y realizar un acto sexual es para procreación, lo que fomenta la creencia que al llegar a la adultez tardía la actividad sexo coital carece de propósito.

La sociedad salvadoreña, se ha visto sumergida en un ambiente machista, en donde el poder en la toma de decisiones gira en torno al hombre, es así como al hablar de la actividad

sexo coital es incluso permitido que el hombre tenga más libertad de experimentar y conocer sobre el tema y por el contrario la mujer es mal vista si practica o conoce sobre lo coital ya que ella solo tiene que someterse al hombre. Se sabe que hoy en día la ideología machista permanece presente en el entorno, sobre todo en los lugares más empobrecidos, esto debido a que en su contexto existe una falta de conocimientos académicos que rigen su comportamiento lo que vuelve al machismo algo generacional.

2.3.11 Factores psicológicos relacionados con la actividad sexo coital en la vejez

La actividad sexo coital en el adulto mayor debe considerarse desde una perspectiva totalizadora, en la cual se combinan los componentes físicos y psicológicos concernientes a esta práctica, si bien es cierto que a nivel biológico el organismo se ve atenuado en sus funciones, no significa que haya la misma reducción en la parte psicoemocional que comprende el coito, por un lado la frecuencia y la intensidad de los encuentros sexuales se ven reducidos, no ocurriría lo mismo a nivel subjetivo, pues los sentimientos de felicidad, la vinculación emocional, y el erotismo como tal se originan a nivel psicológico.

Fornes (2019) sostiene: “El erotismo y el amor realmente no es tan diferente al de las personas en otras edades. Por ejemplo, sigue sintiendo el deseo de cercanía de una pareja, la atracción y las ganas de estar con alguien que despierta su interés” (p.14). Partiendo de esta premisa, no cabe duda que al existir condiciones psicológicas estables en esta edad también existan condiciones como para que un adulto mayor pueda experimentar deseos sexuales y por consiguiente la necesidad de expresar dichos deseos en actos concretos a nivel coital.

Dentro de los factores psicológicos que se dan en la etapa de la adultez tardía y que inciden de forma directa en las prácticas sexocoitales está la aceptación y el sentido de pertenencia que los adultos mayores poseen de sí mismo dentro de sus grupos inmediatos, como lo son la familia y los amigos, así por ejemplo, para sentirse integrados a estos núcleos suelen abandonar o reprimir las ideas entorno a la actividad sexocoital para no ser mal vistos o marginados y llegar al punto de tener que disfrazar el hecho que tienen necesidades de afecto que se traducen a intimidad de tipo físico, como son besos, caricias y abrazos.

Otro aspecto importante radica en el rol individual que le corresponde desempeñar en esa etapa, así por ejemplo la pérdida de la pareja representa una condición de duelo que

difícilmente podrá ser superada y entraría en un rol de viudez, por consiguiente y debido a toda una vida de convivencia como cónyuges, la actividad sexocital en este caso se vería mermada debido a la constante búsqueda de resignación para disminuir el pesar emocional que deja la pérdida del cónyuge o compañero de vida, esto claro, dependerá de la personalidad de cada individuo y de la historia de pareja a lo largo de toda la vida.

Continuando con los factores psicológicos, la necesidad de seguridad emocional presente en las personas en edad avanzada, va relacionado con el bienestar y el goce de una vida plena al final del ciclo vital mediante la transmisión y el intercambio de vivencias afectivas que proporcionen a los ancianos satisfacción, y les brinde a su vez, la certeza de que no son seres desamparados ni mucho menos despojos, esta seguridad se ve reafirmada en el ejercicio de las prácticas sexo coitales en la vejez ya que de esta manera reconocen que aún pueden experimentar placer y afecto aún en contra de las limitantes, producto del declive biológico.

Por otra parte, cabe también mencionar que en este período los adultos mayores cuentan con un cúmulo de experiencias sexuales que pueden llevar a una mayor compenetración con la pareja, y debido a que se dispone de más tiempo y en algunas ocasiones de mayor privacidad se obtienen las condiciones necesarias para que los encuentros sexuales puedan producirse, inclusive estos mismos pueden suscitarse sin tener presente el riesgo reproductivo o tan siquiera sin llegar a existir genitalidad propiamente dicha, y convertirse así en encuentros de exploración que adquieren mayores significados en cuanto a formas de expresión afectiva se refiere.

En el ser humano, un componente psicológico inherente a su potencialidad en términos de actividad es su capacidad de adaptación ante las circunstancias, de esta forma es que los adultos mayores van descubriendo sus limitantes durante el proceso de envejecimiento y readaptándose a sí mismos para afrontar los cambios físicos que se les presentan al transitar esta etapa, por su parte, el plano coital no es la excepción, Verlandia (2007) hace alusión a este proceso al afirmar: “Aceptar estos cambios sin que necesariamente disminuya su autoestima general y sexual es fundamental para que las personas mayores se sientan capaces de desear, atraer y amar”. (p.132)

En un último plano se encuentran los cambios psicológicos a nivel actitudinal, producto de los miedos más comunes en la tercera edad, como es el miedo a la soledad, miedo a la dependencia, miedo a la indefensión y miedo a la muerte, y el temor en cuanto a no haberse auto realizado alcanzando metas durante todo su vida, pueden incidir de una forma u otra ante la postura que el adulto mayor tenga respecto a las prácticas sexuales en la vejez dejando de lado sus intereses sexuales o caso contrario, priorizando las vivencias de estas en proporción a las circunstancias desarrolladas en su pasado.

2.3.12 La satisfacción sexual en la vejez

Se sabe que la sexualidad en el adulto mayor ha sido regida por las normas sociales que llegan a convencer a las personas mayores de que llevar a cabo prácticas sexuales es innecesario y, que recibir placer a esa edad no es correcto. Es por ello que Vidal & Donoso (como se cita en Molina 2015) exponen en referencia a los adultos mayores que:

Si bien pueden experimentar el placer de diversas formas, no han aprendido a que pueden dar y recibirlo sin culpa de un modo global, sino que cada uno experimenta un placer culposo debido a los prejuicios existentes entre las mismas personas adultas mayores, lo cual no les permite vivir la sexualidad plenamente. (p. 28).

Debido a estos prejuicios, los adultos mayores tienden a reprimir su sexualidad y su intimidad, ya que inclusive ellos mismos al creer que los mitos sobre la práctica sexual son verdaderos llegan a suprimir sus deseos de satisfacerse sexualmente, junto a ello existen los conflictos psicológicos ocasionados por entrar a esta etapa que se ve influenciada por los cambios físicos y enfermedades que provocan sentimientos de inferioridad por la dificultad de realizar actividades cotidianas como los demás, cambios que también surgen a nivel de su respuesta sexual que fomentan en ellos la idea que las relaciones sexuales ya no son para ellos.

Sin embargo, en las parejas de adultos mayores, la sexualidad es más a nivel afectivo, debido a su poca actividad sexual, su satisfacción sexual tiene más relevancia cuando es a través de una caricia, cariño y afecto, por lo cual Murillo & Rapso (como se cita en Molina 2015) manifiestan: “Las vivencias y significados en torno a su sexualidad están presentes en su cotidianidad, permaneciendo como un elemento que permite crear una unión consolidada con la pareja a través del cariño y la comprensión mutua” (p. 28). De esta forma, para el

adulto mayor es más importante una buena convivencia con su pareja que la satisfacción coital.

Con base a los intereses afectivos de las personas adultas mayores, se puede visualizar que las creencias sobre sexualidad no son las correctas ya que las personas pueden tener satisfacción sexual no solo a través del coito, sino que es importante también el área afectiva, las relaciones interpersonales, la comunicación y unión con la pareja, dejando de lado un fin reproductivo, la genitalidad. Es por ello que la satisfacción sexual se reduce más cuando la persona no tiene esa área afectiva en su vida esto es debido a la falta de una pareja ya sea por viudez o por el simple hecho de estar soltera/o.

Si efectúa una comparación entre hombres y mujeres, acerca de la temática del machismo en nuestra sociedad se puede observar que una mujer en la etapa de la adultez tardía tiende a ser mal vista si busca satisfacer sus necesidades sexuales, debido a que la sexualidad solo es vista como un derecho para el hombre. Por consiguiente, la mujer viuda o soltera a esta edad no puede tener la libertad de buscar otra pareja, ya que en la cultura es más normal mirar a un hombre mayor buscar otra pareja o aventura sexual a que sea la mujer quien busque este tipo de relación.

La satisfacción sexual también está ligada a la área psicológica, el que la persona llegue a sentirse bien durante la actividad sexo coital depende mucho si logran sentirse cómodos con su pareja, durante la adultez tardía esta área se ve afectada por daños a su autoestima, esto a causa de que la persona ya no llega a sentirse atractiva físicamente, ya no se siente cómoda con su cuerpo que ha tenido cambios fisiológicos que ocurren a esta edad, junto con ello también viene los cambios en la respuesta sexual ocasionando así que en la vejez existan problemas en la intimidad como pareja.

La satisfacción sexual a esta edad si existe, pero es más encaminada a la área afectiva y por los cambios fisiológicos que sufren a esta edad, dependiendo de esto y de cómo se sientan en su salud física y mental ellos llegarán a lograr sentirse plenos para poder ejercer con libertad su práctica sexual de la manera que ellos quieran, mejorando así su vida personal y bienestar psicológico. El que ellos se sientan cómodos con su entorno y con ellos mismo es

importante para que al momento de realizar actividad sexocoyal consigan la satisfacción sexual que necesitan.

2. 3.13 La percepción que tiene el adulto mayor respecto a la práctica sexo coital

A lo largo de la historia la percepción que tienen las personas sobre el tema de la sexualidad y la realización de actividad sexo coital ha ido cambiando, de manera que mientras las personas mejoren su nivel académico serán más aptos para adquirir conocimientos sobre sexualidad al ya no ser visto como un tabú, sino más bien como un derecho propio del ser humano y así tener la libertad de practicar y conocer sobre este tema, pero es de saber que se necesita un mayor avance en nuestra sociedad que erradique los mitos y creencias falsas sobre la práctica y la adquisición de conocimientos sobre sexualidad.

Durante la etapa de la vejez es incluso más difícil el que la persona tenga la libertad de conocer sobre sexualidad y practicar actividad sexo coital, esto se debe a que la sociedad en la que se encuentran inmersos que al presentar pocos cambios en la forma de pensar de la cultura llega a ser incluso más difícil que se crea que el adulto mayor tenga derecho a vivir, practicar y conocer sobre sexualidad, el que las personas conciban la idea de que el adulto mayor tenga una vida sexual activa no es relevante, sin embargo las estas personas mayores tienen su propia percepción sobre la manera que realizan actividad sexual.

Una manera de practicar la sexualidad es dada por una investigación de Molina (2015) “Los entrevistados conciben la sexualidad como un acto más allá de lo físico, otorgando mayor importancia a la experiencia afectiva vivida con la otra persona, donde se le entiende como un elemento que se encuentra durante toda la vida”. (p. 25). Entonces para los adultos mayores se sigue notando el énfasis que le dan al amor, al afecto, poniendo en segundo plano la realización de actividad sexo coital con la pareja, para ellos la sexualidad va más a allá de un acto meramente coital.

El estudio realizado por Molina (2015) también da a conocer que “los entrevistados concuerdan que tanto la sociedad como sus familiares cercanos, no aprecian de buena manera su manifestación como seres sexuales, rechazando esta connotación, por ser adulto mayor, donde se exagera aún más este hecho al ser mujer” (P. 26). Es por ello que la sociedad siempre está inmersa en la forma de vida de las personas, la cultura al tener arraigado los

mitos, creencias sobre sexualidad y ser vista como un tabú reprimen la libertad de ejercer actividad sexual y que junto al machismo llegan a incidir en la vida del adulto mayor.

2.3.14 Valoración del adulto mayor en cuanto a la utilidad de su actividad sexo coital

Comprendiendo que muchos de los componentes y factores que giran en torno a la sexualidad son de carácter biológico y somático, como lo son las fases de la respuesta sexual humana, la ovulación y la espermatogénesis, la edad como determinante de la maduración sexual, la distinción de los caracteres sexuales en ambos sexos, entre otros, es importante visualizar que la sexualidad es a profundidad un constructo inter e intrapsicológico que se inicia desde el nacimiento y trasciende más allá de los periodos de fertilidad propios de la adolescencia y la edad adulta y que finaliza al cesar la vida y que forma un componente valioso del ser.

La valoración social que se hace en torno a la sexualidad del adulto mayor es que ellos al alcanzar ese período de sus vidas, en el cual se vuelven inactivos laboralmente se les atribuye automáticamente la etiqueta de seres asexuados, por consiguiente, todo el tiempo del que ahora disponen en el proceso de su jubilación, debe ser invertido en otras actividades aptas para su edad, este prejuicio social hace que el adulto mayor otorgue a su vez una cuota de valoración en cuanto a ejercer o no practicas sexo coitales en este período, si lo hace estaría incurriendo en algo antinatural e inmoral, pero al mismo tiempo si no la ejerce dejarían de ser ellos mismos.

