



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SEXUALIDAD,
DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO
GERONTOLÓGICO DEL BUEN VIVIR DEL CANTÓN GUANO.
PROVINCIA CHIMBORAZO. JULIO-DICIEMBRE 2014.”**

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Lilian Maribel Padilla López.

**Riobamba – Ecuador
2015.**

CERTIFICADO

La presente investigación ha sido revisada y se autoriza su presentación.

Dra. Susana Segovia.
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado:

“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SEXUALIDAD, DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DEL BUEN VIVIR DEL CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO. JULIO-DICIEMBRE 2014.” de responsabilidad de la Sra. Lilian Maribel Padilla López, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Susana Segovia.

DIRECTORA DE TESIS

Lic. Patricia Ríos.

MIEMBRO DE TESIS

Riobamba, Febrero del 2015

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud.

A la Dra. Susana Segovia Directora de Tesis, a la Dra. Patricia Ríos Miembro de Tesis que con sus conocimientos han permitieron la culminación de este programa.

Al Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano, por colaborar gentilmente para la ejecución de la misma.

DEDICATORIA

A Dios por brindarme esta oportunidad de vivir y de concederme una familia maravillosa.

A mi madre por ser un modelo a seguir y un gran ejemplo de amor, paciencia y sacrificio que hizo posible salir adelante, de la misma manera a mi padre que desde el cielo me brindo la fuerza, fortaleza y perseverancia para conseguir las metas propuestas.

A mis hermanos/as, por guiarme con sabiduría y paciencia, apoyarme en cada una de las etapas de mi vida cumpliendo cada uno de mis sueños y anhelos propuestos.

A mis amigas y compañeros que han estado conmigo en los momentos buenos y difíciles de mi vida, gracias por ser un tesoro preciado.

A mis maestros que me han orientado con sus conocimientos, su experiencia y ser un ejemplo de superación.

A mi esposo y a mi hijo por ser un pilar fundamental en mi vida, todo este tiempo apoyándome para seguir adelante con mis sueños.

RESUMEN

El presente estudio, se realizó en el Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014 con el objetivo de diagnosticar conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los adultos mayores sobre Sexualidad. Se trabajó con una población de 38 adultos mayores. La investigación en la primera fase es de tipo descriptivo, la segunda fase cuasi experimental de antes y después y de desarrollo tecnológico, se utilizó técnicas como la observación directa del tema en jornadas que los adultos mayores laboran. En base a los resultados obtenidos a través de la aplicación de una encuesta el 35% de los adultos mayores tienen los conocimientos, actitudes y prácticas incorrectas, acerca de esta temática. Por lo que se procedió a diseñar y ejecutar el Programa Educativo de Vida Sexual y Reproductiva, en donde se utilizó el método Activo Participativo, y técnicas como: lluvia de ideas, trabajos grupales, exposiciones, charlas, además se realizó un socio drama en el que participaron los adultos mayores. Los resultados luego de las diferentes intervenciones, un 82% de incremento en los conocimientos. Se concluye que la aplicación del Programa de Intervención Educativa posibilitó incrementar los niveles de conocimientos en la población de estudio y mejorar las relaciones interpersonales entre los Adultos Mayores. Se recomienda al Centro Gerontológico que continúen ejecutando talleres de Salud Sexual y Reproductiva para dar continuidad al Programa.

ABSTRACT.

The present study was conducted in Center Gerontology of de Good Life, canton Guano. Chimborazo Province 2014 in order to diagnose knowledge, attitudes and practices that have adults about sexuality. We have worked with a population of de 38 elderly. The research is descriptive, quasi- experimental and used such as direct observation of the subject in days older adults working. Based on the results obtained through the application of a survey 35% of older adults have an incorrect knowledge about this subject. By what proceeded to design and implement the educational program of Sexual and Reproductive life where active participatory method, and techniques such as: brainstorming, group works, exhibitions, talks, also held a partner drama involving older adults. The outcomes after different interventions, 82% increase in knowledge. It was concluded that the implementation of the Program of Educational Intervention enabled increasing levels of knowledge in the study population and improve interpersonal relationships among older adults. We recommended for Gerontology enter that they continue with Sexual and Reproductive health workshops to give continuity to the Program.

ÍNDICE DE CONTENIDOS.

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS	
A. General.....	4
B. Específicos.....	4
III. MARCO TEÓRICO.....	5
A. ANTECEDENTES.....	5
B. EL PROBLEMA DE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR.....	7
C. CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN LA MUJER DE LA TERCERA EDAD.....	8
D. CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL HOMBRE ADULTO MAYOR.....	10
E. EFECTOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO SOBRE LA ACTIVIDAD SEXUAL.....	12
F. EFECTOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO SOBRE LA ACTIVIDAD SEXUAL.....	15
G. CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR.....	17
1. Cambios en la actividad sexual en el sexo masculino.....	17
2. Cambios en la respuesta y en la actividad sexual en el sexo femenino.....	17
H. LOS TRES PROBLEMAS SEXUALES MÁS REPORTADOS POR LAS MUJERES SON:.....	18
I. LOS PROBLEMAS SEXUALES MASCULINOS	19
J. MITOS Y REALIDADES SOBRE AMOR Y SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD	20
K. LA CONFIANZA DEL ADULTO MAYOR HACIA LAS PERSONAS QUE LO RODEAN.....	26

1. Determinantes del desarrollo psicológico en el adulto mayor.....	26
1.1 Determinantes familiares.....	26
1.2 Determinante socio-cultural.....	26
1.3 Determinantes individuales.....	26
L. LA FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ADULTO MAYOR.....	27
M. APARATO CONCEPTUAL.....	29
IV. METODOLOGÍA	
a. Localización y Temporización.....	32
b. Variables	32
1. Identificación.....	32
2. Operacionalización.....	33
C. Tipo y Diseño de Estudio.....	38
D. Población de estudio.....	38
E. Descripción de Procedimientos.....	39
F. Técnicas de recolección de información.....	40
V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	41
A. CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS.....	41
B. CONOCIMIENTOS.....	49
C. PRÁCTICAS	63
D. ACTITUD	69
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DEL BUEN VIVIR DEL CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2014.....	77
1. INTRODUCCIÓN.....	78
2. JUSTIFICACIÓN	79

3. OBJETIVOS.....	81
4. MARCO INSTITUCIONAL.....	84
5.INTERVENCIONES DE APRENDIZAJE LUDICAS - PARTICIPATIVAS UTILIZADAS EN EL PROGRAMA	89
6. MÒDULOS EDUCATIVOS.....	90
7.RESULTADOS.....	119
VI. CONCLUSIONES.....	125
VII. RECOMENDACIONES.....	126
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	127
IX.ANEXOS.....	130

INDICE TABLAS

No.	Título	Pág.
Tabla No. 1	Sexo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	41
Tabla No. 2	Edad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	43
Tabla No. 3	Nivel de instrucción de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	45
Tabla No. 4	Estado civil de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	47
Tabla No. 5	Conocimientos sobre definición de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	49
Tabla No. 6	Conocimientos sobre importancia de la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	51
Tabla No. 7	Conocimientos acerca de la persona quién debe iniciar la relación sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	53
Tabla No. 8	Conocimiento sobre aspectos sexuales fisiológicos de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	55

Tabla No. 9	Conocimientos sobre concepto del orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	57
Tabla No. 10	Conocimientos sobre la falta de orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	59
Tabla No. 11	Conocimientos sobre los cambios en la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	61
Tabla No. 12	Prácticas sobre frecuencia de relaciones sexuales de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	63
Tabla No. 13	Prácticas sobre fidelidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	65
Tabla No. 14	Prácticas sobre la importancia de una vida sexual activa de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	67
Tabla No. 15	Prácticas sobre el nivel de confianza de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	69
Tabla No. 16	Actitud sobre la reacción del adulto mayor al preguntar temas de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	71
Tabla No. 17	Actitud sobre la satisfacción de la vida sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	73
Tabla No. 18	Actitud sobre, se considera una persona tímida las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	75

Tabla No. 19	Evaluación de proceso	119
Tabla No. 20	Adultos Mayores capacitados del “Centro Gerontológico del Buen Vivir” sobre Sexualidad 2014.	120
Tabla No. 21	Tabla comparativa de resultados sobre conocimientos antes y después de la Intervención Educativa en las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir. Chimborazo. Guano 2014.	121

ÍNDICE DE GRÁFICOS

No.	Título	Pág.
Gráfico No. 1	Sexo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	41
Gráfico No. 2	Edad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	43
Gráfico No. 3	Nivel de instrucción de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	45
Gráfico No. 4	Estado civil de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	47
Gráfico No. 5	Conocimientos sobre definición de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	49
Gráfico No. 6	Conocimientos sobre importancia de la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	51
Gráfico No. 7	Conocimientos acerca de la persona quién debe iniciar la relación sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	53
Gráfico No. 8	Conocimiento sobre aspectos sexuales fisiológicos de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	55

Gráfico No. 9	Conocimientos sobre concepto del orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	57
Gráfico No. 10	Conocimientos sobre la falta de orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	59
Gráfico No. 11	Conocimientos sobre los cambios en la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	61
Gráfico No. 12	Prácticas sobre frecuencia de relaciones sexuales de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	63
Gráfico No. 13	Prácticas sobre fidelidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	65
Gráfico No. 14	Prácticas sobre la importancia de una vida sexual activa de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	67
Gráfico No. 15	Prácticas sobre el nivel de confianza de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	69
Gráfico No. 16	Actitud sobre la reacción del adulto mayor al preguntar temas de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	71
Gráfico No. 17	Actitud sobre la satisfacción de la vida sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	73
Gráfico No. 18	Actitud sobre, se considera una persona tímida las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.	75
Gráfico No. 19	Evaluación de proceso	119

Gráfico No. 20	Adultos Mayores capacitados del “Centro Gerontológico del Buen Vivir” sobre Sexualidad 2014.	120
Gráfico No. 21	Tabla comparativa de resultados sobre conocimientos antes y después de la Intervención Educativa en las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir. Chimborazo. Guano 2014.	121

I. INTRODUCCIÓN.

Hablar de sexualidad es un tema complejo, ya que es una de las áreas del comportamiento humano más desconocida. Generalmente se asocia sexualidad a la genitalidad y a la reproducción, dejando de lado otros aspectos tan importantes como los afectivos, morales y eróticos que influyen directamente en el desarrollo de su propia sexualidad y por ende en su calidad de vida.

Los estudios realizados en poblaciones mayores de 65 años de numerosos países demuestran que después de esa edad se mantiene la actividad sexual en un porcentaje considerable de casos. En este aspecto a nivel Mundial existe un sub registro de información asociado a la esfera sexual por los prejuicios existentes, por lo que se estima que aproximadamente un 15 % de los adultos mayores tienen algunos problemas sexuales, situación esta que prevalece en el sexo masculino.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que más del 22 % de los adultos mayores en el mundo, presentan problemas con la sexualidad, donde los prejuicios, la idiosincrasia y la cultura forman parte indisoluble de ella.

En nuestro país desde el año 2013, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, a escala nacional tiene 17 centros de atención directa y ha firmado 150 convenios con distintas organizaciones para la atención de este importante sector de la sociedad.

En Chimborazo se firmaron 10 convenios para la atención de 1200 adultos mayores.

La falta de conocimiento sobre la sexualidad en los Adultos Mayores que asisten al Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano sobre los cambios tanto físicos como biológicos que van desarrollándose en el mencionado grupo de estudio ya que la sexualidad es un proceso humano que abarca toda la vida. Es una necesidad individual objetiva. Es también una necesidad que la sociedad debe atender y el estado garantizarla en el contexto de la vida familiar y la educación. La satisfacción de esta necesidad, es decir la vida sexual y reproductiva saludable, es un derecho humano que debe ser abordado de manera multidisciplinaria.

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente los inconvenientes que se presentan cuando se dan los cambios en la tercera edad, se formula el siguiente problema de Investigación:

¿Los conocimientos sobre sexualidad que tienen los Adultos Mayores que acuden al Centro Gerontológico. Influyen dentro del Estilo de Vida Sexual y Reproductiva de la Tercera Edad?

El presente Proyecto se realiza por la observación de la necesidad de dar a conocer los diferentes cambios tanto físicos como fisiológicos que se dan en la sexualidad

del Adulto Mayor del Centro Gerontológico del Buen Vivir, siendo un problema el desconocimiento de las diversas manifestaciones afectivas, sexuales y emocionales que se van produciendo con el envejecimiento, que afecta en lo personal y lo familiar. Es imperioso transmitir conocimientos acerca de los sentimientos, emocionales, amor, satisfacción sexual, entre otros que pueden ir cambiando ya sea por la edad misma, influenciada por la sociedad o por la familia.