El contenido de una valoración en los ancianos respecto a su actividad sexocoital adquiere el carácter positivo o negativo, en dependencia directa de las valoraciones sociales que se hagan en el contexto cultural en el que la persona se desenvuelve y con la racionalización de dicho juicio de valor, así por ejemplo, una cultura que está completamente volcada hacia la juventud relacionando sus prácticas sexuales con el vigor y lo viril, se muestre en oposición que al llegar el anciano a la última etapa siga teniendo la misma inclinación o predisposición a llevarlas a cabo, por consiguiente el anciano lo asimila como una verdad y considera lo coital como algo inútil.

Ya se ha abordado el hecho de que el estado de salud de los adultos mayores es un factor determinante a la hora de efectuar prácticas sexocitales, y esta condición juega un papel imperativo en la utilidad que el anciano le da al coito, Hyde & Delamater (2006) sostienen: “Algunos hombres también creen erróneamente que la actividad sexual drena su “fuerza vital” (p.307), este tipo de creencia que se origina por falta de una asesoría médica apropiada y la falta de información al alcance de los adultos mayores, lleva a que el anciano interrumpa o disminuya sus encuentros sexuales por considerar más útil vivir más tiempo.

Aquellas mujeres que alcanzan la tercera edad y que han disfrutado del placer que conlleva el coito, tienden a percibir más útiles los encuentros sexuales, esto puede deberse a que al alcanzar el climaterio signifique para ellas cierta liberación a la hora de practicar coito, debido a que estarán exentas de experimentar los riesgos de un embarazo no deseado o un embarazo que le genere complicaciones, sin embargo, Hyde & Delamater (2006) argumentan que no siempre es así: “Es probable que en unos cuantos casos, las mujeres que nunca han disfrutado en realidad del sexo, utilicen a la menopausia como excusa para dejar de tener coito”.

Tanto para algunos hombres y mujeres, la tercera edad representa una época que les permite sacar cierta ventaja a la hora de experimentar la sexualidad, con los cambios a nivel del organismo y más específicamente, en relación a la respuesta sexual, lo que para algunos se vuelven limitantes, para otros son oportunidades, tal es el caso de la exploración en la búsqueda de generar encuentros sexuales más satisfactorios, un mayor control sobre el encuentro sexual por parte de ambos sexos mejorando la experiencia en virtud de un ritmo más lento en el coito lo que les permite a ambas partes alcanzar una mayor sincronía a nivel físico y psicológico.

Como se cita en Fernández (2006), un estudio realizado en Cuba expone las siguientes impresiones que manifiestan los adultos mayores sobre la sexualidad dentro de las cuales:

Un 5.6% consideran que deben cesar al avanzar la edad si no afectan la salud, el 21.1% las califican de innecesarias, el 5.6% afirma que son inadecuadas a esa edad, el 41.2% asegura que son buenas y saludables si ambos lo desean, un 7.7% manifiestan que son por gusto no hay deseo ni placer, el 3.3% opina que son perjudiciales para la salud, solo el 1,1% asegura que son ridículas, el 12.2% expresa que son normales, y el 2.2% restante considera que desgastan y dañan la salud (p.15).

La utilidad que le otorgan los propios ancianos a las prácticas sexo coitales en esta etapa es fundamental para marcar el fin de una brecha prejuicios morales impuestos socialmente y a su vez, contribuir a erradicar la desinformación que nubla el conocimiento para llegar a entender en su totalidad a este grupo generacional, exonerarlos de vivir con temor a expresarse abierta y sexualmente en los últimos años de su vida, propiciando que estén libres de ansiedad y sin calificativos que determinen que prácticas son aceptables o inaceptables, viniendo estos de otros sectores que están no tan distantes de alcanzar esta etapa del ciclo vital.

2.3.15 Miedo al qué dirán

Uno de los temores sociales que experimenta el ser humano es el miedo a actuar siendo sí mismo y verse juzgado por los demás, con base en lo que estos consideran impropio en su conducta y en su accionar, este temor se convierte en un acto de calificación pública que convierte a la persona en víctima de juicios, el vivir plenamente, pues al ser el blanco de las miradas ajenas, constantemente ve reflejadas sus debilidades en cada una de sus acciones y se expone a la condición de abandonar sus creencias, sus emociones y pensamientos para no sentirse invadido por los que están a su alrededor.

Se sabe que los temores se originan en los contextos inmediatos a la persona producto de experiencias desadaptativas que le provocan malestar y prefieren evitar enfrentar estas experiencias o situaciones que les generan ansiedad, en el miedo al qué dirán se dan situaciones similares, Quiceno (2012) afirma que: “Son muchos los miedos que se albergan frente a la crítica: miedo a vestir, comer, caminar, bailar, responder, estudiar, seleccionar pareja, reír o llorar” (p.46). Y si el miedo se ve reflejado en aspectos tan sencillos de la naturaleza humana, es evidente que tendrán repercusiones mayores en una esfera tan compleja como lo es la sexualidad.

Las críticas, formuladas de forma destructiva con relación a la sexualidad humana, se convierten en barreras que transforman la posibilidad de vivir en plenitud tornándose en intranquilidad para quien las recibe, si la persona no está mentalmente preparada para afrontar un juicio de valor proveniente de otra, se desmorona con mayor facilidad, y en el caso de los adultos mayores esto es más acentuado, ya que en esta etapa muchos al no contar con las redes

de apoyo necesarias, se ven en un total abandono físico y emocional, lo que los vuelve más susceptibles a ejercer su sexualidad con los demás juzgando su accionar.

El vivir en una sociedad que apunta en direcciones de doble moral, que discrimina ente lo natural y lo antinatural, es un factor precipitante para que el ser humano pierda su autonomía en la toma de decisiones, y en las acciones que puede llevar a cabo por el temor a ser catalogado como un “viejo verde” o una “anciana loca”, sin tener la oportunidad siquiera de apreciar que hay distintas perspectivas de la realidad, en las cuales, si se contase con mayor información en lo relacionado a la sexualidad de los adultos mayores, se perdería el miedo a ver a un ser humano ejerciendo su derecho a decidir vivir sin remordimiento o culpabilidad.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

La investigación gira en torno a un acontecimiento que se ha podido observar con claridad, siendo este la dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña y la influencia que tiene en la perspectiva del adulto mayor con respecto a sus prácticas sexocitales, por lo cual, el método cualitativo es el que se utilizó, respecto del cual Hernández, Fernández & Baptista (2014) dicen que:

El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente. Tal recolección consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, prioridades, experiencias, significado y otros aspectos más bien subjetivos). También resulta de interés las interacciones entre individuos, grupo y colectividades. (p. 8)

El enfoque cualitativo se hizo propicio para que en la investigación se obtuviera la información necesaria sobre la percepción que cada adulto mayor tiene acerca de sus prácticas sexocitales y, también se obtuvieran los resultados de cómo el entorno social en el cual está inmersa influye en su subjetividad.

La investigación se enfocó en conocer las vivencias y los significados de los fenómenos culturales que influyen en la perspectiva de los adultos mayores en su práctica sexo coital, por lo cual el tipo de investigación más apto es el fenomenológico ya que según Morse y Richard (como se cita en Álvarez & Jurgenson 2003) dice que:

La existencia humana es significativa e interesante, en el sentido de que siempre estamos conscientes de algo, por lo que la existencia implica que las personas están en su mundo y solo pueden ser comprendidas dentro de sus propios contextos. De esta forma, los comportamientos humanos se contextualizan por las relaciones con los objetos, con las personas, con los sucesos y con las situaciones. (p. 86).

3.2 Población y muestra

La población en un estudio cualitativo se refiere, según Lepkowski (como se cita en Sampieri et all 2014), “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 174). Acorde a lo anterior, dentro del presente estudio se contó con una población total de 110 personas pertenecientes al grupo “Años dorados” que habitan en el

Departamento de Santa Ana, municipio de Santa Ana, pensionados del Instituto Salvadoreño del Seguro Social que rondan en las edades de 60 a 90 años en adelante, del sexo femenino y masculino.

A partir de la población antes mencionada, se escogió la muestra, la cual según Martínez (2006) es:

“Un todo” sistémico con vida propia, como es una persona, una institución, una etnia o grupo social, etc. Por ello, se impone la profundidad sobre la extensión y la muestra se reduce en su amplitud numérica, y se explicitan los criterios conceptuales para su escogencia, según su relevancia para los objetivos de la investigación. (p.136)

El tipo de muestra en este estudio es el no probabilístico, ya que según Sampieri et al (2014) sostienen:

Para el enfoque cualitativo, al no interesar tanto la posibilidad de generalizar los resultados, las muestras no probabilísticas o dirigidas son de gran valor, pues logran obtener los casos (personas, objetos, contextos, situaciones) que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y análisis de los datos. (p. 190).

Al momento de escoger la muestra, se tomó a bien escoger el tipo intencionado ya que Otzen & Manterola (2017) dicen que:

Permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra solo a estos casos. Se utiliza en escenarios en las que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es muy pequeña. Por ejemplo, entre todos los sujetos con CA, seleccionar a aquellos que más convengan al equipo investigador, para conducir la investigación (p.230).

Por lo cual se tomaron diez personas, cinco de sexo femenino y cinco de sexo masculino que cumplan con los criterios de inclusión los cuales se establecieron basándose en las características que debía presentar la muestra para la obtención de resultados factibles en la investigación, siendo estos:

- Pertenecientes al municipio de Santa Ana
- Pensionados del ISSS
- Personas adultas mayores que tengan entre 60 a 90 años de edad
- Que tengan disposición de participar
- Que no se inhiban al hablar sobre el tema de sexualidad

- No estar diagnosticados con alguna enfermedad física o mental que interfieran con su participación.

3.3 Métodos y técnicas

Con relación a las técnicas para la recolección de datos, Arias (2012) afirma que “Se entenderá por técnica, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información” (p.67).

En ese sentido, Lichtman y Morse (como se cita en Sampieri et all 2014)

En la indagación cualitativa los instrumentos no son estandarizados, sino que se trabaja con múltiples fuentes de datos, que pueden ser entrevistas, observaciones directas, documentos, material audiovisual, etc. (p.397).

Dentro del estudio se hizo uso de la técnica de la entrevista, al respecto de la cual Colín (como se cita en Morga 2012) dice que:

Entrevista es la acción de reunirse, verse mutuamente. Implica la comparencia de dos o más personas en un lugar determinado para tratar algo de interés: un encuentro cara a cara en el que se generan preguntas y respuestas sobre algún punto en común. Dialogar para saber o profundizar es la esencia de la entrevista; en este último sentido toda entrevista tiene un común denominador: gestionar información, investigar. (p.8).

Para lograr recolectar los datos de la investigación se utilizaron como instrumento la entrevista semi-estructurada, acerca de la cual Bravo, García, Martínez & Varela (2013) afirman:

Presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (p.163).

Además de las técnicas antes mencionadas, también se hizo uso de una guía de observación participante a través de la cual se complementó la recogida de información para el estudio, ya que según Díaz (2011) dice que: “Observar científicamente. Significa observar un objetivo claro, definido y preciso: el investigador sabe que es lo que desea observar y para que quiere hacerlo, lo cual implica que debe preparar cuidadosamente la observación” (p.7).

3.3.1 Descripción de los instrumentos de recolección de datos

Entrevista semiestructurada dirigida a los adultos mayores:

Para obtener información específica se hizo uso de dos instrumentos de entrevista semiestructurada, lo cuales se administró en dos sesiones abordando temas distintos, esto con la finalidad de tener mejores resultados dentro de la investigación.

Entrevista semi-estructura a profundidad N°1: El objetivo de esta entrevista es identificar las principales prácticas sexo-coitales en el adulto mayor y los principales cambios fisiológicos experimentados durante el proceso de envejecimiento. El instrumento se administró a las diez personas pertenecientes a la muestra seleccionada, de los cuales son cinco del sexo femenino y cinco del sexo masculino; esta entrevista consta de seis ítems que tratan aspectos relacionados a la práctica sexo-coital en la adultez tardía, a los cuales las personas tienen que responder con honestidad a cada interrogante.

Entrevista semi-estructura a profundidad N°2: el objetivo de esta entrevista es identificar la influencia que ejerce la dimensión psicosocial de la sexualidad Salvadoreña en la percepción del adulto mayor respecto a sus prácticas sexo-coitales. La entrevista consta de catorce ítems que tratan sobre aspectos relacionados a la influencia psicosocial de la sexualidad salvadoreña sobre la percepción que tiene el adulto mayor respecto a sus prácticas sexo-coitales.

Guía de observación participante: Para finalizar la recolección de información, se aplicó una guía de observación participante, esta se llevó a cabo al momento de realizar la primera y la segunda entrevista semi-estructurada, con el objetivo de identificar comportamientos que demuestren incomodidad, inseguridad o diferentes actitudes de las personas en el plano no verbal y en la coherencia del discurso a la hora de ser entrevistadas.

Al momento de las entrevistas, la persona que no estuvo entrevistando desempeñó la labor de administrar el instrumento de guía de observación, el cual consta de 21 ítems acerca de las diferentes posturas o reacciones que pueden llegar a presentar las personas entrevistadas dando a conocer su lenguaje no verbal.

3.4 Procedimiento

Para llevar a cabo la investigación se estableció contacto previo con una de las psicólogas que pertenece al programa de salud mental del ISSS Santa Ana en el mes de marzo de 2019, en este mismo mes se llevó a cabo una primera visita para el sondeo del grupo y conocer de primera mano la naturaleza y recepción de los participantes ante la temática de la sexualidad en la adultez tardía.

Expertos para validación de instrumentos: Para poder obtener validación de los instrumentos no estandarizados que se emplearon en el estudio, fue necesaria la participación de terceras personas expertas en el abordaje y trabajo con adultos mayores sobre el tema de investigación, se someterán a revisión los tres instrumentos antes descritos a dos personas profesionales que estén en contacto con grupos de personas de la tercera edad. Con el objetivo de Identificar la influencia de la dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña en la perceptiva del adulto mayor con respecto a su sexualidad desde el punto de vista de profesionales en el tema.

Se estableció una segunda visita en donde se abordaron temas relaciones a la sexualidad del adulto mayor para que el grupo pueda familiarizarse con la temática y crear condiciones de rapport previo a la administración de los instrumentos, para evitar de esta manera que los sujetos de investigación se cohibieran a la hora de ser entrevistados en un tema de esta naturaleza.

En una tercera visita se efectuaron la administración de la entrevista semi-estructurada a profundidad N°1 para recabar la información sobre las prácticas sexo coitales en los adultos mayores, para ello se escogieron dentro del grupo a los diez participantes que reunieron los seis criterios de selección y se procedió a realizar las entrevistas de uno en uno, siendo los encargados de administrar los instrumentos los investigadores del mismo sexo que los entrevistados.

La información se transmitió de forma oral, se le solicitaron su previo consentimiento el que se pueda registrar la entrevista a través de grabaciones mediante dispositivos electrónicos y posteriormente el facilitador efectuó la fidedigna transmisión de los datos

proporcionados por los entrevistados, paralelo a este proceso, el facilitador restante estuvo aplicando una guía de observación.

En una cuarta visita se administró la entrevista semi-estructurada a profundidad N°2, que englobaba la percepción del adulto mayor respecto a sus prácticas sexocitales, se trabajó siempre con aquellos adultos mayores entrevistados en la tercera visita pues ya habían cumplido previamente con los criterios de selección, de igual manera se procedió dejando a una entrevistadora para el sexo femenino y un entrevistador para el masculino.

3.5 Procesamiento de la información

Una vez que los instrumentos se administraron, se procedió a vaciar la información recabada durante la investigación ordenando los datos contenidos en las entrevistas con base en el sexo de los adultos mayores categorizando a la muestra masculina y femenina por separado. Para las entrevistas semi-estructuradas se procedió a vaciar de forma individual los ítems que correspondieron a cada una de las entrevistas que, agrupando las respuestas de cada entrevistado en matrices para su análisis e interpretación, para respetar el anonimato de las personas objeto de estudio, se procedió a categorizar a los sujetos según su sexo, de los cuales los primeros 5 cinco fueron mujeres y los cinco restantes correspondieron al sexo masculino.

#	Ítems	Respuestas del sexo femenino				
		Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
	Ítems	Respuestas del sexo masculino				
		Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8	Sujeto 9	Sujeto 10

Posteriormente en el apartado de las interpretaciones parciales se colocaron los análisis individuales que corresponden a las percepciones específicas sobre el tema de la actividad sexocitales en los adultos mayores relacionadas a los ítems de la entrevista número 1 desde una perspectiva de género, y en un segundo término, los ítems de la entrevista número 2 sobre la

percepción del adulto respecto a las prácticas sexo-coitales para efectuar un análisis global sobre los principales factores psicosociales que inciden en dichas percepciones.

Agrupando para este proceso las interpretaciones parciales en cuadros que contienen siete categorías analizando por separado las impresiones obtenidas tanto para el sexo femenino como masculino como se detalla a continuación:

Nº	CATEGORIAS	INTERPRETACIÓN PARCIAL DE LOS PARTICIPANTES
1	Prácticas sexo-coitales	
2	Cambios Fisiológicos	
3	Percepción del adulto mayor	
4	Perspectiva de Género	
5	Psicológico	
6	Entorno Inmediato	
7	Educación sexual	

Simultáneamente, se hizo el vaciado inmediato de los datos detectados en la guía de observación participante para conocer los aspectos del lenguaje no verbal y la coherencia del discurso tanto en los sujetos femeninos identificados del uno al cinco, como de los sujetos masculinos identificados del seis a diez, esos datos se agruparan en cuadros de dos categorías como se detalla a continuación:

	CATEGORÍAS	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
	LENGUAJE NO VERBAL					
	SECUENCIA DEL DISCURSO					
	CATEGORÍAS	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8	Sujeto 9	Sujeto 10
	LENGUAJE NO VERBAL					
	SECUENCIA DEL DISCURSO					

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Matrices diagnósticas

4.1.1 Cuadro de categorías

Nº	CATEGORÍAS	INTERPRETACIÓN PARCIAL DE LAS PARTICIPANTES DE SEXO FEMENINO
1	Prácticas sexo-coitales	De las 5 entrevistadas 4 manifiestan no tener relaciones coitales con sus parejas, esto debido a sus cambios físicos que han tenido por su proceso de envejecimiento, sin embargo este tipo de actividades no le denotan mucha importancia, ya que se centran en la necesidad de afecto y pasar tiempo de calidad con su pareja. De la misma manera, a estas prácticas se les ve influenciada por las experiencias que cada uno ha pasado durante su vida, como abusos, abandonos, engaños por partes de hombres que estaban en su entorno.
2	Cambios fisiológicos	Los cambios más evidentes que sufrieron las entrevistadas son a nivel de la menopausia, las consecuencias del embarazo y la pérdida de la menstruación que con ello viene la resequedad vaginal que les dificultad el acto coital, también resulta evidente la falta de deseo sexual.
3	Percepción del adulto mayor	Las 5 entrevistadas mostraron aceptar el hecho de que algunos adultos mayores sigan sosteniendo libremente actividad coital, sin embargo, cuando hablan de forma personal, 4 mostraron rechazo a la idea de mantenerse activas sexualmente esto debido a que algunas de ellas tienen dependencia a la religión y la moral pensando que este tipo de actividades no son correctas ante los ojos de “DIOS” o simplemente pensando que a esta edad ya no es correcto o necesario y si se realizan tiene que ser como “Dios manda” sin necesidad de experimentar de otras maneras su sexualidad; otras muestran una gran falta de interés en realizar estas prácticas ya sea por traumas o por poco deseo sexual. Por lo tanto perciben este tipo de actividades de manera ajena a ellas.
4	Perspectiva de género	A diferencia de los hombres, las mujeres denotan más importancia a nivel afectivo para poder tener relaciones coitales, las caricias y otras demostraciones de amor son prioridad.
5	Psicológico	Las mujeres dependen mucho de su área afectiva y sus experiencias en el pasado para poder realizar la actividad sexo coital, ante el mismo machismo y el entorno, cada una ha vivido situaciones que las han marcado en su vida, de la misma manera han influido en cada una la forma en cómo ellas perciben su realidad y como enfrentan la realidad.

6	Entorno inmediato	A lo largo de sus vidas cada mujer se ha visto influenciada por su entorno, los aprendizajes obtenidos por la familia, amistades ya que debido a estas enseñanzas ellas obtienen sus ideologías acerca del tema de la sexualidad y las actividades sexo coitales, la mayoría de ellas mostraron mucha dependencia a la religión por lo cual su entorno inmediato define su manera de pensar y de ser, teniendo a veces conflictos entre su moral y sus deseos sexuales.
7	Educación sexual	Debido a su entorno inmediato y la misma dependencia religiosa las mujeres han tenido durante toda su vida y hasta la fecha una escasa información sobre sexualidad, ya que tanto familiares, maestros y personas que las rodean no ven correcto el hablar sobre el tema y prefieren callar para no ser señaladas o mal vistas por las demás personas, de las 5 entrevistadas solo una ha sido capaz de entablar y mantener conversaciones con su hijo sobre estos temas.

Nº	CATEGORÍAS	INTERPRETACIÓN PARCIAL DE LOS PARTICIPANTES DE SEXO MASCULINO
1	Prácticas sexo-coitales	<p>En la época de juventud de los sujetos masculinos, se evidencia un ejercicio activo aunque predominantemente riesgoso de las prácticas sexocoitales, ya que algunos de los entrevistados manifiestan haberse involucrado con trabajadoras del sexo o haber contraído infecciones de transmisión sexual producto de encuentros irresponsables debido a un ritual de iniciación predominantemente machista.</p> <p>A excepción de un caso que argumenta permanecer constantemente activo en la actualidad a nivel coital, en los entrevistados se percibe una evidente disminución de la frecuencia de los encuentros coitales, asimismo se percibe una toma de consciencia sobre las limitantes fisiológicas que el cuerpo de un adulto mayor del sexo masculino experimenta en el proceso de envejecimiento, a tal punto que cuando estas limitantes se acentúan mucho, el ejercicio de las practicas sexocoitales se vuelve una decisión personal en donde el hombre elige llevarlas a cabo o no según se presenten condiciones que propicien los encuentros coitales, y desistir de hacerlo de caso contrario temporalmente o de manera indefinida.</p> <p>La periodicidad de los encuentros sexocoitales en la tercera edad se mantiene en promedio cada quince días, dentro de los cuales, si existen las condiciones fisiológicas que propicien el acto, se concreta en una vez durante ese período de tiempo, salvo casos excepcionales que se reitera con mayor frecuencia o cesa durante períodos extensos.</p>
2		El cambio a nivel fisiológico más experimentado por los hombres

	Cambios fisiológicos	es la pérdida de la potencia sexual o dificultades de erección, aunado al cansancio característico que sopesa con la llegada de los años y que se vuelve un condicionante para que los encuentros sexuales se vean reducidos, y solo uno de los individuos manifestó ser consciente de los cambios experimentados por su cónyuge, lo que conlleva a una mayor compenetración de pareja el tratar de buscar alternativas para seguir practicando actividades sexocitales.
3	Percepción del adulto mayor	<p>Los adultos mayores perciben que las practicas sexocitales son mal vistas en distintos ámbitos debido a la falta de conocimiento, a la falta de conciencia por parte de la población en general en donde se les instruya adecuadamente que la sexualidad humana es algo natural y que no puede restringirse su práctica a nadie que esté en plena o parcial capacidad para sostener encuentros coitales independientemente de la edad, las personas que no pertenecen al rango de edad del adulto mayor tienden a desechar la idea que aún siguen experimentando deseo, atracción y necesidad de vincularse afectiva o sexualmente.</p> <p>El adulto mayor de sexo masculino manifiesta que dentro de los principales beneficios de las prácticas sexocitales en esta etapa se encuentran el afianzar lazos afectivos al sentirse querido, la liberación de tensión o estrés emocional mediante el coito a través de la búsqueda del placer sexual, así como también en menor medida sentir y reviven el placer de experiencias coitales pasadas.</p> <p>La percepción respecto al plano coital en los adultos mayores en cuanto a los entrevistados denota que se mantienen constante y sin cambios en el paso del tiempo en la mayoría de los casos, lo que para algunos es un suceso natural, bueno y que tiene valor subjetivo, en donde se busca experimentar placer por parte de los involucrados, donde se pueda consolidar la búsqueda de satisfacción personal solo en casos muy aislados puede cambiar drásticamente producto de experiencias coitales que derivaron acontecimientos traumáticos cuyas consecuencias habrían permanecido o afectado de formas severas al no cambiar la forma de ver las practicas coitales.</p>
4	Perspectiva de género	<p>Respecto a quién afectan más los cambios del envejecimiento, hay cierta connotación machista a la hora de que los hombres se pronuncien, al decir que las más afectadas son las mujeres y al sugerir que ellas no tienen opciones para contrarrestar dichos cambios o por creer que la falta de fertilidad reproductiva sea una afectación para ellas, a su vez, hay hombres que abordan esta situación desde una perspectiva más imparcial, reconociendo que ambos sexos se ven afectados en igual medida.</p> <p>La perspectiva que tienen los adultos mayores respecto a sus prácticas sexocitales es atribuirle el carácter de necesario a los</p>