Por otra parte el dar a conocer la sexualidad del adulto mayor disminuirá las creencias y prejuicios acerca de lo normal de su sexualidad, aquí se ejemplifica con los mitos más comunes, describiendo brevemente como afecta a la vida de las personas mayores en distintos niveles, como su autoestima, en su relación con el otro y la valoración de la población joven hacia los Adultos Mayores.

De esta manera se pretende disminuirlas falsas creencias que afecta especialmente a la mujer, con la llegada de la menopausia disminuye considerablemente su apetito sexual. Es importante conocer los cambios físicos y fisiológicos en su sexualidad, siendo en el del hombre, ya que se le adjudica la impotencia sexual como característica de esta etapa. La intervención tiene como propósito dar a conocer los diversos cambios de su sexualidad y mejorar la calidad de vida sexual y reproductiva de los adultos mayores.

II. OBJETIVOS

A. Objetivo General

Implementar un Programa de Intervención Educativa de Salud Sexual y Reproductiva en los Adultos Mayores que asisten al “Centro Gerontológico del Buen Vivir” del Cantón Guano, para contribuir al mejoramiento de su vida Sexual y Reproductiva de vida.

B. Objetivos Específicos.

1. Identificar las características socio-demográficas de los adultos mayores que asisten al Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano, para conocer la influencia en su calidad de vida Sexual.
2. Diagnosticar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los Adultos Mayores sobre sexualidad en la tercera edad para contribuir a la mejora de su vida Sexual y Reproductiva.
3. Implementar actividades educativas que favorezcan los conocimientos sobre sexualidad en el adulto mayor para mejorar su autoestima.
4. Evaluar el Programa Educativo.

III. MARCO TEÒRICO CONCEPTUAL

A. ANTECEDENTES.

La sexualidad en la vejez es maltratada, poco conocida y menos entendida por la sociedad, por los propios ancianos y por los profesionales de la salud a los que acuden las personas de edad avanzada con problemas y dudas al respecto. El mito que los ancianos ni están interesados, ni son capaces de comprometerse con la actividad sexual cambia gradualmente, no obstante, aún está lejano el día en que se alcance un conocimiento completo de la sexualidad geriátrica. Hasta hace poco, se creía que el contacto sexual era de esperarse en los adultos jóvenes, pero era anormal cuando lo deseaban los adultos mayores.⁽³⁾

Los prejuicios sociales y la ignorancia llevan a muchos profesionales de la salud, al propio individuo y a la familia a evitar el tema de la sexualidad en el adulto mayor. Durante años, la sexualidad en los ancianos fue catalogada como una aberración; sin embargo, cada vez parece más clara y aceptable que la función y la satisfacción sexual son deseables y posibles en la mayoría de ellos. No obstante, en la actualidad muchas de las insatisfacciones sexuales no son referidas y, en consecuencia no son diagnosticadas ni tratadas correctamente.⁽⁴⁾

El rechazo de la sexualidad geriátrica parece formar parte de un estereotipo cultural muy difundido y pretende que las personas de edad sean consideradas feas, débiles, desgraciadas e impotentes; por otra parte, la sexualidad carece de importancia, es una cosa del pasado o buenos recuerdos.⁽⁵⁾

La idea de la actividad sexual hasta el final de la vida es totalmente opuesta a las ideas preconcebidas de la familia, incluyendo los hijos, el personal que atiende al anciano, médico y no médico, y puede ser contraria a las expectativas de los propios interesados que se sienten con frecuencia sorprendidos e incluso un poco culpables, al ver que su funcionamiento sexual se mantiene, sin embargo, cada vez parece más claro y aceptado que la función y la satisfacción sexual son posibles y deseables para la mayoría de ellos y que el deseo, el placer y la capacidad sexual pueden durar toda la vida.⁽⁶⁾

En realidad la valoración de la actividad sexual en el anciano de ambos sexos, tiene que incluir un enfoque múltiple, pues más que una afectación intrínseca de la sexualidad lo que existe es una acumulación de factores (enfermedades, problemas psíquicos, ingestión de medicamentos y de alcohol, así como influencias culturales y hábitos previos) que influyen de manera negativa sobre la actividad sexual satisfactoria, siempre y cuando se conozcan y acepten con naturalidad los cambios fisiológicos que ocurren con el cursar de los años.⁽⁷⁾

Hay cambios que ocurren en la respuesta sexual como parte de la sexualidad en el anciano; en la mayoría de ellos disminuye su interés y motivación en esta etapa. En el hombre se manifiesta en que el tiempo de erección se prolonga minutos y se alcanza completamente solo instantes antes de la eyaculación, y una vez perdida la erección no vuelve a recuperarla. En caso de la eyaculación, ocurre un resumo

de líquido y cantidad escasa, y el período refractario (tiempo después de un orgasmo en que no hay erección del pene) puede durar hasta algunos días.⁽⁸⁾

En la mujer la lubricación vaginal puede prolongarse en el tiempo y ser muy escasa, se pierde un poco la elasticidad vaginal, las sensaciones orgásmicas disminuyen considerablemente y existe además una disminución del deseo sexual. Para muchos cuando un anciano muestra interés en cuestiones específicas del acto sexual, se están realizando actividades que no corresponden a las regulaciones para su edad, y por tanto, al transgredir normas, el pago puede ser sentirse ridículo o rechazado.⁽⁹⁾

B. EL PROBLEMA DE LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR.

El problema de la influencia del envejecimiento sobre la actividad sexual y sobre las actitudes que hacia la sexualidad muestra el adulto mayor, es un tema que, a pesar de ser sumamente actual y significativo por la tendencia mundial al envejecimiento poblacional, no logra una movilización relevante de científicos y profesionales que trabajan directamente con personas de estas edades.⁽¹⁰⁾

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

relaciones sexuales son ante todo una manera íntima, privada y sincera de decirle al otro: te quiero, te amo, te deseo, me encanta estar junto a ti o simplemente decirle a la vez todas esas cosas con las manos, con toda la piel. Por tanto, cuando hablamos de sexualidad, estamos hablando de amor, cariño, amistad, relación. ⁽¹¹⁾

La sexualidad es una parte esencial de la necesidad de establecer relaciones que tenemos todos los seres humanos. Es un componente fundamental de satisfacción de necesidades de amor y afecto. Es una dimensión global que matiza la totalidad del ser humano, su capacidad de sentir, de vivir, expresar y compartir sensaciones corporales, afecto y ternura, independientemente de la edad que se tenga. ⁽¹²⁾

C. CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN LA MUJER DE LA TERCERA EDAD.

Para algunos autores los cambios hormonales que ocurren en la mujer de más de 50 años de edad, debido a la disminución de la función ovárica, no son causas necesariamente de cambios importantes de su actividad sexual si no van acompañados de trastornos psíquicos, mala información sobre la fisiología sexual o de patrones culturales y educacionales erróneos. ⁽¹³⁾

En muchos aspectos los cambios que tienen lugar en la mujer son muy similares al hombre, por ejemplo: la excitación es más lenta. Una mujer joven quizás solo necesite de 15 a 20 seg de excitación para lubricar su vagina, mientras que en la mujer de edad más avanzada esto puede demorar hasta 5 minutos. Esta lubricación es menos abundante que en la joven. La adulta mayor puede notar que no tiene

lubricada la entrada de la vagina, introito, e interpretar erróneamente que no está lubricada en absoluto, cuando en realidad la lubricación no se exterioriza por una menor producción y posiblemente por la adopción de posiciones que dificulten su salida por gravedad.⁽¹⁴⁾

La erección del pezón en la fase de excitación es similar a la de las jóvenes, aunque es menos intenso el aumento de tamaño de la mamas por la vasodilatación y su enrojecimiento. Mujeres jóvenes con mamas flácidas pudieran presentar también esta situación. La erección del clítoris durante el acto sexual no muestra diferencias apreciables con las mujeres de menos edad, si se cumplen todas las fases del acto sexual (excitación, meseta, orgasmo y resolución).⁽¹⁵⁾

A pesar de ser cierto que la disminución en la producción de estroenos en el periodo postmenopáusico disminuye el trofismo vaginal y su secreción, se ha comprobado que mujeres mayores con una frecuente actividad sexual, presentan una mucosa vaginal más gruesa y rugosa que aquellas con vida sexual pobre; esto indica que la inactividad sexual contribuye a los cambios involutivos vaginales. Puede producirse una irritación mecánica de la uretra y la vejiga, si las paredes vaginales se mantienen finas y menos elásticas. Esto puede provocar deseos imperiosos de orinar durante o inmediatamente después del coito, así como molestias durante la micción en las horas y días posteriores.⁽¹⁶⁾

Tampoco al principio del coito se observan en la mujer adulta los cambios típicos en los labios mayores como aplanamiento, separación y elevación, y es menos la

vasodilatación de los labios menores. Lo primero se debe a la disminución del tejido adiposo y elástico de esa zona. Otro cambio es el debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, por lo que existen menos contracciones de la vagina durante la fase orgásmica; es menor la elevación uterina, fenómeno fisiológico en la fase de meseta orgásmica, y las contracciones uterinas del orgasmo se hacen más débiles y, en ocasiones, dolorosas, por ser más espásticas que rítmicas. Sin embargo, estos sucesos no eliminan el orgasmo ni suprimen la sensación de placer y, por tanto, podemos decir que el avance de los años no pone un límite preciso a la sexualidad femenina. ⁽¹⁷⁾

D. CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL HOMBRE ADULTO MAYOR.

Alrededor de un 5 por ciento de los hombres que pasan de los 60 años experimentan lo que se conoce como el climaterio masculino. Esta condición viene caracterizada por alguno o por la totalidad, de los siguientes rasgos: cansancio, falta de apetito, disminución del deseo sexual, menoscabo o pérdida de potencia, irritabilidad y dificultad de concentración. Estas alteraciones son imputables a la baja producción de testosterona y pueden solventarse o mitigarse mediante inyecciones de esta sustancia. ⁽¹⁸⁾

No es menos cierto que la edad afecta de diversos modos la fisiología de la respuesta sexual del varón por ejemplo:

- Para lograr la erección del pene necesitan más tiempo y más estimulación directa.
- En conjunto, las erecciones son menos firmes que cuando eran más jóvenes.
- Los testículos se llevan solo parcialmente en relación con el perineo y lo hacen con mayor lentitud que en los varones jóvenes.
- Se reduce la cantidad de semen y disminuye la intensidad de la eyaculación.
- Por lo general se observa una menor necesidad física de eyacular.
- Se prolonga el período refractario, es decir, el espacio de tiempo posterior a la eyaculación en que el hombre es incapaz de lograr una nueva erección y emisión de semen. ⁽¹⁹⁾.

Con la edad disminuyen la masa y la fortaleza muscular, por tal motivo suele existir una disminución de la tensión muscular durante la excitación sexual. En muchas ocasiones los varones que presentan los síntomas anteriormente expuestos, se inquietan y piensan que están enfermos. En otros casos es la esposa quien se siente alarmada. Digamos: muchos hombres de edad gozan del sexo aunque no siempre eyaculen, pero si la compañera no está consciente del proceso fisiológico subyacente, puede llegar a pensar que carece de atractivos o que no es lo bastante diestra como amante ⁽²⁰⁾.