		<p>encuentros coitales, dejando de manifiesto que independientemente de la edad es algo natural e inherente al ser humano y que no puede abandonarse aún llegada la vejez y sigue estando presente aunque en menor medida, no desaparece por completo, excepto en casos que el individuo por convicción propia así lo decida.</p> <p>Más allá del propósito meramente físico y reproductivo, los adultos mayores del sexo masculino afirman en su mayoría que lo más importante desde su perspectiva es aumentar y sostener la intimidad emocional con la pareja mediante expresiones de afecto que solidifiquen el vínculo conyugal, a excepción de unos pocos que dan más preponderancia las reacciones fisiológicas que proporcionan los encuentros coitales en el momento de realizarlos.</p> <p>A criterio de los adultos mayores, la vejez es un período que como cualquier otro no debe estar privado de experiencias sexuales si se tiene el deseo y la potestad para seguir las practicando y que es una decisión personal basada en las limitantes y el autoconocimiento el interrumpirlas por convicción propia.</p>
5	Psicológico	<p>En lo que respecta al ámbito psicológico, el deseo sexual se manifiesta en todo momento en los participantes los cuales sostienen que los pensamientos que giran en torno al erotismo están presentes en diversas situaciones de su cotidianidad y llegan en forma de estímulos de excitación sexual por medio de la vista, sin embargo, la concreción de los encuentros coitales para los que tienen pareja se da con una periodicidad de un encuentro cada quince días si las condiciones fisiológicas inherentes al género masculino como lo es la erección lo permiten.</p> <p>En lo que respecta a las manifestaciones de afecto a nivel corporal, el repertorio de conductas propio de los hombres es que muestran la necesidad de establecer contacto continuo con sus parejas en forma de besos, caricias, abrazos, atenciones íntimas como lo son masajes en diversas zonas del cuerpo sin connotación sexual y entre otros casos existen bromas entre las parejas con intenciones sexuales.</p> <p>Dentro de las molestias que los adultos mayores viven son más de tipo emocional ya que algunos de los entrevistados exponen sentir frustración sexual producto de la respuesta sexual tardía propia de la edad lo que deriva en un ego masculino vulnerado al experimentar la incapacidad de satisfacer sexualmente a la pareja debido a que fisiológicamente no poseen el suficiente vigor sexual para desempeñarse como ellos quisieran durante el acto, mientras que en otros casos no existe malestar de ningún tipo lo que alude que en algunos individuos si bien la respuesta sexual está disminuida las reacciones propias del placer que provocan los encuentros coitales como gemir, buscar la intensidad de las sensaciones propias del coito pone de manifiesto que los adultos mayores si experimentan gozo durante el acto coital.</p>

		<p>En cuanto a la disposición que los adultos mayores del sexo masculino presentan a la hora de concretar sus prácticas sexocitales depende de las condiciones fisiológicas en su respuesta sexual, tal es el caso de la erección del pene, lo que les permite adquirir cierta conciencia de cuando un encuentro coital es viable de llevar a su culminación o no, en algunos casos los sujetos mencionan aspectos importantes como generar condiciones alternativas que generen placer, otros están plenamente consientes de que dichas condiciones no existen producto de que el cuerpo no responde ante los encuentros ya sea por molestias de la edad o por encuentros coitales previos, en el menor de los casos uno de los sujetos manifestó que suele optar por búsqueda de dichas oportunidades con mayor frecuencia.</p>
6	Entorno inmediato	<p>La influencia del entorno inmediato en la vida sexocital de los adultos mayores incide significativamente ya que los espacios y la confianza para hablar libremente de este tema se ven restringidos en el plano social, esto debido a que el número de amistades con los que los adultos mayores cuentan son muy reducidos lo cual limita a que su círculo de amigos sea bastante estrecho y que a su vez todas aquellas amistades por influencia de la educación o de creencias personales no permitan abrirse a sostener conversaciones de índole coital, limitándose a abordar estos temas con la propia pareja en el caso de los que no tienen aventuras fuera del hogar, escasamente es abordarlo con amistades o exponer su intimidad ante personas que no están preparadas para ver con naturalidad el tema de las prácticas sexocitales en adultos mayores.</p>
7	Educación sexual	<p>En cuanto a la educación sexual que los adultos mayores han recibido con fundamentación técnico científica, solo uno de los casos manifestó haber recibido charlas sobre ITS y VIH SIDA, lo que denota que a nivel educativo las practicas sexocitales son abordadas desde una perspectiva de prevención de consecuencias y no de una orientación integral y responsable para los involucrados, también puede verse que los conocimientos que los hombres adquieren entorno a lo coital es información transmitida por coetáneos aparentemente más experimentados o por las mismas experiencias sexo coitales vivenciadas.</p> <p>La carencia de información científica con relación al tema coital en el adulto mayor no le permite generar la suficiente conciencia pese a toda una vida de experiencias en este ámbito, para así visualizar que existen innumerables riesgos a la salud física y sexual más allá de un fallo cardiaco o el contraer una infección de transmisión sexual, existen efectos secundarios a causa de medicamentos y la automedicación para mejorar aspectos en el desempeño sexual que ellos no conocen y que a su vez no hay nadie que los instruya adecuadamente.</p>

4.2 Interpretación de resultados

Con base en los objetivos y preguntas de investigación planteadas al principio de la investigación, y al contrastar las vertientes teóricas en materia de sexualidad con la información otorgada por los sujetos de estudio en cuanto a su consonancia entre teoría, práctica y cumplimiento de las directrices se derivan la siguiente interpretación global en cada categoría planteada.

4.2.1 Dimensión psicosocial de la sexualidad

Al ser la sociedad y la cultura salvadoreña uno de los componentes básicos para que el ser humano pueda formar sus percepciones y conocimientos en las diferentes etapas de desarrollo que llegan a ser adquiridos por medio de la actividad mediática entre el ser humano y su entorno, se puede evidenciar la influencia significativa que ejerce dicha interacción en la manera como las personas adultas mayores han vivido, expresan y piensan respecto al plano sexo coital durante toda su vida a lo que Santos (2007) dice: “la subjetividad es una construcción resultante de las etapas vitales que depende no solo de características individuales sino también de las condiciones en que se hayan producido las interacciones entre el sujeto y los otros” (p.8).

Por consiguiente, al momento de contrastar la información obtenida mediante las entrevistas administradas y la teoría planteada, se puede evidenciar que aspectos como la falta de educación sexual, los valores religiosos, el entorno familiar y amistades, experiencias previas en el campo de la sexualidad, han influido en la forma de como los adultos mayores perciben las practicas sexo coitales a esa edad.

4.2.2 Factores psicológicos

En cuanto a aquellos factores determinantes de índole psicológicos los cuales son la autoestima, la subjetividad influyen en la forma de como el adulto mayor percibe sus propias practicas sexos coitales por lo cual Kubli (1995) define a la autoestima como: “la aceptación incondicional de sí mismo sin juicio destructivo alguno, permite optar por los sentimientos más humanos, amigables y confortables y te ayuda a sortear óptimamente cualquier circunstancia” (p.7).

De la misma manera el erotismo juega un papel importante en el ámbito psicológico, por lo que Fornes (2019) sostiene: “El erotismo y el amor realmente no es tan diferente al de las personas en otras edades. Por ejemplo, sigue sintiendo el deseo de cercanía de una pareja, la atracción y las ganas de estar con alguien que despierta su interés” (p.14).

Al comparar la teoría expuesta con los resultados de la investigación el adulto mayor presenta cambios físicos significativos a nivel funcional en los órganos genitales llegando a dificultar la actividad sexo coital como respuesta a dichos cambios, obteniendo así un juicio o valoración negativa sobre ellos mismo lo que provoca que las condiciones óptimas para consolidar los encuentros coitales reduzcan la oportunidad de experimentar placer durante el coito, lo que genera un conflicto interno, pese a que existe deseo sexual de por medio durante la relación, al mismo tiempo experimenta frustración por no poder rendir como espera de sí mismo durante el acto con su pareja.

4.2.3 Percepción del adulto mayor sobre las prácticas sexo coitales

Al tener en cuenta la percepción del adulto mayor sobre las prácticas sexo coitales que realizan en esta etapa de la vida, Molina (2015) expone en su investigación que: “Los entrevistados conciben la sexualidad como un acto más allá de lo físico, otorgando mayor importancia a la experiencia afectiva vivida con la otra persona, donde se le entiende como un elemento que se encuentra durante toda la vida” (p. 25).

Por lo que en los resultados dados por los instrumentos pasados en la investigación se da a conocer que al entrar en la etapa de la adultez tardía la actividad coital en sí queda desplazada, dejando de tener la importancia que en su juventud tenía y anteponiendo una relación más enfocada en la afectividad, la comunicación, la compañía que se dan uno con el otro sin necesidad de llegar a un acto meramente físico.

4.2.4 Entorno inmediato

La sociedad, la cultura el entorno que rodea a las personas llega a ser una influencia significativa en la manera de como perciben las prácticas sexo coitales, por lo cual Molina (2015) también da a conocer en su investigación que: “los entrevistados concuerdan que tanto la sociedad como sus familiares cercanos, no aprecian de buena manera su manifestación como seres sexuales, rechazando esta connotación, por ser adulto mayor, donde se exagera aún más este hecho al ser mujer” (p. 26).

Según los datos obtenidos en la sociedad al seguir percibiendo la actividad coital como un tema prohibido donde la falta de educación sexual está presente incluso en las familias llega a provocar que el acto coital en el adulto mayor sea mal vista y criticada en la sociedad porque no se concibe como una actividad en la que una persona a esta edad tenga la capacidad y la libertad de realizar. Por lo que la falta de conocimientos sobre el tema y el no poder expresar y efectuar este acto, han hecho que el adulto mayor no tenga interés de conocer ni practicar coito.

4.2.5 Practicas sexos coitales en el adulto mayor

Respecto a la actividad coital del adulto mayor Acevedo & Bartolucci (2019) argumentan:

Cada adulto mayor debe vivir su sexualidad de acuerdo a las condiciones de su estado físico, psicológico y emocional individual, de pareja y no desde los estereotipos sociales impuestos por una sociedad donde aún se piensa que la sexualidad es sinónimo de penetración y procreación. En los adultos mayores, las caricias, la compañía, la intimidad emocional e incluso la masturbación masculina y femenina son parte de su sexualidad (p.27).

Mediante los resultados de la entrevista, se contrasta con la teoría de que al existir disminución en sus capacidades físicas y el no tener importancia en seguir teniendo una vida sexual activa las personas adultas mayores practican más un acto afectivo, de comunicación y acompañamiento con su pareja que un acto físico, pero en esta etapa llega a ser de manera esporádica.

4.2.6 Perspectiva de género

Durante sus experiencias vividas en los casos presentados en la investigación las mujeres llegan a sufrir infidelidades, propensión a ser víctimas de una violación o abuso sexual, ser criticadas por no poder tener hijos y ser señaladas por haber estado casadas con más de un hombre en su vida. Del mismo modo el hombre está propenso a contraer enfermedades de transmisión sexual a causa encuentros coitales externos a la relación de pareja, estas son algunas diferencias en la manera de como las mujeres y los hombres han vivido su actividad coital. La falta de educación en ambos géneros y el descubrir el mundo sexual sin una enseñanza científica previa son las circunstancias similares que comparte el hombre con la mujer.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

La influencia de la dimensión psicosocial de la sexualidad salvadoreña es un factor determinante en la percepción que el adulto mayor posee respecto a sus prácticas sexocitales de tal manera que la educación expresada en forma de conocimientos técnico científicos adquiridos durante las diversas etapas del desarrollo del ciclo vital del ser humano y que están en relación al tema de la sexualidad, la religión manifiesta en valores conservadores que rigen lo que es bueno o malo, licito o pecado, y la perspectiva de género que provee socialmente hablando los roles dados para mujer u hombre; todo ello incide de forma directa sobre la naturalización o normalidad de las prácticas sexocitales en los adultos mayores.

A nivel psicológico, aspectos vitales como la autoestima, la subjetividad, el erotismo y la buena comunicación de pareja son factores claves para que el adulto mayor pueda desenvolverse de manera satisfactoria en el plano sexocital sin restricciones y se permita a sí mismo gozar plenamente de una actividad tan natural en el plano coital que le permite reafirmar vínculos entre pareja, liberar tensión y experimentar placer y a su vez, tomar conciencia de las limitaciones de tipo fisiológico que se presentan en esta etapa y buscar alternativas para sobrellevarlas y experimentar la sexualidad de forma plena en esta etapa de la vida.

La forma en la que el adulto mayor percibe sus prácticas sexocitales durante su vida y al final del ciclo vital pueden mantenerse estable a lo largo de los años o variar paulatinamente en correlación a experiencias trascendentales vividas en determinados momentos, ya sea en su etapa de juventud o al entrar a la adultez tardía, y que dichas experiencias hayan provocado mucho estrés emocional o hayan generado cierta toma de conciencia en el individuo sobre el camino que estaba llevando en el ejercicio de su sexualidad, en dicha percepción también destacan las características individuales de cada sujeto en particular pues no todas las personas envejecen de la misma manera.

El entorno inmediato de los adultos mayores es una variable a tomar en cuenta en el campo de la sexualidad, enfáticamente en el plano del reconocimiento y normalización de la actividad sexocital de los propios adultos mayores por parte de los familiares o amigos que

conforman su círculo social inmediato que sin la debida educación sexual se precipita en agente estigmatizante en la vida del adulto mayor, pues le restringe la oportunidad de expresarse libremente y gozar de forma plena lo que en etapas previas ha podido experimentar, limitando así que pueda finalizar su ciclo vital de manera saludable al coartarlo de su derecho de buscar la auto realización personal.