Algunos hombres, a medida que envejecen, no tienen una idea exacta de cómo debería ser su vida sexual y pretenden tener erecciones firmes al instante y en todas las situaciones sexuales, y se preocupan cuando no pueden hacer el amor dos

veces en una noche. Debido a la errónea interpretación de estos cambios, el hombre de cierta edad es más propenso a mostrar síntomas de angustia anticipatoria sobre su desempeño sexual. ⁽²¹⁾

E. EFECTOS DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO SOBRE LA ACTIVIDAD SEXUAL.

Existen un grupo de factores que se añaden a los cambios propios de la edad y se interponen en el desarrollo normal de la vida sexual en el hombre y la mujer mayor de 50 años. La falta de estímulos sexuales provocada por una vida sexual monótona, poco variada, puede llevar progresivamente a una pérdida de interés en la actividad sexual. Una menor intensidad de relaciones sociales; la pérdida de atractivos corporales de la pareja y la creencia de que es incorrecto tener fantasías sexuales en esta época, se unen para disminuir la búsqueda del acto sexual. ⁽²²⁾

El agotamiento físico y psíquico propio de la etapa disminuye el interés por el contacto sexual y crea temores por el cansancio extra que pueda producir y sus consecuencias físicas. Master y Johnson en estas edades recomiendan posiciones no agotadoras, como es el coito en decúbito lateral. La preocupación por el trabajo o las preocupaciones económicas llevan a desviar el interés sobre la actividad entre los 40 y 60 años. En el mundo moderno esta es una etapa de productividad laboral e intelectual y la mujer o el hombre tiende a relegar a un segundo plano la actividad sexual. ⁽²³⁾

Cuando la persona pierde a su pareja, y cae en un período de inactividad sexual casi absoluto, puede suceder que, si en etapas posteriores, desea iniciar relaciones con otra pareja, se presentan mayores dificultades para lograrlo, sobre todo en el hombre, por disfunciones de la erección. (Síndrome de la viudez). ⁽²⁴⁾

Algunos sexólogos recomiendan la práctica masturbadora durante este período de soledad, si no existen impedimentos psicológicos o culturales. Esta recomendación, aunque parezca chocante para algunos, puede contribuir a mantener tanto en el hombre como en la mujer, los mecanismos fisiológicos sexuales en actividad relativa y no en inacción absoluta. Las enfermedades físicas y mentales, influyen de manera negativa en la actividad sexual de la pareja mayor. La Diabetes Mellitus es un ejemplo típico de enfermedad crónica que por mecanismos vasculares y neurogénicos puede producir pérdida de la erección y eyaculación retrograda, que es la eyaculación hacia la vejiga por la falta de cierre del esfínter vesical durante el orgasmo. La artritis puede dificultar el coito. ⁽²⁵⁾

Existen medicamentos que afectan la libido y la potencia sexual; son usados habitualmente en estas edades, donde resulta más frecuente la hipertensión arterial, trastornos cardiovasculares, enfermedades o desajustes psíquicos, y otros. La lista incluye: agentes bloqueadores ganglionares, bloqueadores adrenérgicos y alfa adrenérgicos (fenosibenzamina, sulfato de guanetidina); pseudo transmisores simpáticos (metildopa); narcóticos (morfina); antidepresivos tricíclicos (imipramina); fenotiazinas (cloropramacina); benzodiacepinas (diazapan) y otros. El alcoholismo

es uno de los factores que más contribuye a deprimir la función sexual y a demorar la eyaculación. ⁽²⁶⁾

Los cambios hormonales y metabólicos que afectan a todo el organismo y en especial al sistema nervioso central y periférico (disminución de la testosterona, temblor extra piramidal, neuritis alcohólica, déficit vitamínico e hipoglicemia), provocan fácilmente trastornos de la erección en el hombre y deprimen lo lívido en cualquier edad. También en estas edades, los excesos en la comida que acompañan con frecuencia a la ingestión de bebidas, pueden disminuir el deseo de realizar el acto sexual, al sentirse la persona físicamente satisfecho o tener temor a realizar el coito después de comidas copiosas, algo no recomendable en hipertensos y cardiópatas. ⁽²⁷⁾

Las creencias religiosas en algunos grupos sociales o tipos de sociedad pueden ser un freno a la actividad sexual, ya que consideran el sexo como algo pecaminoso, exceptuando su valor reproductivo, o que debe ser limitado dentro de estrictas reglas. Este elemento puede sumarse a los procesos fisiológicos de la edad. El "temor al desempeño", se observa con frecuencia en el hombre mayor de 60 años en la forma de un miedo a la realización del acto sexual. El temor a fallar, no lograr una buena erección o no hacer un buen papel, sobre todo con una pareja de menos edad, se une a la falsa idea de que la potencia sexual es ahora menos adecuada para exigencias mayores. En la mujer se traduciría por el temor a que su cuerpo o su desempeño no sean del agrado de su compañero. ⁽²⁸⁾

F. FACTORES QUE AFECTAN LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR.

Existen otros factores que afectan las relaciones sexuales con la edad avanzada entre ellos están:⁽²⁹⁾

- Falta de estímulo sexual provocados por una vida sexual monótona y poco variada.
- Menor intensidad de las relaciones sociales.
- Pérdida de atractivos corporales de la pareja y la creencia de que es incorrecto tener fantasías sexuales en esta época.
- Agotamiento físico o psíquico propio de la ancianidad disminuye el interés por el contacto y crea temor por el cansancio extra.
- Trabajo, jubilación y aspectos económicos (preocupaciones, personas sometidas a elevadas presiones o demandas laborales e intelectuales derivadas de sus cargos, próximo arribo a la jubilación. Este inminente cambio en su rol social y las preocupaciones derivadas de este, cuando no se está preparado para afrontarlo, actúan de igual manera en lo relativo al sexo.
- Viudez: los sentimientos afectivos desencadenados por la pérdida del cónyuge se hacen evidentes y se agrega en ocasiones a un período prolongado de inactividad sexual.
- Enfermedades físicas y mentales: Toda enfermedad debilitante o que afecte el psiquismo, por diferentes mecanismos, pueden dar al trazo con toda actividad sexual. La Diabetes Mellitus es un ejemplo típico por mecanismos

vasculares y neurogénicos pueden producir pérdida de la erección o presencia de eyaculación retrógrada por falta de cierre del esfínter vesical durante el orgasmo.⁽³⁰⁾

- Medicamentos: Antidepresivos tricíclicos, fenotiazinas, agentes bloqueadores colinérgicos, benzodiazepinas, narcóticos, inhibidores, una adecuada elección del fármaco por el médico, el ajuste de las dosis mínimas necesarias y la discusión franca con el paciente sobre su actividad sexual pueden disminuir las posibilidades de disfunción sexual por las drogas.⁽³¹⁾
- Alcoholismo: Los cambios hormonales y metabólicos que afectan a todo el organismo, y en especial al SNC y periféricos, disminución de la testosterona, temblor extra piramidal, neuritis alcohólica provocan trastorno de la erección en el hombre y deprimen lo lívido en cualquier edad.
- Creencias religiosas: Consideran el sexo como algo pecaminoso con exclusión de su valor reproductivo, o que debe ser limitado dentro de estrictas reglas.⁽³²⁾
- Temor al desempeño: El miedo a fallar a no tener erección o a no hacer "un buen papel". En la mujer por temor a que su cuerpo o su desempeño no sean del agrado de su compañero. Podemos afirmar que un hombre o una mujer sanos físicamente y psíquicamente entre 50 y 70 años o incluso en edades avanzadas pueden mantener un determinado nivel de actividad sexual.⁽³³⁾

G. CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR.

1. Cambios en la actividad sexual en el sexo masculino.

Se produce una disminución paulatina de la actividad sexual, midiendo el número de eyaculaciones por unidad de tiempo.

- Disminución de la fortaleza y frecuencia de las contracciones de la musculatura estriada de la pelvis.

- Apreciación subjetiva de la percepción de una menor intensidad de placer derivada del orgasmo.

- Menor frecuencia de eyaculación precoz.

2. Cambios en la respuesta y en la actividad sexual en el sexo femenino.

- La excitación es más lenta (hasta 5 min.).

- Disminución en el número de coitos, y a la vez existe un aumento de la frecuencia de prácticas masturbadoras en la mujer.

La sexualidad del adulto mayor es plena y satisfactoria a lo largo de la vida siempre y cuando no existan enfermedades que invaliden esta función por lo que este tiene derecho de disfrutar plenamente de ella.⁽³⁴⁾

H. LOS TRES PROBLEMAS SEXUALES MÁS REPORTADOS POR LAS MUJERES SON:

- 1. No estar de ánimo para tener relaciones sexuales.**

Dificultad para excitarse (sequedad vaginal) y tener orgasmos. Si usted está teniendo sequedad vaginal, pruebe de usar un lubricante bajo receta. Si eso no sirve, hable con su médico acerca de otros tratamientos, incluyendo terapia de estrógenos. Es importante vencer la vergüenza para comunicar a su médico cualquier cambio que se experimente en la actividad sexual: bajo estado de ánimo para mantener relaciones sexuales o dolor durante las mismas. Los médicos poseen la experiencia (han ayudado a muchas personas con anterioridad) y conocimientos para encontrar la solución a los problemas que puedan surgir. ⁽³⁵⁾

2. Dolor durante el sexo o actividad sexual.

A medida que una mujer envejece su vagina se vuelve más corta y más estrecha, y las paredes de la vagina se vuelven más finas y un poco más rígidas. La mayoría de las mujeres van a tener menos lubricación vaginal a medida que envejecen. Estos cambios físicos pueden afectar la función sexual. Otras cosas que pueden afectar la función sexual incluyen enfermedad, discapacidad, y algunos medicamentos. Estos factores pueden hacer más difícil lograr el placer sexual. Un gran número de mujeres verbalizan que su vida sexual mejora en la tercera edad. Factores como la ausencia de menstruación o riesgo de embarazo pueden favorecer dicha mejoría. ⁽³⁶⁾

I. LOS PROBLEMAS SEXUALES MASCULINOS INCLUYEN:

- ✓ No estar de ánimo para tener relaciones sexuales

- ✓ Impotencia (ser incapaz de lograr o mantener una erección)
- ✓ Eyaculación Precoz (llegar al orgasmo demasiado rápido)
- ✓ Orgasmo retardado o cohibido.⁽³⁷⁾

A medida que los hombres envejecen, la impotencia se vuelve más común. A la edad de 65, casi uno en cada cuatro hombres tiene este problema al menos una de cada cuatro veces que tienen relaciones. Esto ocurre a menudo por otros problemas de salud, incluyendo cardiopatía, presión sanguínea alta o diabetes.⁽³⁸⁾

Si la impotencia le es un problema, hay medicamentos que los hombres pueden tomar para aumentar el flujo de sangre al pene y ayudar a hacer posible una erección. Más y más hombres hoy en día están hablando con sus médicos y siendo tratados por impotencia. Muchos adultos mayores no creen que estén en riesgo de Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS) o VIH/SIDA. Casi cualquiera que sea sexualmente activo está en riesgo de contraer una ETS o VIH, incluyendo a adultos mayores. Tome pasos para protegerse: Para protegerse de las ETS o VIH, use preservativos. Protéjase con un condón cada vez que tenga sexo e intente seguir con las revisiones ginecológicas y urológicas periódicas.⁽³⁹⁾

J. MITOS Y REALIDADES SOBRE AMOR Y LA SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD.

1. MITO: El amor y el sexo son sólo propiedad de los jóvenes.

REALIDAD: Los adultos mayores también necesitan compañía, enamorarse, sentir amor y pasión. Requieren de satisfacer sus necesidades afectivas y sexuales. Ya que el amor, la pasión y la sexualidad son fuente de diversión, alegría, bienestar. Todo ser humano necesita amar y ser amado desde que nace hasta que muere.

2. MITO: El adulto mayor no necesita de una relación amorosa tras el divorcio y la viudez, especialmente si se trata de una mujer después de los 60.

REALIDAD: Es importante analizar el porqué de nuestros miedos, ya que el amor no tiene edad; sólo cambia con los años. Cuando se es joven, el amor suele ser más pasional. Con los años se convierte en algo más maduro y sereno, en una relación donde la compañía y el cuidado por la salud del compañero son lo más importante.

El amor en esta etapa de la vida suele ser más espiritual, para lo cual, el compartir intimidades, secretos, preocupaciones o vivencias son lo suficiente para sentirse querido a un nivel más profundo. Se logra amar de manera más completa, trascendiendo el enamoramiento y pasión de los años de juventud.

En relaciones nuevas a esta edad, el amor y la pasión hacen que las personas rejuvenezcan en todos sentidos. La nueva ilusión se convierte en motor importante para vivir y disfrutar al máximo. Por eso se dice que la juventud está en el corazón. Muchos opinan que es en esta etapa donde se disfruta del verdadero amor y su significado, más allá de la sexualidad. Quizá ésta, se experimenta de manera distinta, pero no por ello, menos intensa. ⁽⁴⁰⁾

3. MITO: El adulto mayor no tiene interés ni puede vivir plenamente su sexualidad.

REALIDAD: Ya sea que viva en pareja o no, la manera en la que el adulto mayor viva su sexualidad dependerá de su estado de salud física y emocional, relación con su pareja y la experiencia que haya tenido en esta área. Es decir, si cuando era más joven el sexo era relevante y frecuente, entonces lo seguirá siendo en la vejez, aunque no en forma tan abundante.

A cualquier edad y especialmente en ésta, el sexo no involucra necesariamente la penetración. Puede darse a base de caricias, intimidad emocional, compañía y masturbación.