Contrario a lo que se cree, se ha constatado que los adultos mayores continúan activos sexualmente, aunque, no con la misma frecuencia que en su juventud, y que el tipo de prácticas coitales que lleva a cabo depende singularmente de la apertura mental, la buena comunicación en pareja y las experiencias sexuales previas derivando específicamente en coito vaginal en edades avanzadas y que a pesar de que para ellos dicha actividad sexocoital es algo natural presentan dificultades a la hora de expresarse en un tema de vital importancia, lo que manifiesta la falta de oportunidades en el campo de la educación sexual para ayudar a promover la expresión de la sexualidad en los adultos mayores.

Con relación a la perspectiva de género, las diferencias o similitudes que los adultos mayores poseen en cuanto a percepción de las prácticas sexocoitales a su edad deriva implícitamente de los roles de género que socialmente se les impone y que ellos mediante la experiencia e iteración con su medio interiorizan y se apropian de dichos roles y pautas relativas al ideal de mujer y hombre, así, la mujer percibe la actividad coital a esa edad como un acto innecesario por un lado y por otra parte como un acto del cual está aún a la expectativa de cumplir las demandas de pareja en el plano conyugal o de un mecanismo de escape por todo lo que no pudo disfrutar en su juventud, por su parte los hombres lo perciben como un acto natural y que necesario se debe llevar a cabo si existen las condiciones para ello, en lo que ambos coinciden en el hecho de que es un acto más allá de lo carnal denotando más importancia a nivel afectivo y no en la unión física y genital propiamente.

5.2 RECOMENDACIONES

A las instituciones promotoras en salud sexual

Crear espacios que propicien una atención integral a la educación sexual en la etapa de la adultez tardía y no solo focalizando esfuerzos en el aspecto reproductivo del ser humano, auxiliándose para ello de equipos capacitados en el área de sexualidad humana como lo son psicólogos, sexólogos o terapeutas sexuales comprometidos a la transmisión de conocimientos técnico científico para erradicar la desinformación existente en esa área y comprometidos a dar un trato digno a los consultantes, libre de prejuicios o conductas que den como resultado la inhibición de los consultantes.

A los familiares o cuidadores de adultos mayores

Promover espacios de diálogo dentro del grupo familiar, con el objetivo de fomentar lazos satisfactorios y promover una buena comunicación en pro de la expresión y naturalización del tema de la sexualidad con miras a erradicar los tabúes existentes en el plano de las actividades sexuales, mejorando de igual manera el bienestar integral de los adultos mayores.

A los adultos mayores

Incorporarse a grupos de apoyo para la tercera edad en las distintas locaciones de su ciudad para integrarse así en un contexto socializador acorde a sus necesidades que les ofrezca una mejora en las redes de apoyo al relacionarse con personas que viven similares experiencias acordes a su edad y reciban la oportunidad de desenvolverse a su vez en un espacio para que personal de la comunidad de salud mental puedan asistirles en materias de interés común y asesoría profesional brindando un servicio de atención propicio en calidad humana.

A futuros investigadores

Instruirse en el abordaje y atención psicológica a las personas de la tercera edad acoplándose a las necesidades de los adultos mayores y traspasando las barreras o deficiencias a nivel somático que son propios de la edad para trabajar de forma ética digna y objetiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

- Alvares J. y Jurgenson G. (2003). *Como hacer investigación cualitativa fundamentos y metodología*. Editorial Paidós. México.
- Egido, B. (2009). *Psicología del desarrollo. Volumen 2: Desde la infancia a la vejez*. 1ª Ed. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA. S.A.U. Madrid. España.
- Figueroa, M. (2006). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Figueroa. El Salvador.
- González, G. (2013). *Teorías del personalidad*, Red Tercer Milenio. 1ª Ed. Tlalneplanta. Estado de México.
- González, M. (2000). *Cuando la tercera edad nos alcanza crisis o retos*. Editorial Trillas. México.
- Hyde, J. y Delamater, J. (2006). *Sexualidad humana*. Editorial Mcgrawhill 9ª ed. México. D.F.
- Kubli, E. (1995). *Domina la Autoestima*. Árbol editorial. 4ta ed. Monterrey Nuevo León. México.
- Quiceno, G. (2012). *Rehenes del miedo*. Colección Léeme. 1ª ed. España- Colombia.
- Rodríguez, L. (2012). *Teoría y técnica de la entrevista*. Editorial Red tercer Milenio. México.
- Sampieri, R. Fernández, C. y Baptista L. (2014). *Metodología de la investigación*. Editorial Punta Santa fe. México.

Sánchez, G. (2012). *Teorías del desarrollo III*. Red Tercer Milenio S.C. 1ª Ed. Tlanenplantla. Estado de México.

Santos, H. (2007). *Educación sexual en la escuela Perspectivas y reflexiones*. 1ª ed. Ministerio de educación. Buenos Aires. Argentina.

Zapiain, J. (2014). *Psicología de la sexualidad*. Alianza Editorial. Madrid. España.

Fidias G. Arias (2012). *El proyecto de investigación introducción a la metodología científica*. 6ª Editorial Episteme. C.A. Caracas- República Bolivariana de Venezuela.

REVISTAS

Damas, F. (1986). *Sexo, religión y creencias*. Revista nueva sociedad N° 82. marzo-abril, páginas 129-138.

Duarte, C. y García, H. (2016). *Igualdad, equidad de Género y Feminismo, una mirada histórica a la conquista de los derechos de las mujeres*. Revista CS, N° 18, pp. 107-158. Cali. Colombia: Facultad de derecho y Ciencias Sociales, Universidad Icesi.

Fornes, M. (2019). *La sexualidad y el amor en los adultos mayores*. Be Plus Magazine. Edición 25. Junio 26, 2019. p. 14. San Juan. Puerto rico.

Granada, H. (2001). *El Ambiente Social.*, Revista Investigación & Desarrollo. Vol. 09 N° 1. pp. 388-407. Universidad del Norte. Barranquilla. Colombia.

Martínez M. (2006). *La investigación cualitativa*. Revista IIPSI, N° 1, pp. 123-146. Caracas, Venezuela: Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Molina, C. (2015). *Significados en torno a la sexualidad por parte de un grupo de adultos mayores usuarios de hogares de acogida*. PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA - Vol 12 - N° 2 - Noviembre 2015 - (pp. 22 - 31). Universidad de Santiago de Chile.

Montoya, C. (2008). *La soltería en mujeres de mediana edad*. Revista virtual reflexiones. vol 87 N°1, pp 99-111. San José Costa Rica.

Valle, A. Alcocer B. y Guerrero, J. (2015). *Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores*. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud ISSN: 2395-8057. vol 4 N° 8 (s.p), Campeche. México.

Verlandia, I. (2007). *Sexualidad después de los 60 años*. Avances en enfermería vol. XXV no. 2 julio-diciembre 2007. Colombia.

TESIS

Santos, A. (2015). *Imagen corporal, funcionamiento sexual y autoestima en mujeres brasileñas con un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Bellaterra. Barcelona. España.

Salazar, H. (2005). *La sexualidad en el adulto mayor Costarricense*. (Tesis de pregrado). Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Psicología. Costa Rica.

Vidal, L. (2006). *Estudio de sexualidad en la tercera edad*. (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina Escuela de Obstetricia y Puericultura. Valdivia. Chile.

DOCUMENTOS OFICIALES

Díaz L. Torruco U. Martínez M. y Varela M. (2013). *La entrevista recursos flexibles y dinámicos*. México.

Díaz L. (2011). *La observación*. Universidad Autónoma de México.

Guirola, Y. (2011). *Compromisos internacionales suscritos por El Salvador y su vínculo con los derechos sexuales y derechos reproductivos*. San Salvador. El Salvador.

Acevedo, J. y Bartolucci, C. (2019). *Sexualidad en el adulto mayor*. Facultad de medicina Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Hidalgo G, Fierro C, y Vicario H. (2017). *Pubertad y adolescencia*. Madrid España.

Otzen T. y Manterola C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una población a estudio*. Chile.

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (2009). San Salvador, El salvador.

MINSAL, (2012). *Política de salud sexual y reproductiva*. ACUERDO LEGISLATIVO No. 1181, San Salvador, El Salvador

MINED (2014). *Fundamentos de la educación integral de la sexualidad en el currículo de El Salvador*. San Salvador. El Salvador

SITIOS WEB

Fernández, C. (2006) artículo de la revista Índice *Sexualidad en la vejez*. De marzo de 2006, Universidad autónoma de Madrid. Recuperado de: <http://www.revistaindice.com/numero15/>

Navarro, A. (2007). Artículo *Un mundo sin niños*. Periódico digital la gaceta p.4.
Guadalajara México. Recuperado de:
<http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/479/479-4-5.pdf>

Rodríguez, T. (2014), artículo “la sexualidad femenina en discursos de la prensa popular y la ficción televisa”, enero-junio 2014, Universidad de Guadalajara, México.
Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD19387.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Vaciado de respuestas en la entrevista semi-estructurada N° 1 de los participantes del sexo femenino

	Ítems	Respuestas del sexo femenino en la entrevistada semi-estructurada a profundidad número N°1				
		Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
1	¿Cómo describiría su vida sexual en el pasado?	Buena, por las atracciones, se siente bien y le daba a uno felicidad, atracción por quien me amaba	Tuve 3 hogares en el primero me fue mal, en el segundo me fue mal en el tercero me fue bien dicen que porque uno es muy joven, alma llena de rencor porque mi niñez fue amarga solo aguante palos, cuando empecé a crecer ya a la edad de 9 años mi padrastro quiso abusar de mí.	Quede viuda de 29 años yo estaba en lo mejor entonces yo había empezado de secretaria y mi jefe me enamoró de ahí paso otro señor también era muy bueno, era caballeroso.	Con euforia, porque yo pase por un momento me quizá me origino trauma, ya que quede embarazada a temprana edad fui despreciada por el hombre, me abandono, luego regresamos pero no funciono y se fue, luego de eso no he vuelto a tener otra relación.	Normal, activa constante con mi pareja
2	¿Cómo describiría su vida sexual en la actualidad? ¿Qué tipo de actividades sexuales practica en la	Yo digo que como ya uno con sus años ya no es igual pero sin embargo cuando hay ocasión el mismo cariño, cuando se comprenden, pero si se siente uno	Mi vida sexual casi que me convierto en ramera, 3 maridos por el concepto que tiene la gente sea cualquier iglesia ya la mujer que tiene más de	Ya son 64 años de mi esposo ya la actividad es moderada haya a las quinientas el me busca y yo también.	Pues por ahorita ya eso no tengo, por el mismo trauma yo ya nunca volví a tener otra pareja.	Con problemas en falta de deseo, aburrida y con apatía pues actividades sexuales están monótonas.

	actualidad?	amado y querido, no tenemos relaciones sexuales porque ya como hombres y mujeres ya no es igual, ya solo con caricias y atenciones.	una marido para la sociedad ya se va convirtiendo en ramera, anteriormente me daba ese término pero ahora no, soy una viuda respetable, ahorita estoy saliendo con un hombre de este grupo, catamos juntos en el coro pero nadie me dijo que era casado, si él no fuera casado ya hace mucho estaríamos juntos, pero no tengo relaciones sexuales, pero de vez en cuando me da deseo sexual pero no, masturbación no eso es pecado, huy le pido perdón a Dios.			
3	¿Se siente usted satisfecho	Si completamente satisfecha porque uno siempre	Si, mire Mi primer marido me trato con	Si me siento satisfecha porque digo yo que él no	Si, en ese momento si, aunque después no fueron del todo	Si me siento tranquila pues como no hay deseos no

	con la realización de estas prácticas? (explique)	necesita afecto de su pareja.	decencia, mi segundo marido es cochino pero nunca se lo permití, mi tercer marido con decencia.	estará buscando otra mujer y yo me siento bien al tener con él.	agradables, cuando habíamos peleas, casi no teníamos.	siento frustración.
4	¿Cuánto tiempo transcurre sin que usted tenga actividad sexocoyal?	Como unos 5 años sin tener relaciones con él, pero el amor sigue existiendo aunque ellos tal vez tienen otras aventuras pero uno los entiende porque aunque tenga aventuras ellos no nos dejan porque uno como hombre busca en otro lado lo que no le puede dar porque a uno no le gusta por la moral de uno.	7 del mayo del 2007 fue la última vez que tuve sexo, antes que se muriera mi marido.	2 veces al mes.	Ya no he vuelto a tener relaciones.	1 mes o más.
5	¿Qué cambios físicos en el proceso de envejecimiento han influido en su actividad	El cuerpo de uno ya no es tan elástico así como uno, ya el cuerpo se le traba a uno.	Años con años va teniendo cambios, ahorita yo ya me canso, hoy ya tengo problemas en los riñones y me da dolor, voy de menos.	A mí no me cuesta a él le cuesta tener relaciones hoy en día.	La resequeidad, los cambios que tiene uno por la menopausia.	Los problemas de la menopausia ansiedad, bochornos, migrañas, no sé si al pasar más años me volverán los deseos pero por ahora no lo hay.

	sexocoital en la actualidad?					
6	¿Qué riesgos considera usted que existen al momento de realizar prácticas sexo coitales a esta edad?	Yo creo que no hay riesgos.	Bueno, yo consulte con la ginecóloga, porque yo sufrí con mi esposo porque quede dañada de mi uretra por mi embarazo, yo sangraba porque me dejaron muy cerrada yo sufría eso, la resequedad también.	Yo no hayo nada pero he visto que en un hotel ella se fue en sangre me imagino que por la resequedad de uno.	Enfermedades venéreas.	A nivel físico podría ser por si alguien toma por curiosidad o por querer rendir en el acto viagra puede dar un paro también se deben evitar movimientos fuertes por algún lumbago, por lo demás no hay riesgo.
7	¿Mencione algunos beneficios que usted considere que la práctica sexocoital conlleve en para los adultos mayores?	Lo mismo que uno ha sentido siempre, satisfacción, alegría, amor.	Lo ayuda más a aferrarse a la vida, nosotros también necesitamos cariñito.	Que estén casados, el bienestar uno.	Ignoro si hay beneficios	Más comunicación, mayor comprensión

Anexo 2: Vaciado de respuestas entrevista semi-estructurada N° 2 de los participantes del sexo femenino

	Ítems	Respuestas del sexo femenino en la entrevistada semi-estructurada a profundidad número N° 2				
		Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
1	¿Cuál es su opinión sobre las relaciones sexuales practicadas por adultos mayores?	Yo como casi no se de esas cosas pero quizá buscan satisfacerse hasta toman viagra,	Que esta bueno si eso le ayuda a uno a vivir más o menos la vida a sentirse vivo, Mire si yo no tuviera convicción de las cosas de Dios yo ya viviera con mi novio porque yo lo deseo, la crítica de la gente pero con quien me interesa estar bien es con Dios pero también nosotros los ancianos sentimos deseo carnal, los jóvenes nos critican	Yo opino de que es bueno, pues si por la satisfacción de uno	Que ya no va con la edad de uno, aunque ahí cada quien pues.	Son necesarias si no hay problemas de salud, aunque a veces solo se necesita compañía y palabras bonitas
2	¿Cuál considera que es el propósito más	Acto normal y fisiológico para sentir satisfacciones y si hay amor con la	Que tenga su propio marido como dice la palabra de Dios.	Para sentirse bien uno, calma los nervios y el estrés y todo eso.	Yo digo que quizá desestresa, bota tensiones	Acercamiento y demostrarse que son el uno para el otro y el amor

	importante en las relaciones sexuales?	pareja se satisface como dice la religión los dos son una sola carne.				
3	¿Considera usted que la tercera edad es un período que debe estar libre de experiencias sexuales?	Puede haber libertad pero es opcional pero yo como casada y religiosa que soy no me sentiría bien porque el amor ya es distinto porque nos comprendemos por lo menos yo no considero necesario eso	Sí, yo me he hecho libertina, porque lo que no disfrute en mi juventud hoy lo estoy haciendo	Si porque tiene deseo del cónyuge, libre pero no libertinaje, porque uno lo hacen anal y eso no estoy de acuerdo	Cada quien es libre, media vez estén casados	Si debe de estar libre no debe de estar cerrada la persona, si hay deseo de afecto sexual, son pareja y los 2 están en buenas condiciones es su derecho
4	¿Con qué frecuencia experimenta deseo sexual?	A los 2 meses	A veces ni estoy pensando, incluso cuando estoy viendo alguna chiquillada y de repente aquella que le cuento y le digo estate quieta, estate quieta que por tu culpa tuve 7 hijos	Cuando salimos a comer y que él me abraza y así, ya no es como antes pero si	Cuando uno mira escenas en la tele.	No hay, a veces ni quiero que me toque porque.
5	¿De qué manera usted y su pareja se expresan o	Con abrazos y caricias solo así	Bueno a nosotros nos critican porque nos abrazamos,	Él en todo, el me ayuda a lavar platos, palabras tiernas, apodos,	Cuando estábamos juntos pues muy poco, hoy el está en estados unidos con otra pero	Actualmente no lo expresamos hace años era con palabras, caricias,

	expresaban afecto?		besamos como si fuéramos dos bichos, él me dice que me quiero yo le digo que lo quiero.	como cholita y yo le digo mi camión, mi piedra.	aun seguimos casados, pero si muy poco afecto la verdad.	canciones y más.
6	¿Experimenta usted malestar físico o emocional durante las relaciones sexuales?	Me he sentido bien en el tiempo donde tenía porque ahora ya no	Con mi segundo marido, le tenía asco, yo anduve con él porque necesitaba el apoyo de alguien, yo cuando lo hacía con él me imaginaba a mi primer marido.	No, yo siempre disfruto	No, no experimento malestar.	Físicos, los achaques de mi organismo que da por la menopausia, emocional, no las quiero también porque últimamente nos peleamos por todo como que no estamos cómodos uno con el otro.
7	¿Tiende a evitar o reprimir los encuentros sexuales? ¿Por qué?	No siento la necesidad de hacer esas cosas.	No fíjese que yo siempre le serví, yo nunca le falle, nunca le exprese mi rechazo.	No fíjese porque, cuando yo trabajaba llegaba un profesor que nos decía como nos vistiéramos y eso.	Como no hay actividad, él no me busca y yo a él tampoco además de estar ya lejos él en otro país.	Las evito, porque no quiero no es para mi prioridad.
	¿Tiene la confianza de hablar con otros adultos mayores o amistades más cercanas acerca de sus	No casi no, porque como algunos pueden hacer bromas, también por el tipo de amistad que puede tener uno, esas cosas son cosas	Si con él platicamos, con otra gente no, él es como mi amigo, cuando termine ese noviazgo vamos a quedar de amigos.	Con una amiga nada más.	Si con una amiga nada más	Si las platico con amigas cercanas y algunas les sucede lo mismo.

	prácticas sexo coitales?	intimas.				
9	¿Ha tenido la confianza de hablar con sus familiares sobre sus prácticas sexo coitales? ¿De qué manera abordan el tema?	Ni de joven toque el tema con mis hermanas, menos con mis hijos.	No Dios guarde, ellas ligerito me ponen stop, mis hijos piensan que los ancianos ya no tenes derecho a sentir esa necesidad ya para ellos eso se murió.	Si, con 2 hermanas, con mi hijo que es mi confidente todito nos contamos.	No, con mi hijo no hablo de esas cosas.	A nivel familiar no; las evito
10	¿A lo largo de su vida recibió clases o charlas sobre sexualidad?	No, solo la charla que ustedes dieron aquella vez.	No, no, yo las miro en la televisión en el programa en tu mañana y ahí es donde oí que el ser humano no deja de tener deseo sexual.	No, nunca, ustedes dieron una charla nada más esa.	Pues la única que recuerdo es de parte de ustedes.	Si, por mi trabajo fue un tema importante y necesario para hablar con los jóvenes de tal proceso y hacer algo por ellos/as.
11	¿Qué riesgos considera usted que existen al momento de	Yo creo que no hay riesgos	Bueno, yo consulte con la ginecóloga, porque yo sufrí con mi esposo	Yo no hayo nada pero he visto que en un hotel ella se fue en sangre me imagino que por	Enfermedades venéreas.	A nivel físico podría ser por si alguien toma por curiosidad o por querer rendir en el

	realizar prácticas sexo coitales a esta edad?		porque quede dañada de mi uretra por mi embarazo, yo sangraba porque me dejaron muy cerrada yo sufría eso, la resequedad también.	la resequedad de uno		acto viagra puede dar un paro también se deben evitar movimientos fuertes por algún lumbago, por lo demás no hay riesgo
1 2	¿Por qué considera que la actividad sexo coital es mal vista en los adultos mayores?	Porque piensan que uno ya al tener cierta edad ya se les termino todo, por discriminación.	Yo no lo hago por ofender a Dios, pero yo he oído que muchos se oponen porque andan de sin vergüenzas, porque ya la ideología del ser humano es esa que ya el anciano no tiene derecho de hacer eso, solo tienen que esperar a que venga la muerte.	Porque no saben quizá o no tienen pareja no sé cómo serán ellos la verdad.	Porque es una edad marginada.	Por tener mentes cerradas y pensar que ya no tienen edad para eso, yo pienso que si se disfrutan están haciendo lo correcto.
1 3	¿Mencione algunos beneficios que usted considere que la	Lo mismo que uno ha sentido siempre, satisfacción, alegría, amor.	Lo ayuda más a aferrarse a la vida, nosotros también necesitamos cariñito.	Que estén casados, el bienestar uno.	Ignoro si hay beneficios.	Más comunicación, mayor comprensión.

	práctica sexocoital conlleve en para los adultos mayores?					
1 4	¿Ha cambiado su percepción sobre las prácticas sexo coitales con el tiempo? (Explique)	No, siempre he tenido la misma idea.	Yo ni sabía por dónde iba a tener el bebé, había bastante inocencia y ahora yo ya estoy anciana pero creo que todavía soy inocente en muchas cosas porque yo no he odio que hablan de hacer el sexo de diferentes maneras, yo siempre he hecho el sexo como Dios manda.	Si ha cambiado, porque cuando uno esta joven es más caliente y ahora ya no.	Sí, porque la edad no tiene nada que ver con el deseo que siente uno.	Mi mente es y ha sido bien amplia, las practicas sexos coitales no deben tener tabúes, si los 2 están bien deben hacerlo, no todos los días, pero si en algunos momentos.

Anexo 3: Vaciado de respuestas en la entrevista semi-estructurada N° 1 de los participantes del sexo masculino

	Ítems	Respuestas del sexo masculino en la entrevistada semi-estructurada a profundidad N° 1				
		Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8	Sujeto 9	Sujeto 10
1	¿Cómo describiría su vida sexual en el pasado?	Pues, un poco loca, un poco loca porque uno no se percata en la medida que uno es joven de que existen ciertos riesgos y enfermedades, y yo vivía mi vida como dice la canción, vida loca, a raíz de eso contraí algunas enfermedades que logre controlar y tener más precaución.	Una relación normal por la edad, a través de la edad.	Pues yo (pausa) lo describiría activa, bien activa, semanalmente, unas dos o cuatro veces por semana.	“De maravilla, yo era muy activo sexualmente, debuté bien bicho y luego de eso me gustó y seguí viendo que conseguía”	“En el pasado era muy activo, frecuentaba prostitutas pero tenía protección”
2	¿Cómo describiría su vida sexual en la actualidad? ¿Qué tipo de actividades sexuales practica en la actualidad?	“Relacionado con mi edad y con el pasado, diría yo que bastante tranquila, activa, pero no en la frecuencia de los años mozos, haciendo las cosas pero más mesurado, pero aún no he perdido eso, y practico lo normal,	“Ha bajado respecto al tiempo anterior, pero seguimos teniendo relaciones normales”	“Calmada, ya prácticamente, ya no hacemos nada, ya estamos descalificados, tampoco practico nada a nivel individual como masturbación”	“Todavía tengo arranque, sigo practicando lo mismo de siempre, y todo depende de si a la mujer le gusta por atrás, o solo por adelante, o si le gusta que le laman también”	“Ya todo cambia, todo es diferente, ahora sigo siendo activo pero se siente el desgaste, los ánimos sexuales van

		tener sexo con una hembra vía vaginal”				decaendo, el sexo se vuelve algo de vez en cuando, y lo que hacemos con mi esposa es lo normal”
3	¿Se siente usted satisfecho con la realización de estas prácticas? (explique)	“Si pero también hay condiciones que le dificultan a uno cumplir y no hay que sentirse mal, hay que saber que saber que la edad es lo que más va pesando en el adulto”	“Me siento satisfecho porque llego al orgasmo y quedo completamente relax, extasiado”	“No me siento intranquilo por la falta de sexo, es algo de lo que uno asume consciencia, tenemos que conocer nuestras limitantes, lo que no se puede, no se puede”	“Todavía estoy y me siento bicho, ya que no siento que haya cambiado en algo (carcajea), sigo igual de pícaro, y a la mujer eso le gusta, que uno sea aventado y que tenga experiencia”	“Con lo que hacemos mi esposa y yo sí, pero a veces no con los pensamientos, y eso me ha llevado a quemarle la canilla a ella, y sobre todo, cuando lo que he hecho con otra me ha gustado”
4	¿Cuánto tiempo transcurre sin que usted tenga	“Quizás unos quince días, una vez cuando se puede”	“Aproximadamente quince días, y es un solo encuentro en ese	“Hasta el día de hoy llevo cuatro años sin sexo, pero antes	“A lo mucho he llegado a estar sin acción... seis	“Pues lo hago una o dos veces