Algunas enfermedades interfieren con la sexualidad del adulto mayor, como son la diabetes, hipertensión, enfermedades de la próstata, infecciones de vías urinarias o cáncer, situaciones como la eyaculación precoz y/o disfunción eréctil. Sin embargo, no todos los varones mayores de 70 años padecen de disfunción eréctil, ya que depende de su estado de salud y condición física y emocional, para lo cual existen medicamentos especiales que les ayudan a vivir una sexualidad plena. En el caso de la mujer, especialmente durante la posmenopausia, algunas veces enfrentan mayor dificultad para obtener una buena lubricación y orgasmo, lo cual también tiene solución cuando se acude a un especialista.

El aprendizaje sexual se da a lo largo de la vida y es personal e intransferible, pero suele ceder el terreno a las presiones sociales que establecen edades y frecuencias

apropiadas, por lo que son menos las personas de la tercera edad las que practican el sexo como lo desearían, cediendo a la presión social que los obliga a adoptar un rol preestablecido. ⁽⁴¹⁾

4. MITO: La práctica sexual en la tercera edad es dañina.

REALIDAD: Está comprobado que la práctica sexual ayuda a mantener la salud y la juventud. Una sexualidad periódica y satisfactoria favorece el aumento de las defensas, ayuda a la autovaloración y al sentimiento de felicidad y conexión con la pareja. Incluso en los casos post infarto es recomendable continuar con la vida sexual al paso de dos meses o cuando el médico lo indique.

Puede disminuir y ser menos pasional, especialmente si se trata de una pareja que ha tenido convivencia durante muchos años. La frecuencia del coito declina con la edad, más no la satisfacción sexual. En hombres y mujeres que tuvieron una alta actividad sexual durante la juventud, se encuentran más proclives a seguir teniéndola durante la tercera edad. Esto depende del estado físico, emocional y del vínculo de pareja. El sexo beneficia la salud en general y estar en buena salud es fundamental para tener sexo. ⁽⁴²⁾

5. MITO: La culpa en una persona que ha enviudado es una constante cuando se vuelve a enamorar.

REALIDAD: Cada amor tiene un lugar en el corazón. A pesar de que había una promesa de lealtad y amor para toda la vida con la primera pareja, el tener que

emprender una nueva relación después de un fallecimiento, puede que conlleve a una sensación de culpa pasajera, dependiendo del contexto familiar y cultural al que pertenezca la persona. No obstante, se puede resolver este dilema decidiendo tomar las riendas de la propia vida, a pesar de opiniones en contra. Pensar que no se tiene permiso para volver a amar es sólo un mensaje cultural, que se daba especialmente en otras épocas, donde no se pensaba en la posibilidad de volver a casarse. Sin embargo, en nuestro contexto actual, hemos superado ese tabú por haberse entendido el derecho a un espacio de afecto en un segundo encuentro.⁽⁴³⁾

6. MITO: La tercera edad es la de mayores pérdidas en productividad, capacidad para ganar dinero, menor capacidad en cuanto a condicionamiento físico y mayor dependencia psicológica.

REALIDAD: Es un hecho real que la expectativa de vida hoy en día es mucho mayor. Por lo tanto, los valores también han cambiado y vemos cada vez más adultos mayores que son productivos de maneras diversas, hacen ejercicio, trabajan y son independientes física y emocionalmente.⁽⁴⁹⁾

7. MITO: La satisfacción sexual se da mayormente durante la juventud.

REALIDAD: La satisfacción sexual no es exclusiva de los jóvenes. Muchas mujeres no logran una sexualidad plena hasta pasados los 40, y otras lo hacen 10 años después. Al llegar a la madurez, tanto hombres como mujeres dejan de lado la preocupación por el desempeño y llevan al sexo a una dimensión más espiritual y emotiva, con lo cual logran una mayor plenitud.⁽⁴⁴⁾

8. MITO: Los cambios de edad entorpecen la sexualidad.

REALIDAD: Quienes envejecen manteniendo interés por la vida social, su pareja, la recreación y el cuidado de su cuerpo, también tienen una sexualidad plena y activa. Son valores y conductas que también suelen pasar de generación en generación. Entre 75 y 85 años, un 38% de varones tiene vida sexual activa, mientras que sólo el 17% de las mujeres mantiene relaciones. Esta diferencia es debida posiblemente a valores y creencias socioculturales.

9. MITO: Las personas maduras no tienen orgasmos.

REALIDAD: Es cierto que la presión sanguínea se debilita y la sensibilidad de los órganos sexuales disminuye, por lo que se necesita mayor motivación para excitarse en general y un estímulo mayor y más prolongado sobre las zonas erógenas. Al prolongar el juego previo se logra incrementar el deseo, la excitación y orgasmo, fases de la respuesta sexual. En el caso de los hombres, se necesita mayor estimulación en la zona del glande para lograr una buena erección. A pesar de esto, el orgasmo se puede conseguir y suele ser igual o más placentero que durante la juventud, tanto en hombres como en mujeres. ⁽⁴⁵⁾

Cuando la pareja muere, muchas personas no buscan otra, pero esto no quiere decir que no puedan sentir placer a cualquier edad. Cada uno es experto en su propia sexualidad, y si alguien se siente bien sin tener sexo también es normal.

10. MITO: El hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

REALIDAD: Tanto hombres como mujeres tienen las mismas necesidades sexuales a cualquier edad, aunque no es cuestión de género, sino personal. Depende de los factores ya mencionados como salud física y emocional, valores, creencias, gustos, relación con la pareja y actividad previa en esta área. Sin embargo, también puede haber felicidad sin sexo, sin que esto sea una limitante.⁽⁴⁶⁾

K.LA CONFIANZA DEL ADULTO MAYOR HACIA LAS PERSONAS QUE LO RODEAN.

1. Determinantes del desarrollo psicológico en el adulto mayor:

1.1 Determinantes familiares: Principales eventos que acontecen en el desarrollo de la familia como grupo humano portador del adulto mayor de acuerdo con la situación social económica y cultural de la familia actual y que se expresan como influencias socializadoras en la forma en que el anciano perciba su relación con la familia.

1.2 Determinante socio-cultural: Principales prejuicios y opiniones que la sociedad ha producido para la vejez de acuerdo a la cultura y época en que el adulto mayor se desarrolla como individuo y familia.

1.3 Determinantes individuales: Características del desarrollo biológico-psicológico del individuo que están determinadas por la familia y la sociedad en que este se desarrolle. ⁽⁴⁷⁾

Hasta la actualidad la cultura tiende mayoritariamente a estimular para la vejez los sentimientos de soledad, segregación limitada para la vida sexual y de pareja y de la propia funcionabilidad e integridad social del anciano. Esta autora considera que los elementos conformadores de identidad en esta etapa, es decir aquellos que propician su subjetividad como miembro de la tercera edad son tomados generalmente de los prejuicios negativos que la cultura como tendencia ha reservado para la vejez: " Soy viejo porque ya me queda menos, soy inútil, incapaz."

Aquellos rasgos positivos o negativos en el adulto mayor expresan las determinantes del desarrollo que inciden en la relación familia-tercera edad y que constituyen influencias a considerar para un proyecto de orientación familiar. Es necesario comprender a la edad como tal y no propiciar su negación. Asumir que se es viejo como miembro de una edad en desarrollo. Las características de la edad y los criterios sobre ella dependen de las condiciones económicas, sociales y culturales de la sociedad. Resulta determinante el papel de los miembros de la familia en la formación del individuo y permite asumir al propio sujeto como constructor de su subjetividad, como parte de los otros que lo potencian o no, de aquí se desprende la importancia del carácter activo del sujeto en la conformación de su personalidad.⁽⁴⁸⁾

La comunicación se convierte en la necesidad básica en esta edad, y se expresa fundamentalmente en el vínculo con la familia y los contemporáneos.

L. LA FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL ADULTO MAYOR.

La familia constituye una entidad en la que están presentes e íntimamente entrelazados el interés social y el interés personal puesto que en tanto célula fundamental de la sociedad contribuye a su desarrollo y cumple importantes funciones en la formación de las nuevas generaciones y en cuanto centro de las relaciones de la vida en común de mujer y hombre, entre estos y sus hijos y de todos con sus parientes, satisfacen intereses humanos afectivos y sociales de las personas". (49)

Acerca de ella se han pronunciado poetas, escritores, artistas, juristas y diversos especialistas de las ciencias, lo que da idea de la importancia de esta institución. Para algunos terapeutas familiares, es la más antigua de las instituciones sociales humanas, es el grupo primario de adscripción. De acuerdo a la teoría de los sistemas la familia es considerada un sistema abierto, o sea, un conjunto de elementos ligados entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí y con el exterior. (50)

También cambia el concepto de familia si lo enfocamos hacia su extensión: así tenemos la familia nuclear, formada por los padres e hijos que habitan bajo el mismo techo y que comparten la abundancia o la escasez; familia extensa, si están incluidos los abuelos, tíos, etc.; familia ampliada, si se incluyen individuos que no tienen lazos consanguíneos. Existen diversas definiciones pero podemos concluir que es un grupo de pertenencia natural, en el cual se establecen relaciones de dependencia y vínculos afectivos entre sus miembros.

Desde el punto de vista psicológico existe una función básica de la familia y es la afectiva y que consiste en la transmisión del amor que se profesan entre si sus integrantes. El afecto es el vehículo para ejercer el resto de las funciones. La satisfacción de las necesidades afectivas que ocurre a nivel familiar permite el desarrollo de la confianza básica, la seguridad y la autoestima que requieren los individuos para la vida, además constituye la base de apoyo y estabilidad psicológica. La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo a través de toda su vida y por tanto se reconoce que esta instancia ejerce una función amortiguadora ante las tensiones que genera la vida cotidiana. Es conocido que una ayuda familiar tanto de índole económica, material o espiritual, a menudo contribuye disminuir el impacto de ciertos cambios de alto significado para la vida del sujeto. Es el más efectivo espacio, muro o puntal de contención que tiene el individuo para tolerar las exigencias provenientes del propio proceso de su desarrollo; de los otros grupos e instituciones y de la vida social en el cual se encuentra inmerso.⁽⁵¹⁾

M.APARATO CONCEPRUAL.

1. Sexualidad.

La sexualidad es el conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.⁽⁵²⁾

2. Sexo.

Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace.⁽⁵³⁾

3. Género.

Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que la sociedad asigna a las personas de forma diferenciada como propias de hombres y mujeres. Los géneros son construcciones socioculturales que varían a través de la historia y se refieren a los rasgos psicológicos y culturales que la sociedad atribuye a lo que considera "masculino" o "femenino" mediante la educación, el uso del lenguaje, la familia, las instituciones o la religión.⁽⁵⁴⁾

4. Relación sexual.

Desde el punto de vista de la sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos.

La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo a *coito* o penetración.⁽⁵⁵⁾

5. Orgasmo.

Es como una sensación de plenitud, placer infinito, máxima excitación incontrolada y que despierta todas las fibras del cuerpo tanto para la mujer como para el hombre.⁽⁵⁶⁾

6. Confianza.

La confianza es la seguridad o esperanza firme que alguien tiene de otro individuo o de algo. También se trata de la presunción de uno mismo y del ánimo o vigor para obrar.⁽⁵⁷⁾

7. Satisfacción sexual.

Es el gozo sexual de la mujer y del hombre, el deseo sexual, alcanzar el disfrute total de la pareja.⁽⁵⁸⁾

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORIZACIÓN

El siguiente Programa de Intervención Educativa en Sexualidad se realizará en el Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo, con una duración de: julio a diciembre del 2014.

B. VARIABLES

1. Identificación.

1.1 Características socio-demográficas.

1.2 Nivel de conocimientos.

2. Definición.

1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS.

El sexo, la edad, el estado civil, el nivel de instrucción, la ocupación, procedencia genética, son algunas de las características que se consideran para el análisis de la población.

1.2 NIVEL DE CONOCIMIENTOS.

Las y los adultos mayores serán evaluados a través de una encuesta para identificar el nivel de conocimientos con los que cuentan, es por eso que ayudará a identificar los temas que se va a trabajar con el grupo mencionado.

3. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	CATEGORÍA/ESCALA	INDICADOR
<p>Características socio-demográficas</p>	<p>Sexo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hombre ○ Mujer <p>Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 64 – 67años ○ 68 – 71 años ○ 72 años en adelante <p>Estado civil.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Soltero ○ Casado ○ Divorciado ○ Viudo ○ Unión libre <p>Nivel de instrucción.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Primaria completa. ○ Primaria incompleta. ○ Secundaria. 	<p>Porcentaje de adultos mayores según el sexo.</p> <p>Porcentaje de adultos mayores según la edad.</p> <p>Porcentaje de adultos mayores según el estado civil.</p> <p>Porcentaje de adultos mayores según su nivel de instrucción.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ninguna. 	
<p>Nivel de Conocimientos sobre sexualidad.</p>	<p>Definición sobre sexualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto <p>Importancia de la sexualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto <p>Quien debe iniciar la relación sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto <p>Aspectos sexuales Fisiológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto 	<p>Porcentaje de adultos mayores sobre definición de sexualidad.</p> <p>Porcentaje de adultos mayores sobre la importancia de la sexualidad.</p> <p>Porcentaje de los adultos mayores que saben quién debe iniciar la relación sexual.</p> <p>Porcentaje de los adultos mayores sobre los aspectos sexuales fisiológicos.</p>

	<p>Concepto sobre el orgasmo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto <p>Falta de orgasmo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto <p>Cambios en la sexualidad del adulto mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Correcto ○ Incorrecto <p>Frecuencia de relaciones sexuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A veces. ○ Siempre. ○ Nunca. ○ Todos los días. 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre concepto del orgasmo.</p> <p>Porcentaje de los adultos mayores que conocen el porqué se da la falta del orgasmo.</p> <p>Porcentaje de los adultos mayores que conoce acerca de los cambios en la sexualidad con el envejecimiento.</p> <p>Porcentaje de los adultos mayores sobre la frecuencia de relaciones sexuales.</p>
--	--	--

<p style="text-align: center;">PRÀCTICAS</p>	<p>Fidelidad en el adulto mayor</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sí. <input type="radio"/> No. 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre la fidelidad.</p>
	<p>Importancia de la vida sexual activa</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sí. <input type="radio"/> No. 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre la importancia de la vida sexual activa.</p>
	<p>Nivel de confianza</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Familia. <input type="radio"/> Compañeros/as. <input type="radio"/> Amigos/as. <input type="radio"/> Con sus hijos. <input type="radio"/> Otros. 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre el nivel de confianza.</p>

<p style="text-align: center;">ACTITUD.</p>	<p>Reacción del adulto mayor al preguntarle temas sobre sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Me enfado. ○ Me pongo nervioso/a. ○ No respondo. ○ Me siento tranquilo/a. ○ Lo ignoro. 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre Reacción del adulto mayor al preguntarle temas sobre sexualidad.</p>
	<p>Satisfacción de su vida sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre la satisfacción de su vida sexual.</p>
	<p>Se considera una persona tímida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si ○ No 	<p>Porcentaje de los adultos mayores sobre el nivel de timidez.</p>

C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación, se caracteriza por ser un proceso descriptivo porque va a detallar el problema, que se trata acerca sobre la falta de conocimientos sobre sexualidad en el adulto mayor, para lograr alcanzar cada uno de los objetivos específicos propuestos. Cuasi experimental porque se va evidenciar que es un estudio que va a generar resultados positivos y que se realizara su aplicación en un grupo pequeño y de desarrollo tecnológico.

Finalmente este Programa de Intervención Educativa en Sexualidad tiende a proponer una alternativa de sistema para diagnosticar los conocimientos en los que se encuentra cada una de las/los Adultos Mayores, punto de referencia que permite el planteamiento del Programa necesario, para sostener una captación activa y creciente a este grupo beneficiario.

D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPOS DE ESTUDIO.

El grupo de estudio es de 38 Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano, ya que son personas que no tienen un conocimiento básico de cómo llevar una adecuada sexualidad, para saber cómo actuar ante las opiniones de la familia como de las personas que están a su cuidado.

En este sentido, a través de la enseñanza se produce cambios favorables en el comportamiento del que aprende. El saber se obtiene con el conocimiento, lo que le da la opción de desarrollar su personalidad que es el saber ser, siendo para esto necesario que la persona que aprende, además comprenda, analice, reflexione y adquiera competencias o habilidades prácticas.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.

Con el grupo de estudio determinado, se aplicó una encuesta validada por expertos que son docentes de la Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. (ANEXO 3)

- Para alcanzar el objetivo 1 y 2, que se trata de Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en la tercera edad que poseen las y los adultos mayores se levantó información por medio de encuestas previamente validadas. La interpretación de datos se manejó con la ayuda de los programas Microsoft Word y Excel y el programa SPSS, en el cual, se analizó los argumentos obtenidos de las encuestas aplicadas, tanto cualitativos y cuantitativos, esta información fue representada en tablas, gráficos estadísticos con su respectivo análisis. (ANEXO 1)
- Para lograr el objetivo 3, Implementar actividades educativas que proporcione elevar el nivel de conocimientos, para lo cual, se aplicó módulos educativos utilizando una metodología apropiada para adultos mayores. Se realizó trabajos de grupo con las/los adultos mayores, que ayudó a implantar conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, además los cambios físicos y fisiológicos en la sexualidad de las/los adultos.
- Finalmente para alcanzar el objetivo 4, se procede a realizarles una evaluación mediante la aplicación de la misma encuesta que se ejecuto al principio, para medir el nivel de conocimientos que hayan captado en todo el lapso de las

capacitaciones, de esa manera observaremos los resultados obtenidos.(ANEXO 1)

F. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

- ❖ Observación directa.
- ❖ Revisión de fuentes secundarias; estadísticas socio-demográficas
- ❖ Encuesta.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS.

1. Sexo

TABLA No. 1

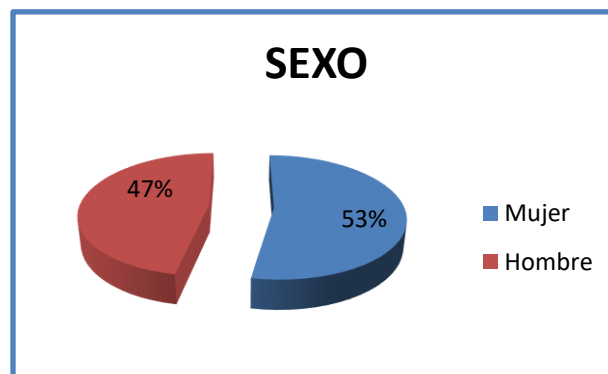
Sexo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

SEXO	Nº	%
Mujer	20	53
Hombre	18	47
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 1

Sexo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No

En la encuestada

Adultos Mayores un 47% es de sexo masculino, mientras que el 53% corresponde al sexo femenino, como podemos evidenciar asisten más mujeres que hombres.

1.

realizada a los

Esto es debido a que las mujeres conocen y aceptan los talleres y diversos beneficios que les proporcionan el Centro Gerontológico. Por otra parte los hombres no deciden acoger los beneficios que se les brinda porque sienten vergüenza.

2. Edad

TABLA No. 2

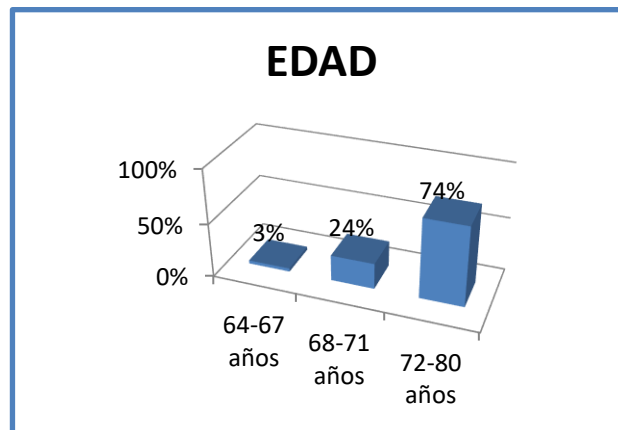
Edad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

EDAD	Nº	%
64-67 años	1	3
68-71 años	9	24
72-80 años	28	74
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 2

Edad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No

2.

Está constituido de la siguiente manera el 3% corresponden a las edades entre los 64-67 años, el 24% entre las edades de 68-71, el 74% entre las edades de 72-80, lo que se deduce que el promedio de edad del grupo de estudio es de 71-76 años. Recalcando estos datos obtenidos se puede decir que la mayor parte de la

población de estudio está comprendida en las edades de 68 a 71 años de edad, ya que los adultos mayores en estas etapas son los más vulnerables.

Una de las razones por las que no se integran al Centro Gerontológico es porque sienten que tienen aun la edad y la capacidad de depender de sí mismos, y que no necesitan asistir para estar bien consigo mismo.

3. Nivel de Instrucción.

Tabla No. 3

Nivel de instrucción de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

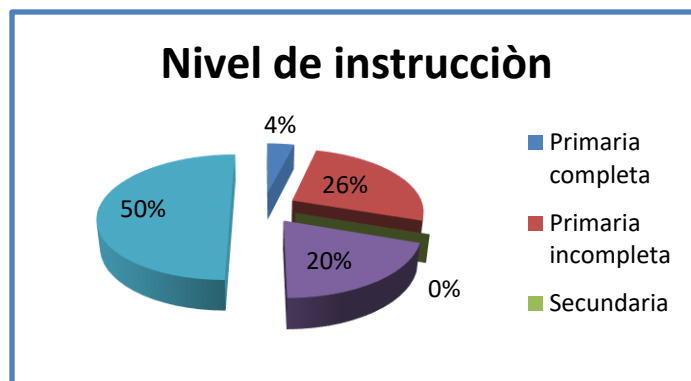
N.INSTRUCCIÓN	Nº	%
Primaria completa	3	8
Primaria incompleta	20	53
Superior	0	0
Ninguna	15	39
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 3

Nivel de instrucción de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Fuente: Tabla



No 3.

El nivel de instrucción de los Adultos Mayores según los datos obtenidos el 39% no ha tenido ningún nivel de instrucción, el 8% curso la primaria completa y el 53% cursó la primaria incompleta. Se puede observar que hay un alto porcentaje que

solo cursaron la primaria incompleta, se relaciona, en primer lugar con las condiciones económicas y sociales. Es decir que vienen de familias humildes y de creencias antiguas, que solo debían estudiar las personas de alto nivel económico y de zonas urbanas, ya que los Adultos Mayores encuestados vivían en el campo.

3. Estado civil.

Tabla No. 4

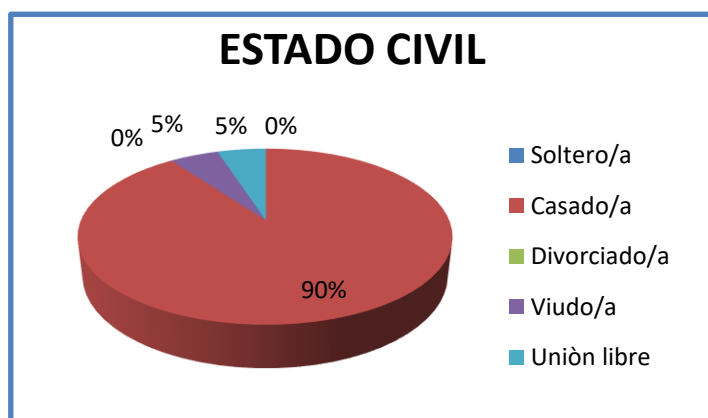
Estado civil de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltero/a	0	0
Casado/a	34	90
Divorciado/a	0	0
Viudo/a	2	5
Unión libre	2	5
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 4

Estado civil de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla

No 4.

En la encuesta realizada en relación del estado civil corresponde al 90% de casados/as, con un 5% de viudos/as y el 5% a unión libre, con estos datos obtenidos se puede observar que la mayoría de adultos mayores tienen pareja.

La mayor parte de adultos mayores son casados y tienen su pareja, pero eso no quiere decir que asistan con su pareja, ya que como podemos observar en la tabla anterior asisten más mujeres que hombres porque sienten vergüenza, son tímidos.

B. CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos sobre definición de sexualidad.

TABLA No. 5

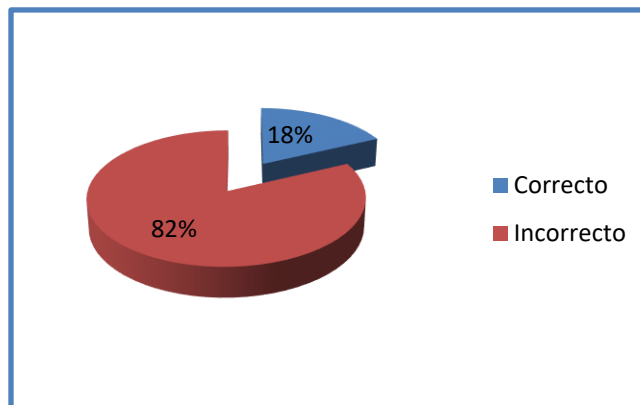
Conocimientos sobre definición de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	7	18
Incorrecto	31	82
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 5

Conocimientos sobre definición de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No

En la definición de

corresponde al 18% de adultos mayores que tienen conocimiento correcto sobre mencionado tema y el 82% responden de manera incorrecta.