	actividad sexocital?		tiempo”	cuando si tenía generalmente transcurría una semana o un poquito más ”	días”	al mes, y quizá paso hasta mis quince días sin hacerlo”
5	¿Qué cambios físicos en el proceso de envejecimiento han influido en su actividad sexocital en la actualidad?	“La vejez trae consigo situaciones colaterales que a uno lo van inhibiendo y lo van limitando en el desempeño, como la flacidez cuando uno inicia un encuentro sexual”	“Una reacción más tardada desde el inicio (hizo señal de erección) y durante el desempeño, y ya con mi pareja tengo que usar otros medios como ungüentos y lubricantes para ayudar en la resequedad”	“Potencia sexual disminuía, más cansancio, busco más la cama para dormir que para otra cosa, y no tomo nada de aquello (hace referencia a la viagra), porque tengo miedo de que me pueda pasar algo”	“Mire, cambios si hay...pero como ya existen soluciones, no veo que hayan influenciado, nada que una pastillita no arregle y además tomo Ginkgo Biloba para mayor potencia”	(Pausa prolongada) “ya no es lo mismo, se pierde bastante la potencia, y aunque uno quiera o piense en aquello, el cuerpo ya no responde, si se puede se hace, si no, no”
6	¿Considera que los cambios propios del envejecimiento afectan más a las mujeres o a los hombres?	“A ambos, sin agarrar partido, tanto hombres como mujeres vivimos estas limitantes físicas que son parte del proceso de la vida y que hacen que el cuerpo	“En el aspecto coital afecta más al sector masculino, nosotros como varones necesitamos tener erección (Ríe) y en la etapa del envejecimiento, esto va bajando, va menguando,	“yo digo que de igual manera, antes porque se tenía otra cultura, se desconocían muchas cosas que hoy se saben y que por igual afectan a hombres y mujeres,	“Afecta más a las mujeres, porque ellas no tienen la misma capacidad que uno, para nosotros hay pastillas, pero para la mujer	“Afecta más a las mujeres, pues cuando desaparece su menstruación puede

		experimente esa impotencia manifestadas de otras formas claro, el hombre no consigue erección y la mujer es más reseca”	y esto puede crear tensión en la mentalidad del hombre”	menopausia, perdida de deseo, problemas a nivel sexual, son cosas bien comunes a nuestra edad”	nada, además uno tiene la opción de buscarse otra pareja”	tener necesidad de sexo, pero si ella nunca tuvo hijos ya a esa edad se va a mortificar anímicamente el que su cuerpo ya no pueda”
--	--	---	---	--	---	--

Anexo 4: Vaciado de respuestas en la entrevista semiestructurada N° 2 de los participantes del sexo masculino

	Ítems	Respuestas del sexo masculino en la entrevista semi-estructurada a profundidad N° 2				
		Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8	Sujeto 9	Sujeto 10
1	¿Cuál es su opinión sobre las relaciones sexuales practicadas por adultos mayores?	“No deberían de perderse aunque no se den al 100%, deberían seguir existiendo, porque siempre estará presente es ideal de querer mostrarle a una hembra que uno es capaz de tener sexo como cuando se estaba joven”	“Es de lo más saludable, pero se debe tener presente que el deseo ya no es espontáneo como cuando se es joven y que se debe tener un trato especial cuando eso (hace referencia coito), se lleve a cabo para que sea satisfactorio siempre, aquellos adultos que aún practicamos encuentros sexuales, tenemos un desempeño social más eficiente”	“Es bonito porque el sexo es algo de la naturaleza, y hay algunos que lo pueden hacer ya mayores, la cosa es satisfacerse y que los dos estén en la misma sintonía, los que aún lo practican deben estar agradecidos porque el cuerpo todavía les reacciona”	“Buenísimas, si el cuerpo pide, no hay que negarle nada, como dice la canción, hay que darle gusto al gusto (carcajea)”	“Es algo necesario, algo vital yo tengo a mi esposa y también una mi novia, si mi novia quiere y yo puedo, lo hacemos, porque cuando yo la beso a ella, no siento lo mismo que con mi esposa, y hay días que mi esposa no quiere”
2	¿Cuál considera usted qué es el propósito más importante en las relaciones sexuales?	“Demostrar afecto, afecto que se da a una mujer, para reafirmar ese sentir, esa unidad”	“Lo más importante es lograr el afiance de la relación de amor entre la pareja que es la parte medular no del acto físico, sino de la conexión espiritual de la pareja”	“La unión de la pareja, que se puedan sentir queridos y que se afiance la relación aún más”	“El gozo, sentirse vivo, sentir que uno puede y que provoca reacciones en una hembra (ríe)”	“Satisfacer una necesidad, descargar tensión, en una relación sana, sin la preocupación de un embarazo entre nosotros los mayores”

	¿Considera usted que la tercera edad es un período que debe estar libre de experiencias sexuales?	“Pues tal vez no en su totalidad, pero si es natural que suceda en menor frecuencia y en la constancia que uno lo ha acostumbrado, en los días mozos, es algo que no se puede evitar porque es parte de la vida”	“No, es un período como cualquier otro, pero debe de existir un común acuerdo entre la pareja, para que no haya incongruencias en ese ámbito y poder practicarlo adecuadamente”	“No, para nada, si lo pueden hacer a los 70 u 80 años, está bueno que lo hagan, siempre cuando se quiera y se pueda, y darle”	“Mire. Si usted llega a mi edad y quiere hacerlo, si todavía aguanta, y si ya no quiere seguir en estos trotes, déjelo, es cuestión de gustos, pero dejarlo solo porque otros dicen ,eso no”	“Es una decisión personal, ya que no todos somos iguales, algunos tienen bien presente esa necesidad, y otros que ya no, y es algo con lo que uno no se puede quedar, debe hacerse porque estamos vivos ”
4	¿Con qué frecuencia experimenta usted deseo sexual?	“Yo diría que cada quince días, más o menos, no es siempre”	“Eso está... (ríe), regido por factores ambientales, nosotros los varones nos estimulamos más con la vista, las hembras con el tacto, en el caso de nosotros pues los pensamientos llegan en todo momento”	“Ah bueno es sí, mentalmente uno fantasea con eso, pero como concretarlo ya no se puede, ya no se practica, y aunque no es cosa de todos los días, yo diría que unas dos veces por semana”	(Carcajea) “Mejor pregúnteme ¿Cuándo no?, si hoy en día usted ve una de esas figuritas que aceleran el corazón y a uno se le van los ojos y la sangre para otro parte” (vuelve a carcajear)	“Pues yo cada que voy a la calle y veo a una mujer con un movimiento sexual bien pronunciado (carcajea), porque hay mujeres que se mueven así porque saben que tienen lo suyo, tienen malicia”
5	¿De qué manera usted y su pareja se expresan	“El afecto lo demostramos con caricias, con atenciones, con	“Expresando palabras agradables, siendo atentos, ayudando en los quehaceres del	“Estando más tiempo juntos, platicando, tratando de llevar una	“Piropos, caricias, bromitas pícaras (levanta una	“Con masajes, cuando a ella le duelen los pies, ella me da a mi

	afecto?	respeto mutuo, besos, abrazos, y estado sabedores de una realidad que aunque se den todas esas expresiones no quiere decir que se busque concretar el acto”	hogar, abrazos, caricias”.	relación más unida, dando cumplidos, un abrazo, una caricia de vez en cuando pero sin buscar eso (hace referencia al coito), ya es diferente la forma de comportarnos, porque cuando no hay sexo se experimenta más el amor”	ceja)”.	cuando me duele la espalda, con un beso de buenos días, con caricias”
6	¿Experimenta usted malestar físico o emocional durante las relaciones sexocitales?	“Sí, malestar emocional, claro que sí, cuando uno no puede conseguir satisfacer a su pareja, yo quisiera remontarme a mi juventud y poder tener la potencia necesaria para cumplir un deseo a plenitud, eso por el mismo machismo, aunque no debería ser así”	“No, para nada, dentro de lo que cabe, es indicador de placer el gemir , el decir palabras mientras uno se encuentra excitado y eso es indicador de bienestar, no de molestias”	“No, para nada, ni antes de entrar a viejo, ni la última vez que lo hice, nunca quedé insatisfecho ni me sentí mal”	“De ningún tipo, me enfoco en recibir la mayor cantidad de placer”	“Sí por la tardanza, a veces uno solo quisiera llegar al clímax y ya, pero si no hay erección ¿cómo? (ríe)”
7	¿Tiende a evitar o reprimir los encuentros sexocitales?	“Algunas veces sí, porque no se está en condiciones para llegar a concretar el acto, y para evitar	“No, suelo evitarlos, pero si no hay condiciones para que el acto se concrete procuro la forma de que	“No es que los evite, simplemente es que no hay, pero si se diesen, claro que no los evitaría, es	“Entre más oportunidades haya para mi mejor, ¿para qué me voy a	“Reprimo únicamente los pensamientos, no el sexo como tal, si es con mi

		caer en ese mal sabor de boca mejor no provocarlo”	existan dichas condiciones para que eso sea placentero a ambos”	simplemente que el cuerpo no me responde”	reprimir el gozar? Si el sexo es bueno”	esposa no es que los reprima, es solo que como ya estuve con mi novia y lo hicimos, ya otra vez ya no voy a poder (ríe)”
8	¿Tiene la confianza de hablar con otros adultos mayores o amistades cercanas acerca de sus prácticas sexuales?	“Sí, yo acostumbro a eso, sin llegar a caer en la vulgaridad, ni a mencionar nombres más bien, de forma discreta, y como una experiencia que pueda llegar a orientar a otro adulto mayor, a lo mucho he hablado con cuatro personas al respecto”	“Realmente nunca lo he hecho, hay personas que no tienen apertura mental a este tipo de temas, ya que no todos hemos sido educados de la mejor manera hay personas que estos temas los abordan desde lo más amable y ético hasta rayar en lo vulgar”	“La verdad es que no tengo amistades, por mi trabajo nada más una relación de clientes, en el pasado si tuve un amigo con el que hablábamos de eso pero hoy ya ni nos vemos”	“No porque la mayoría de conocidos son bien cerrados de mente, y hay quienes les caigo mal porque creen que presumo, no es mi culpa que otros no logren lo que yo”	“Soy bastante reservado, solo con mi pareja por confianza, y con los médicos, por los problemas de erección, y ya unos le dicen que hacer, otros que se burlan o ni atención le ponen”
9	¿Ha tenido la confianza para con sus familiares sobre sus prácticas sexuales? / ¿De qué manera los abordan?	“Solo con mi conyugue, hablamos de mi falta de vigor de una manera de hacernos sentir mal y hablar con la realidad de que para todo hay tiempo”	“Hablo nada más con mi pareja, en cuanto hay algún impedimento a nivel vaginal, alguna enfermedad, trato de que ella se sienta cómoda y ver como buscamos solución”	“Ni con familia ni con mi pareja”	“Con mi hijo y con mi nieto cuando departimos unas cervecitas y pues hablamos de cuantas conquistas logramos en el tiempo que no nos hemos	“No con nadie de mi familia, porque debido a que yo tengo mis quereres fuera del hogar, no lo puedo hablar con nadie”

					visto”	
10	¿A lo largo de su vida recibió clases o charlas sobre sexualidad?	“Sí recibí, charlas sobre todo, programas preventivos contra el SIDA, en donde me plantearon alternativas para evitar este tipo de problema, y eso me hizo generar conciencia de hacer cosas innecesarias”	“No, en mi época de estudiante, nunca nos dieron educación sexual”	“No, lo de la calle nada más, lo de la cherrada pero algo así con maestras o profesionales para nada, todo lo que aprendí fue siempre en jodarría, pero nunca algo serio”	“No, nunca fue necesario, todo lo que sé lo aprendí en la práctica”	“No nunca, uno aprende lo que le puede pasar con el sexo con la vida, y ni de esa forma uno llega a aprender todo, a parte que a nadie le gusta que le digan que hacer en cuestión de sexo”
11	¿Qué riesgos considera usted que existen al momento de realizar prácticas sexuales a esta edad?	“Está más propenso uno pues el cuerpo tiene menos defensas, el cansancio es mayor y una lesión o una mala práctica ya nos golpea más de pechito”	“Solamente he visto riesgos en cuanto a efectos secundarios por medicamentos en el caso de los hombres que han ingerido bebidas alcohólicas junto con la viagra, y en el caso de las mujeres al no utilizar algún tipo de lubricantes para facilitar la penetración”	“Los mismos que de joven, quizás alguna enfermedad, exponerse a ello sin importar si se es joven o adulto, ya para nosotros los viejos a lo mejor un paro cardíaco de la emoción (ríe)”	“El único riesgo del que hay que cuidarse es del SIDA, usar siempre gorrito si no se conoce con quien se va a meter”	“Fallos al corazón únicamente”
12	¿Por qué considera qué la actividad sexual es mal vista en	“Porque las personas no están conscientes de que el sexo es algo natural y que si	“Porque es un período en el que muchos consideran que ya dejaron de existir las atracciones del cuerpo,	(pausa prolongada) “Puede ser que nos subestimen, porque creen que ya no tenemos la	“Porque la gente cree que ya no podemos, creen que todos estamos	“Por la época en la que estamos viviendo, nadie se interesa por los ancianos,