5.

sexualidad

Se puede ver reflejado el escaso conocimiento que tienen, esto es debido al nivel de instrucción que tuvieron las y los adultos mayores, a su vez una mala comunicación entre pareja por el temor a la sociedad. Además se puede ver afectado por los mitos que les inculcaron sus progenitores.

2. Conocimientos sobre importancia de la sexualidad del Adulto Mayor.

TABLA No. 6

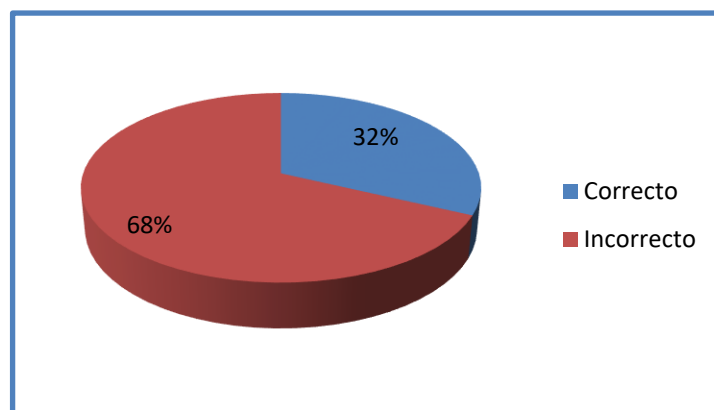
Conocimientos sobre importancia de la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	12	32
Incorrecto	26	68
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 6

Conocimientos sobre importancia de la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla

No 6.

El 32% de

adultos

mayores tiene conocimientos correctos acerca de la importancia de la sexualidad y el 68% siendo un porcentaje mayoritario contestaron de manera incorrecta.

Según los resultados obtenidos la mayoría de los adultos mayores tienen un nivel de conocimiento muy bajo porque piensan que a la edad que tienen ya no es significativo y ya no lo toman con importancia.

3. Conocimientos sobre la persona que debe iniciar la relación sexual.

TABLA No. 7

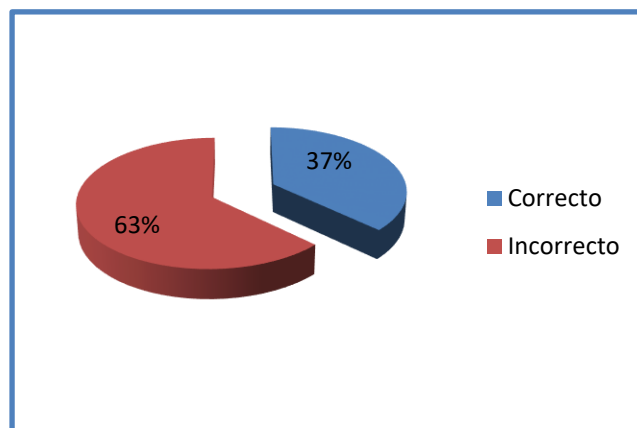
Conocimientos acerca de la persona quién debe iniciar la relación sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	14	37
Incorrecto	24	63
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 7

Conocimientos acerca de la persona quien debe iniciar la relación sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla

El 37% de adultos
conocimientos

No 7.

mayores tiene
correctos, sobre

la persona quien debe iniciar la relación sexual, mientras que el 63% contestaron de manera incorrecta.

Respondieron de esta manera porque tienen un criterio antiguo, que el esposo debe decidir quien empieza la relación sexual si las practican o no, además sienten que deben respetar la decisión que tome el esposo.

4. Conocimientos sobre aspectos sexuales fisiológicos.

TABLA No. 8

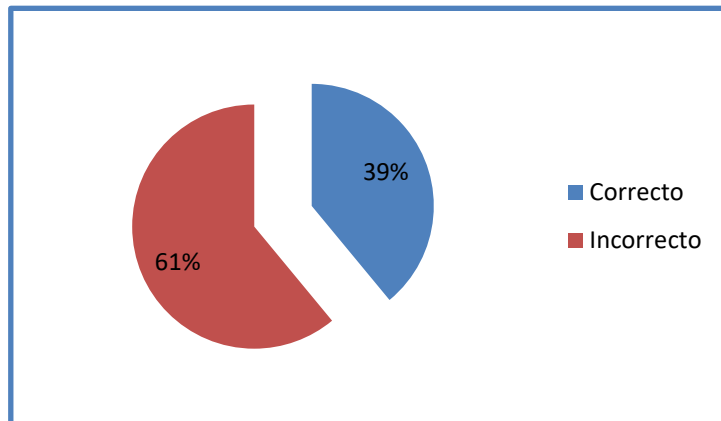
Conocimiento sobre aspectos sexuales fisiológicos de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	15	39
Incorrecto	23	61
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 8

Conocimiento sobre aspectos sexual fisiológico de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente:

Tabla No 8.

El 39% de adultos mayores tiene conocimientos correctos acerca del aspecto sexual fisiológico que puede cambiar en la tercera edad, el 61% siendo un porcentaje mayor contestaron de manera incorrecta.

Según los resultados obtenidos la mayoría de los adultos mayores desconocen sobre los cambios que puede darse con el envejecimiento, esto es porque la familia, la pareja o las personas que se encuentran a su cuidado no les hablan acerca de esta temática.

5. Conocimientos sobre concepto del orgasmo.

TABLA No. 9

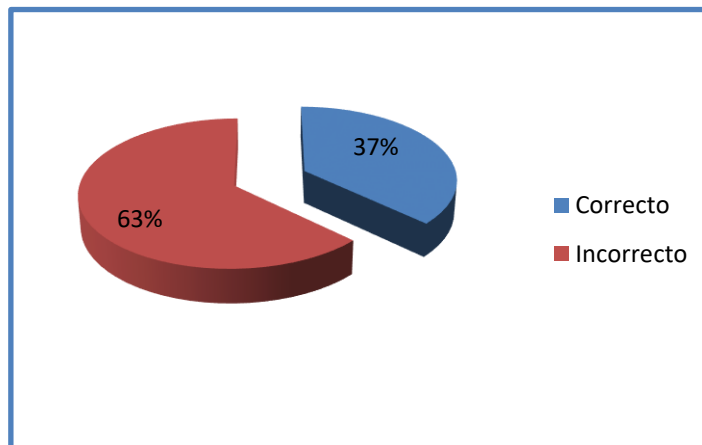
Conocimientos sobre concepto del orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	14	37
Incorrecto	24	63
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 9

Conocimientos sobre el orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 9.

El 37% de los encuestados ha respondido de manera correcta y el 63% han respondido de forma incorrecta.

Es decir que en la mayoría de adultos mayores existe desconocimiento acerca del orgasmo, esto puede ser porque no han experimentado un orgasmo con su pareja o no saben exactamente que es el orgasmo, puesto que lo conozcan con otro nombre.

6. Conocimientos sobre la falta de orgasmo.

TABLA No. 10

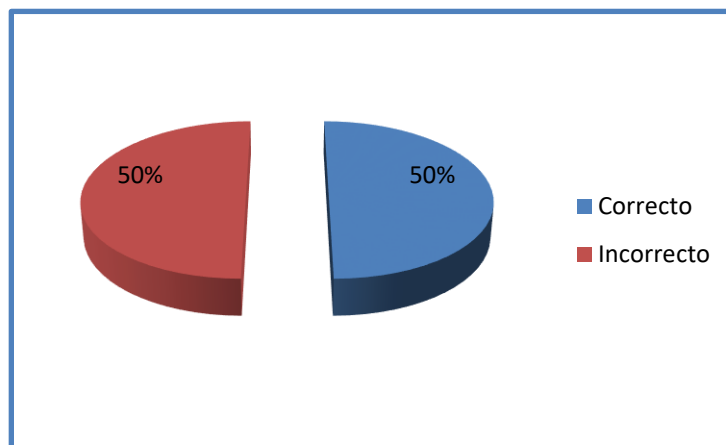
Conocimientos sobre la falta de orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	19	50
Incorrecto	19	50
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 10

Conocimientos sobre la falta de orgasmo de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 10.

En esta pregunta han respondido el 50% de una manera correcta y el 50% de forma incorrecta. Se puede observar que existe igualdad, la falta de orgasmo se puede dar porque al mantener relaciones sexuales no existe las mismas caricias, deseos o simplemente se de por la edad misma que tienen.

La edad influye mucho, porque no tienen la misma capacidad de alcanzar un orgasmo como en su juventud, esto es debido a los diversos cambios tanto físicos como fisiológicos que se van suscitando en la tercera edad.

7. Conocimientos sobre los cambios en la sexualidad.

TABLA No. 11

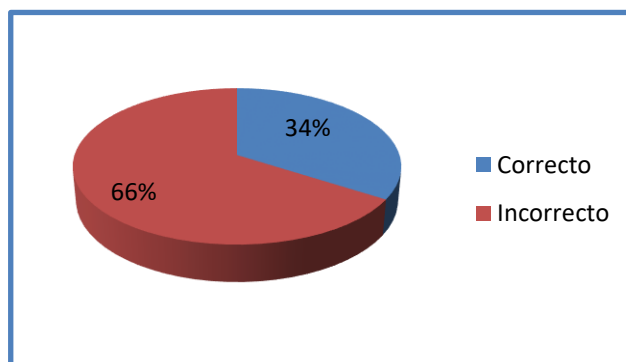
Conocimientos sobre los cambios en la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Conocimiento	Nº	%
Correcto	13	34
Incorrecto	25	66
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 11

Conocimientos sobre los cambios en la sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 11.

Se puede observar en el gráfico que el 34% de adultos mayores menciona que conocen los cambios que se van suscitando, pero con un porcentaje del 66% tienen desconocimiento acerca de todos los cambios que se producen. Como podemos darnos cuenta influye mucho el nivel de instrucción que hayan tenido y la comunicación con la familia ya que ellos tienen un poco más de conocimiento sobre los cambios que se da en la tercera edad.

C. PRÁCTICAS.

1. Prácticas sobre frecuencia de relaciones sexuales.

TABLA No. 12

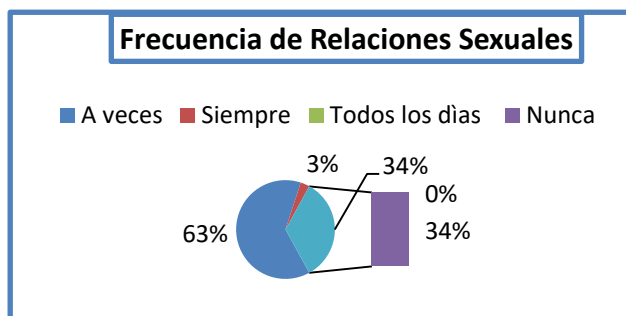
Prácticas sobre frecuencia de relaciones sexuales de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Frecuencia de Relaciones Sexuales	Nº	%
A veces	24	63
Siempre	1	3
Todos los días	0	0
Nunca	13	34
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 12

Prácticas sobre frecuencia de relaciones sexuales de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 12.

La respuesta de los adultos mayores respecto a la frecuencia que mantienen relaciones sexuales es variada, con un 63% mencionan a veces, el 3% siempre, el 34% nunca y con un porcentaje de 0% todos los días.

La mayoría de adultos mayores siguen teniendo relaciones sexuales con su pareja, por otra parte menciona que nunca las tienen esto puede darse porque tienen enfermedades como la diabetes o por la edad. la frecuencia de relaciones sexuales no son tan continuas como en su juventud porque en la tercera edad se dan diversos cambios en sus genitales, por la falta de erección en el hombre y la falta de lubricación en la mujer.

2. Prácticas sobre fidelidad.

TABLA No. 13

Prácticas sobre fidelidad de las y los Adultos Mayores del Centro

Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

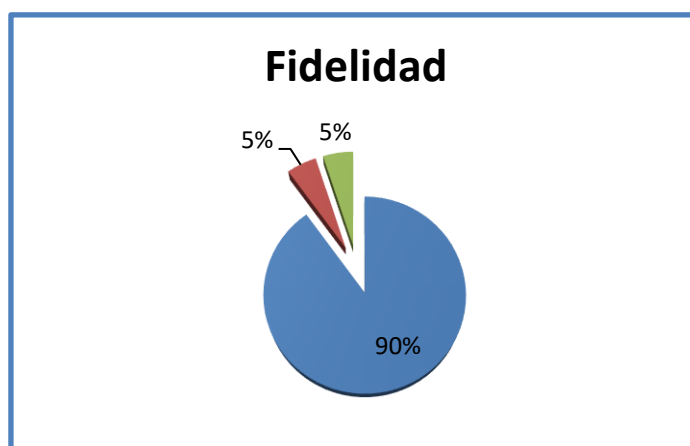
Fidelidad	Nº	%
Si	34	90
No	2	5
A veces	2	5
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 13

Prácticas sobre fidelidad de las y los Adultos Mayores del Centro

Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 13.

En la siguiente pregunta el 90% de adultos mayores respondieron que son fieles a sus parejas y un 5% que no son fieles, el 5% respondieron que a veces son infieles.

Ellos consideran que es un mandato de Dios y es una forma de dar el ejemplo a sus hijos para mantener la unión del hogar, si observamos la tabla anterior en relación al sexo, la mayor parte son mujeres, es decir que como sus matrimonios eran arreglados por sus padres las esposas debían ser siempre fiel a su esposo, aunque su esposo le sea infiel.

3. Prácticas sobre la importancia de una vida sexual activa.

TABLA No. 14

Prácticas sobre la importancia de una vida sexual activa de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano.

Provincia Chimborazo 2014.

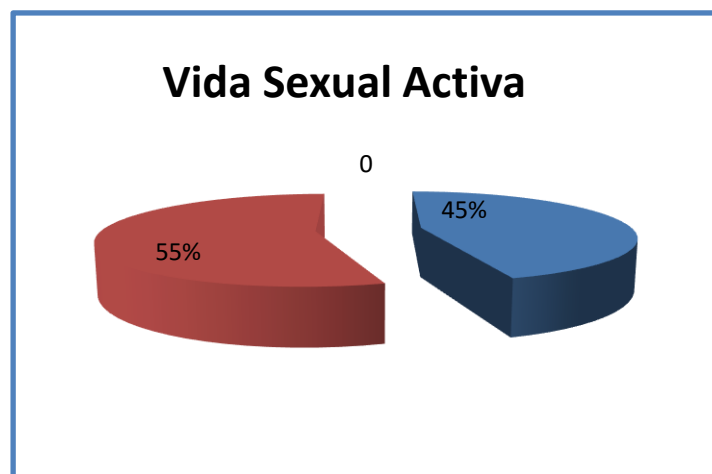
Vida Sexual Activa	Nº	%
Si	17	45
No	21	55
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Grafico No. 14

Prácticas sobre la importancia de una vida sexual activa de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano.

Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 14.

Al observar el grafico el 45% respondieron que es importante, y el 55% manifestaron que no.

En un porcentaje menor mencionaron que es importante mantener una vida sexual activa, para conservar el amor, el deseo, la confianza hacia su pareja, sobre todo así mismo. Por otra parte expresaron que no era importante, puesto que nada es indispensable en la vida.

D. ACTITUD.

1. Actitud sobre el nivel de confianza.

TABLA No. 15

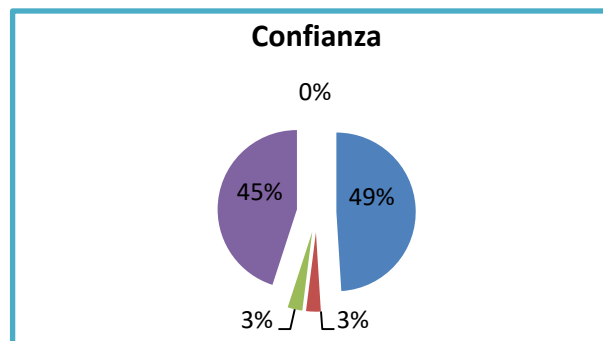
Prácticas sobre el nivel de confianza de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Confianza	Nº	%
Familia	19	49
Compañero/a	1	3
Amigos/as	1	3
Con sus hijos	17	45
Otros	0	0
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 15

Prácticas sobre el nivel de confianza de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 15.

El 49% de los adultos mayores tienen más confianza con su familia, el 3% tienen confianza en sus compañeros, el 3% a sus amigos/as, el 45% con sus hijos.

La confianza a su familia puede ser porque les visitan seguidamente se preocupan por el bienestar de los Adultos Mayores y tienen una buena comunicación, algunos adultos mayores muestran más confianza a sus compañeros/as porque se ven todos los días y conversan sobre las cosas que les pasan, con los hijos tienen confianza puesto que ellos les pueden orientar en los cambios que se van produciendo con el envejecimiento.

2. Actitud sobre la reacción del adulto mayor al preguntar temas de sexualidad.

TABLA No. 16

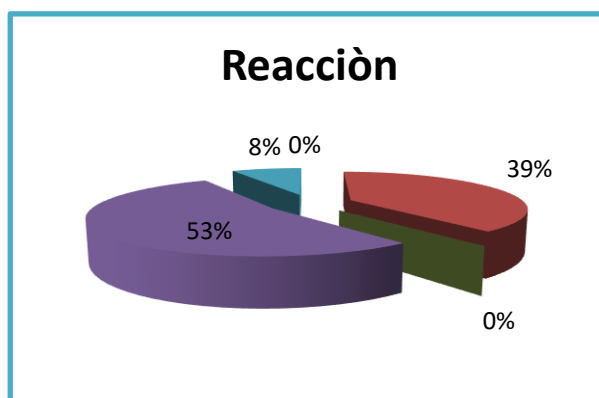
Actitud sobre la reacción del adulto mayor al preguntar temas de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Reacción	Nº	%
Me enfado	0	0
Me pongo nervioso	15	39
No respondo	0	0
Me siento tranquilo/a	20	53
Lo ignoro	3	8
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 16

Actitud sobre la reacción del adulto mayor al preguntar temas de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 16.

Con los datos recolectados por medio de la encuesta aplicada sobre la reacción que tienen los adultos mayores, el 53% se sienten tranquilos, el 39% se ponen nerviosos al mencionarles dichos temas, el 8% lo ignora

Se aprecia que la mayoría de adultos mayores lo toman tranquilamente ya que son temas de mucha importancia que les va a servir para tener un envejecimiento responsable con respecto a su vida sexual, para mantener una comunicación estable con su pareja y seguir conservando el amor, la afectividad y el respeto.

3. Actitud sobre la satisfacción de su vida sexual.

TABLA No. 17

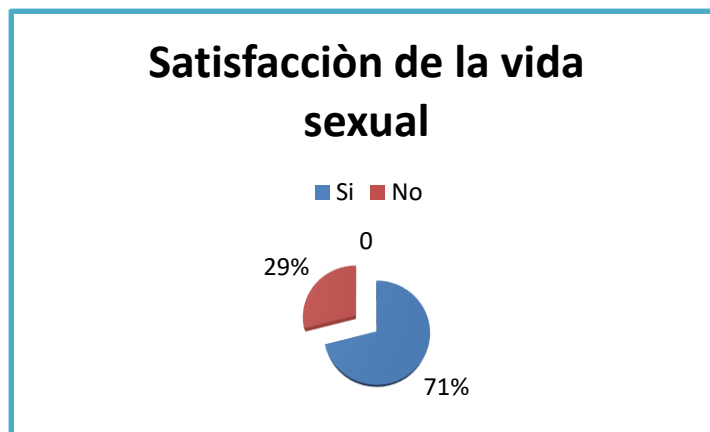
Actitud sobre la satisfacción de la vida sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Satisfacción de la vida sexual	Nº	%
Si	27	71
No	11	29
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 17

Actitud sobre la satisfacción de la vida sexual de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 17.

En la pregunta que se refiere a la satisfacción de su vida sexual el 71% respondió de manera afirmativa, el 29% establecieron que no se sienten satisfechos.

Al obtener estos datos estadísticos la mayor parte asegura que están satisfechos con su vida sexual, eso es un aspecto positivo y muy valioso, que en su juventud hayan disfrutado su vida sexual de una manera sincera y responsable. Al mismo tiempo mencionan que algunos adultos mayores no están satisfechos con su vida sexual, esto puede darse porque no tuvieron una buena comprensión en su hogar, especialmente con su pareja.

4. Actitud se considera una persona tímida.

TABLA No. 18

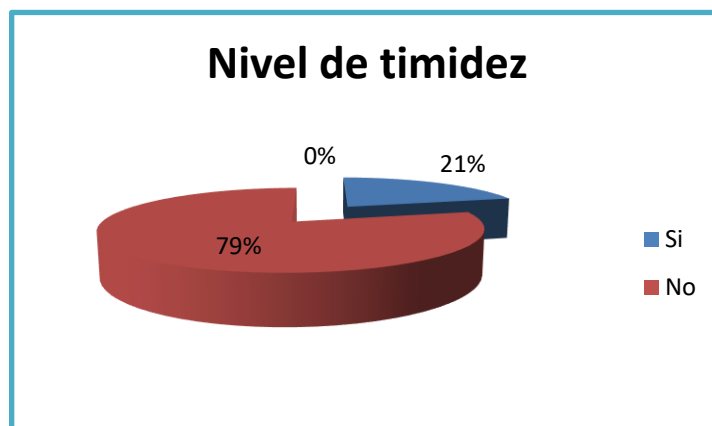
Actitud sobre, se considera una persona tímida las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.

Nivel de timidez	Nº	%
Si	8	21
No	30	79
TOTAL	38	100

FUENTE: Encuesta para identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre Sexualidad en el adulto mayor.

Gráfico No. 18

Actitud sobre, se considera una persona tímida las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir del Cantón Guano. Provincia Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla No 18.

Al observar el gráfico el 79% de adultos mayores señalan que no se consideran tímidos, con el 21% afirma que se consideran tímidos.

Estos datos conseguidos, es de gran importancia ya que se les puede hablar de esta temática con la delicadeza y las palabras mas sencillas y no impactantes, para tratar de no ofender involuntariamente con los temas a tratar. Por otra parte una de las causas de la timidez podría ser la falta de accesibilidad a una información sobre temas de sexualidad.

PROGRAMA EDUCATIVO

TÍTULO

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD DEL
ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DEL BUEN VIVIR DEL
CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2014.**

AUTORA

LILIAN PADILLA.

1. INTRODUCCIÓN

Este programa es impulsado para promover la participación y la vida activa de las y los adultos mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir.

Está dirigido a todos quienes tengan entusiasmo por aprender, compartir y conocer nuevas experiencias que posibiliten su crecimiento individual y social.

El objetivo fundamental del programa está encaminado a promover acciones para la participación y acompañamiento en el proceso de los cambios de su sexualidad, ofreciendo alternativas de capacitación y recreación que tiendan a mejorar su calidad de vida, Además pretende fomentar la integración de los adultos mayores, promoviendo su salud sexual y reproductiva.

Para el cumplimiento de estos objetivos el Programa educativo sobre Sexualidad del Adulto Mayor cuenta con un espacio físico habilitado y acondicionado especialmente para atender a los Adultos Mayores, el cual sirve de centro educativo y de recreación en el que se comparten talleres, capacitaciones y una serie de actividades con metodología participativa, de integración y conocimiento mutuo. Permitiendo a los adultos mayores generar confianza en sí mismos, establecer vínculos de apoyo, para realizar actividades que son de su propio interés.

2. JUSTIFICACIÓN

La sexualidad en el adulto mayor, generalmente no es un tema muy poco tratado y expuesto, supone un impacto negativo, emocional, físico de los adultos mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir, además se condiciona su estilo de vida sexual y reproductiva.

Enfatizando en el trabajo de este problema, se buscó mejorar calidad de vida para las y los adultos mayores, en lo cual se planteó una propuesta de trabajo en sexualidad.

En el Centro Gerontológico del Buen Vivirnos se habla del tema de sexualidad , ni sobre los cambios que se van desarrollando con la tercera edad, no existe una participación directa del departamento de enfermería para que les hable acerca de mencionado tema, por tanto, se realizó este trabajo a fin de conocer a profundidad la realidad que viven los adultos mayores y con la finalidad de que conozcan su salud sexual y reproductiva además sepan todos los cambios tanto de las y los adultos mayores.

El diagnóstico realizado muestra un bajo nivel de conocimientos de un 39% sobre sexualidad por parte de las y los adultos mayores, con este indicador muestra la escasa información que se imparte dentro de esta institución presentes en esta localidad, sobre dicho tema, quedando así varios factores de riesgo para ellos y ellas.

Dentro de esta investigación fue necesaria la aplicación de una metodología activa – participativa para modificar el paradigma actual y consolidar el paradigma emergente. Capaz de enfrentar los nuevos retos que se impone a los y las adultos mayores en todos los momentos de este proceso de enseñanza realizado, permitió al equipo identificar y caracterizar los problemas de salud y social, monitorear las intervenciones realizadas en el Centro Gerontológico del Buen Vivir.

3. OBJETIVOS

A. Objetivo General.

Implementar el programa educativo sobre salud sexual y reproductiva del Adulto Mayor en el Centro Gerontológico del Buen Vivir para contribuir a mejorar su calidad de vida.