	los adultos mayores?	Dios ha designado esa unión física, volverlo lo más natural posible es lo indicado y no debe de inhibirse a nadie”	pero esto no es así, solo disminuye esa periodicidad, disminuye la parición de ese momento adecuado”	capacidad y que sí decimos que aún lo hacemos se nos tache de fanfarrón”	acabados y porque uno ya no levanta aquello implica que no es capaz”	piensan que porque uno ya va de salida lo que hace con el sexo está mal y no es cosa de esta edad”
1 3	¿Mencione algunos beneficios que usted considere que las prácticas sexuales conllevan para los adultos mayores?	“Reafirmar vínculos de pareja e intensificar las vivencias pasadas sintiendo que uno es todavía deseado”	“Desde la juventud hasta el adulto mayor el beneficio siempre ha sido el mismo, el desestresar el cuerpo y la mente”	“Mayor acercamiento con la pareja, es lo único quizás”	“Uno se siente más joven, se siente que todavía puede, y saber que uno es capaz de rendir eso da ánimos”	“Pues yo creo que solo es por satisfacer un gusto”
1 4	¿Ha cambiado su percepción sobre las practicas sexuales con el tiempo? (Explique)	“Sí ha cambiado, antes las veía como una oportunidad libertina, pero después tomé consciencia y ya nada me valía”	“No, no ha cambiado, para mí las practicas sexuales siguen brindando un espacio para la buena interacción de pareja, para seguir relacionándose con éxito con el conyugue”	“No, para nada, siempre lo he visto como algo natural, y que sí se puede hacer, pues que bueno y sino pues así como mi caso, ni modo”	“No, para nada, por el contrario se mantiene igual, el sexo se hizo para gozar y si no vea que hasta los curas buscan el gozo”	“Siempre ha sido lo mismo, disfrutar del sexo, con precaución, pasar un buen rato en compañía de una hembra y hacerles pasar a ellas buenos momentos”

Anexo 5: Vaciado de ítems puntuables (conductas observadas) en guía de observación participante en el sexo femenino

CATEGORÍAS	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
LENGUAJE NO VERBAL	Conductas observadas:	Conductas observadas:	Conductas observadas:	Conductas observadas:	Conductas observadas:
	<p>1-Tono de voz inadecuado (en toda la entrevista su tono de voz era bajo por lo que se dificultaba escuchar</p> <p>2-Mantiene los brazos cruzados (mantiene las manos agarradas todo el tiempo)</p> <p>3-Se desconcentra con facilidad (al no escuchar bien se desconcentraba constantemente y perdía la secuencia de las preguntas</p>	<p>1-Muestra risa nerviosa (en la primera pregunta emitió risa con nerviosismo)</p> <p>2- tono de voz adecuado</p> <p>3-Gesticula o hace ademanes (hace ademanes para explicar algo)</p>	<p>1-Muestra risa nerviosa (antes de empezar la entrevista expreso sentir pena y emitió risa nerviosa)</p> <p>2- tono de voz adecuado</p> <p>3-Gesticula o hace ademanes (hace ademanes constantemente)</p>	<p>1-desvia la mirada (al momento de escuchar las preguntas o al comienzo de sus respuestas desviaba la mirada)</p> <p>2-Tono de voz inadecuado (voz muy baja)</p> <p>3-Portura rígida (Mantuvo una postura tensa en toda la entrevista</p>	<p>1-Muestra risa nerviosa (al principio de la entrevista mostraba risa nerviosa)</p> <p>2-Tono de voz adecuado</p> <p>3-gesticula o hace ademanes (hace ademanes para explicar cada respuesta)</p>

	SECUENCIA DEL DISCURSO	<p>Conductas observadas:</p> <p>1-Su discurso no es fluido (tartamudeaba constantemente)</p> <p>2-se le dificulta entender las preguntas (se le dificultaba escuchar por lo que no entendía muy bien lo q se le preguntaba)</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1-Se extiende mucho en sus respuestas explicando detenidamente como ha sido su vida durante estos años</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Se extiende en sus respuestas explicando con normalidad sus experiencias amorosas a lo largo de su vida</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- se contradice (sus respuestas al principio se mostraban negativas en su percepción sobre practicar actividad coital a su edad pero en el transcurso de la entrevista expresaba que cada quien es libre de realizar coito.</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Se contradice (el decir que no se muestra afectada por falta de relaciones coitales y luego manifestar culpa por no poder ayudar y estar con su pareja)</p>

Anexo 6: Vaciado de ítems puntuables (conductas observadas) en guía de observación participante en el sexo masculino

CATEGORÍAS	Sujeto 6	Sujeto 7	Sujeto 8	Sujeto 9	Sujeto 10
LENGUAJE NO VERBAL	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Evita mirar a los ojos del entrevistador (no dirigió la mirada durante toda la entrevista, su mirada estaba orientada hacia abajo)</p> <p>2- Postura rígida y encorvada</p> <p>3-Mueve mucho las manos o pies (en reiteradas ocasiones frotaba el dorso de su mano izquierda con la derecha)</p> <p>4- Tono de voz bajo</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Risa nerviosa (al momento de hablar sobre la importancia de las erecciones en los hombres) y en una segunda ocasión cuando habla sobre los estímulos visuales excitatorios en los hombres</p> <p>2- Mueve las manos (hizo un ademán simulando una erección)</p> <p>3- Se sonrojó al momento de reírse mientras argumentaba sobre el tema de las erecciones.</p> <p>4- Postura rígida durante toda la entrevista.</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Risa nerviosa al momento de hablar sobre las consecuencias o riesgos de sostener relaciones sexuales cuando se es adulto mayor.</p> <p>2-Movimiento constante de la pierna de arriba hacia abajo denotando impaciencia.</p> <p>3- Se desconcentra con facilidad, a menudo exclamaba perdón mientras reaccionaba moviendo la cabeza manifestándose distraído.</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Risa, pero no de tipo nerviosa, más bien risa y carcajadas arrogante y que expresa sentirse orgulloso de sí mismo.</p> <p>2- Relamió con su lengua los labios al hablar de los tipos de prácticas sexuales que lleva a cabo.</p> <p>3-Tono de voz fuerte (elevado), como haciéndose notar.</p> <p>4- Gesticula o hace ademanes (alzó una ceja en alusión a que hace bromas con connotación sexual)</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Risa nerviosa al hablar de la dificultad para lograr erecciones y al expresar no poder sostener más relaciones sexuales en cortos periodos de tiempo.</p> <p>2- Movimiento de manos en forma de “V” a la altura de la pelvis al exponer el tipo de prácticas sexuales que realiza.</p> <p>3-Gesticula o hace ademanes, emitió un suspiro cuando hizo referencia a que tenía una pareja externa al matrimonio.</p>

	SECUENCIA DEL DISCURSO	<p>Conductas observadas:</p> <p>1-Sus respuestas eran extensas, en ellas se notaba algo de culpa por experiencias pasadas en su juventud al practicar irresponsablemente su sexualidad.</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Respuestas breves de parte del entrevistado pese a la exhortación del entrevistador para que brindara más datos.</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Se le dificultaba comprender las preguntas y pedía que se le repitiera o explicara algunos conceptos pese a que ya se habían expuesto en intervenciones previas</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Se extiende en sus respuestas y en ninguna mostraba incomodidad sino más bien se expresaba con afán de que se reconociera su conducta.</p>	<p>Conductas observadas:</p> <p>1- Se le dificultaba entender las preguntas pero lo hacía en forma de evasivas.</p>

Anexo 7: modelo de entrevista semi-estructurada a profundidad N°1

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION DE PSICOLOGIA.**



ENTREVISTA SEMI-ESTRUCURADA A PROFUNDIDAD N°1

Identificación:

Sexo: _____ Edad: _____

Estado civil: _____

Nivel académico: _____

Ocupación que desempeñó: _____

Antecedentes de salud: _____

Religión: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Administrado por: _____

Objetivo: Identificar las principales prácticas sexo-coitales en el adulto mayor y los principales cambios fisiológicos experimentados durante el proceso de envejecimiento.

Indicación: A continuación, se le expondrán una serie de interrogantes concernientes a aspectos relacionados a la práctica sexocoyal en la adultez tardía, por favor responda de manera honesta y precisa.

PRACTICA SEXOCOITAL

1- ¿Cómo describiría su vida sexual en el pasado?

R/ _____

2- ¿Cómo describiría su vida sexual en la actualidad? ¿Qué tipo de actividades sexuales práctica en la actualidad?

R/ _____

3- ¿Se siente usted satisfecho con la realización de estas prácticas? (explique)

R/ _____

4- ¿Cuánto tiempo transcurre sin que usted tenga actividad sexocoital?

R/ _____

5- ¿Qué cambios físicos en el proceso de envejecimiento han influido en su actividad sexocoital en la actualidad?

R/ _____

PERSPECTIVA DE GÉNERO

6 ¿Considera que los cambios propios del envejecimiento afectan más a las mujeres o a los hombres?

R/ _____

Anexo 8: modelo de entrevista semi-estructurada a profundidad N°2

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION DE PSICOLOGIA.**



ENTREVISTA SEMI-ESTRUCURADA A PROFUNDIDAD N° 2

Identificación:

Sexo: _____ Edad: _____

Estado Civil: _____

Nivel académico: _____

Ocupación que desempeñó: _____

Antecedentes de salud: _____

Religión: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Administrado por: _____

Objetivo: Identificar la influencia que ejerce la dimensión psicosocial de la sexualidad Salvadoreña en la percepción del adulto mayor respecto a sus prácticas sexo-coitales.

Indicación: A continuación se le expondrán una serie de interrogantes concernientes a aspectos relacionados a la práctica sexocoital en la adultez tardía, por favor responda de manera honesta y precisa las siguientes preguntas.

PERSPECTIVA DE GÉNERO

1- ¿Cuál es su opinión sobre las relaciones sexocoitales practicadas por adultos mayores?

R/ _____

2-¿Cuál considera que es el propósito más importante en las relaciones sexocoitales?

R/ _____

3- ¿Considera usted que la tercera edad es un período que debe estar libre de experiencias sexuales?

R/ _____

PSICOLÓGICO

4 -¿Con que frecuencia experimenta deseo sexual?

R/ _____

5 ¿De qué manera usted y su pareja se expresan o expresaban afecto?

R/ _____

6- ¿Experimenta usted malestar físico o emocional durante las relaciones sexuales?

R/ _____

7- ¿Tiende a evitar o reprimir los encuentros sexuales? ¿Por qué?

R/ _____

INFLUENCIA DEL ENTORNO INMEDIATO

8- ¿Tiene la confianza de hablar con otros adultos mayores o amistades más cercanas acerca de sus prácticas sexuales?

R/ _____

9- ¿Ha tenido la confianza de hablar con sus familiares sobre sus prácticas sexocitales?

¿De qué manera abordan el tema?

EDUCACIÓN SEXUAL

10 ¿A lo largo de su vida recibió clases o charlas sobre sexualidad?

R/

11- ¿Qué riesgos considera usted que existen al momento de realizar prácticas sexocitales a esta edad?

R/

PERCEPCION

12-¿Por qué considera que la actividad sexocitacional es mal vista en los adultos mayores?

R/

13-¿Mencione algunos beneficios que usted considere que la práctica sexocitacional conlleva en para los adultos mayores?

R/

14-¿Ha cambiado su percepción sobre las prácticas sexocitales con el tiempo?
(Explique)

R/

Anexo 9: modelo de guía de observación participante

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFIA Y LETRAS
SECCION DE PSICOLOGIA.**



GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

Edad: _____ sexo: _____

Estado civil: _____

Nivel académico: _____

Antecedentes de salud: _____

Religión: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Observador: _____

Objetivo: Identificar comportamientos que demuestren incomodidad, inseguridad o diferentes actitudes de las personas a la hora de ser entrevistadas de manera individual.

Indicación: El observador debe marcar con una X las características que consideren se han observado durante la entrevista.

Conductas observadas	SI	No	Observaciones
LENGUAJE NO VERBAL			
Evita el contacto visual con el entrevistador			
Desvía la mirada			
Se toca la cara, garganta o boca constantemente			
Muerde sus labios o uñas			

Muestra risa nerviosa			
Tono de voz adecuado			
Tono de voz inadecuado (suave o alto)			
Se sonroja			
Gesticula o hace ademanes			
Postura rígida			
La orientación de su cuerpo no está en dirección hacia el entrevistador			
Mantiene los brazos cruzados			
Mueve mucho las manos y pies			
Manipula constantemente objetos en su mano			
Se desconcentrada con facilidad			
SECUENCIA DEL DISCURSO			
Evade preguntas o cambia de tema constantemente			
Se contradice en sus respuestas			
Su discurso no es fluido a la hora de hablar (tartamudea)			
Da respuestas breves			
Se extiende mucho en sus respuestas			
Se le dificulta entender las preguntas			