B. Objetivos Específicos.

1. Planificar talleres educativos sobre sexualidad en adultos mayores enfatizando salud sexual y reproductiva.
2. Desarrollar talleres educativos que eleven conocimientos sobre los cambios en su sexualidad.
3. Evaluar los resultados.

METAS

- Lograr que el 80% de los Adultos mayores mejoren su nivel de conocimiento sobre sexualidad.

METODOLOGÍA

El método que se propone para la realización del programa educativo es el método grupal participativo y con técnicas adaptables a las características del grupo.

TÉCNICAS

Las técnicas a utilizar son de integración y motivación grupal.

- Dinámicas grupales.
- Lluvia de Ideas.
- Bailo terapia.
- Capacitaciones educativas.

RECURSOS

HUMANOS

- Adultos Mayores del Centro Gerontológico.
- Dirigentes del Centro Gerontológico.
- Estudiante de la Escuela de Educación para la Salud.

MATERIALES

- Paleógrafo

- Marcadores.
- Esferográfico.
- Videos.
- Presentación en PowerPoint.

TECNOLÓGICOS

- Computadora.
- Infocus.
- Televisión.
- DVD.

4. MARCO INSTITUCIONAL.

4.1 HISTORIA DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DEL BUEN VIVIR GUANO.

4.2 CROQUIS



4.3 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO GERONTOLÓGICO DEL BUEN VIVIR

Se encuentra ubicado en el Cantón Guano, Provincia de Chimborazo en el Barrio San Pablo en la cabecera Cantonal de Guano en las calles Cristóbal Colón y María Montalvo, Tras el estadio Magdalena.

El centro inició sus actividades el 30 de Julio del 2012 con 20 adultos mayores, se han realizado jornadas de difusión para que la población tenga conocimiento del funcionamiento del mismo y acuda a conocer los beneficios del centro.

El Centro Gerontológico dispone de una configuración espacial estructurada en las siguientes áreas:

4.3.1 ÁREA DE ADMINISTRACIÓN:

- ✓ Recepción/secretaría.

- ✓ Dirección/coordinación general.
- ✓ Contabilidad/economato.

4.3.2 ÁREA DE ESPECIALIDADES:

- ✓ Tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de funciones
- ✓ Fisioterapia.
- ✓ Atención médica (enfermería).
- ✓ Psicología.
- ✓ Trabajo social (ámbitos de acción).
- ✓ Terapia ocupacional.
- ✓ Talleres.
- ✓ Bailo terapia.

4.3.3 ÁREA DE SERVICIOS PARA ADULTOS MAYORES:

- ✓ Área recreativa (conmemoración de fechas importantes, distracciones, juegos de mesa, cine foro, música terapia, etc.).
- ✓ Área de Talleres ocupacionales (manualidades, música, danza, artes plásticas, teatro, etc.).
- ✓ Área cultural (sala de la memoria, etc.).
- ✓ Área de informática.
- ✓ Área de reposo.
- ✓ Áreas verdes, patios, jardines, huertos.
- ✓ Comedor.
- ✓ Dormitorios (para los Adultos Mayores Residentes).

4.3.4 ÁREA DE SERVICIOS GENERALES:

- ✓ Conserjería/guardianía.
- ✓ Área de servicios generales.
- ✓ Área de Salud, Nutrición, Física, Mental, Descanso, Ocupación del tiempo libre.

- ✓ Cocina (equipamiento de tipo industrial, menaje, utensilios, vajillas, cubiertos, etc.).
- ✓ Cámaras frías (refrigeración y congelación).
- ✓ Bodega, (alimentos y materiales embodegados).
- ✓ Lavandería (lavadoras y secadoras industriales y área de planchado).
- ✓ Ropería (proceso de limpieza y arreglo de ropa).
- ✓ Bodega de limpieza (escobas, trapeadores, desinfectantes, etc.).

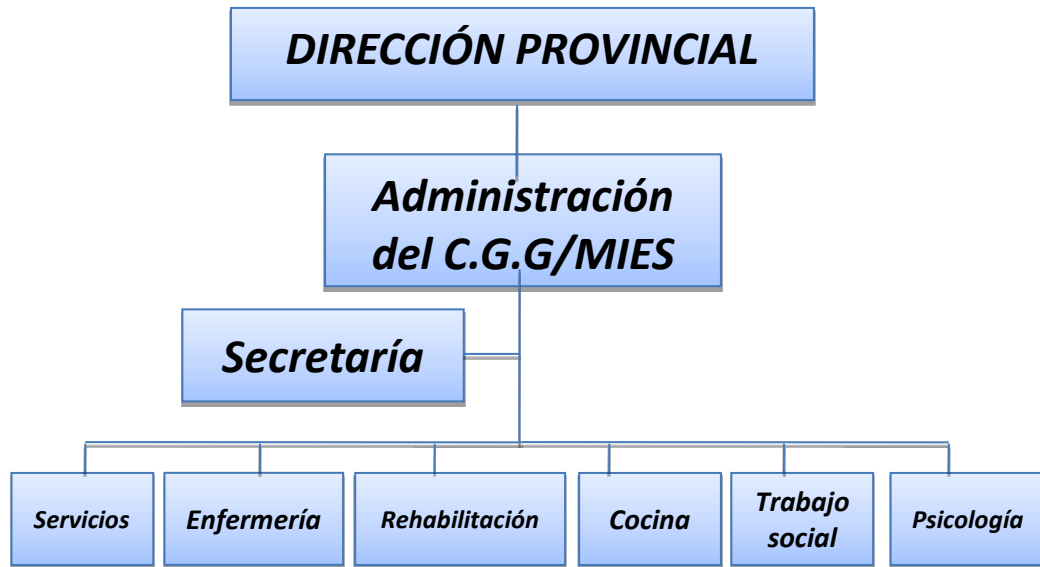
4.4 EQUIPO DE TRABAJO.

Para el correcto funcionamiento del Centro Gerontológico se requiere de una planilla mínima de 20 personas entre directivos, técnicos y personal de apoyo, que formarán parte de un equipo de trabajo, que en conjunto responden por el buen funcionamiento del centro y por un servicio de calidad con calidez para la atención integral de los Adultos Mayores.

El equipopluridisciplinario estará compuesto por:

- | | |
|--|------------------------|
| ✓ Administrador. | ✓ Chofer. |
| ✓ Secretaria. | ✓ Auxiliar de Servicio |
| ✓ Enfermera y Auxiliares
de enfermería. | |
| ✓ Trabajadora social. | |
| ✓ Psicólogos. | |
| ✓ Terapeuta físico. | |
| ✓ Personal de aseo. | |
| ✓ Terapeuta ocupacional. | |
| ✓ Terapeuta de
Computación. | |
| ✓ Promotores. | |
| ✓ Chef y 2 Auxiliares de
Cocina. | |

4.5 ORGANIGRAMA FUNCIONAL



4.6 LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN DEL CENTRO GERONTOLÓGICO:

El horario de atención es de 08H00 Avm hasta las 17H00 Horas.

4.6.1 La Modalidad Diurna:

Consiste en la atención temporal del Adulto Mayor independiente en un horario de 08H00 hasta las 15H00 horas, cuenta con un promedio de atención de 70 adultos mayores.

4.6.2 La Modalidad de visitas domiciliarias:

Consiste en la visita de los promotores sociales a los Adultos Mayores en distintas comunidades, parroquias o barrios del cantón Guano; cuenta con un promedio de atención de 449 adultos mayores.

4.6.3 La Modalidad Residencial:

Consiste en la atención permanente al Adulto Mayor en situaciones de riesgo, es decir que no tenga familia o se encuentre en un caso de total abandono, actualmente cuenta con 38 residentes.

4.7 EL CENTRO GERONTOLOGICO CUENTA CON LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

- ✓ Fisioterapia.
- ✓ Terapia Ocupacional.
- ✓ Bailo terapia.
- ✓ Talleres de: (Pintura, Danza, Teatro, Música.).
- ✓ Manualidades.
- ✓ Recreación.
- ✓ Alimentación.

4.8 PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO GERONTOLOGICO.

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
MAGISTER MANUEL IBARRA	Administrador
HERRERA CHACHA MIRIAM TERESA	Psicóloga
BRITO NANCY ENRIQUETA	Trabajadora Social
GUANANGA SANDRA	Enfermera
MARCIA TOCTO	Auxiliar de Enfermería
LAURA ROBALINO	Auxiliar de Enfermería
MARYURI	Auxiliar de Enfermería
ANDREA	Auxiliar de Enfermería
VINICIO DOMINGUEZ	Psicólogo
ALTAMIRANO HUGO VICENTE	Terapista Ocupacional
BASANTES PIÑAS MARIA DEL PILAR	Tallerista de manualidades
ESPINEL CECIBEL	Promotora Social
YANEZ GUSTAVO	Promotor Social
CALVOPIÑA JULIO	Promotor Social
VILLALVA ALTAMIRANO RAUL GUSTAVO	Servicios Generales
VELIS ALEGRIA	Chofer
ELVIS JARAMILLO	Chef
BETTY BALLADARES	Auxiliar de Cocina
JOSE LUIS	Auxiliar de Cocina

5. INTERVENCIONES DE APRENDIZAJE LÚDICAS – PARTICIPATIVAS UTILIZADAS EN EL PROGRAMA.

Al desarrollar esta metodología lúdica – participativa es una estrategia de interacción entre el facilitador con los y las participantes para lograr un mejor relación de enseñanza y aprendizaje del contenido a desarrollar.

Lo mejor durante este proceso es contar con hombres y mujeres, pues el trabajo se vuelve más dinámico, se comparte trabajos grupales mixtos, o de manera individual, cada una de estas acciones permiten llegar a la reflexión, análisis, de las condiciones del trabajo en grupo o individual.

Conociendo esta metodología se busca recoger experiencia de los y las Adultos Mayores que viven en situación de inequidad, inseguridad, violencia de sus derechos y la mala información sobre su sexualidad en relación de los cambios que se van desarrollando con el envejecimiento en los Adultos mayores. La falta de información sobre sexualidad tiende a producir la falta de confianza y autoestima. Las y los Adultos Mayores que no tienen confianza hacia su familia pueden desencadenar enfermedades psicológicas y físicas.

La programación de las acciones pedagógicas y didácticas a través de las actividades tiene una duración de tres meses (03), en el cual se desarrollaran 7 intervenciones para las y los Adultos Mayores. Cada uno de los talleres tratados cumple un objetivo y lograr interaccionar dentro y fuera de la Institución.

MODULO EDUCATIVO N0. 1

TEMA: SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Determinar la importancia de la sexualidad en el adulto mayor.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">•Sexualidad del adulto mayor.•Objetivos del mismo•Generalidades de la población•Conceptualización•Criterios•Ideologías•Discusión de los contenidos	<ul style="list-style-type: none">•Presentación•Bienvenida y agradecimiento•Dinámica Grupal (rompehielos)•Inicio de la capacitación•Evaluación(media nte preguntas)	<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>30 minutos</p> <p>15 minutos</p>	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none">• Cartulinas• Presentación de PowerPoint• Marcadores• Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Infocus.• Laptop.	<p>FORMATIVA</p>

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 1

Tema: Sexualidad del adulto mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. con la presencia de los Adultos Mayores, se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó paso a paso las actividades que íbamos a realizar ese día y el resto de la semana, después se les reunió a todos los beneficiarios para una mejor comprensión de los contenidos y actividades que se van ejecutar en el taller sobre la sexualidad del adulto mayor la misma que les va a permitir mejorar su calidad de vida.

❖ **Dinámica Grupal.**

Una vez expuesto los temas a tratar se efectuó la dinámica rompehielos y de presentación denominada pelota preguntona la que consistía en pasar la pelota de manera rápida en donde el participante daba su nombre y edad y le pasaba a la siguiente persona de forma imprevista el que hacia caer la pelota cumplía una penitencia al finalizar el taller, a su vez hubo integración la misma que creó un ambiente de confianza.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

Para este capítulo se inició realizando una lluvia ideas sobre los temas a tratar dejando en claro que no se podía calificar a las personas por sus costumbres una vez terminado se dio la capacitación contestando inquietudes para mejor entendimiento.

❖ **Evaluación**

Terminada las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvo participación espontanea y positiva lo que se pudo comprobar que hubo una buena comprensión por lo tanto se cumplió los objetivos planteados, de esa manera se culminó la actividad dándoles el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO N. 2

TEMA: CAMBIOS EN LA SEXUALIDAD A LA TERCERA EDAD EN LA MUJER.

OBJETIVO: Disminuir las creencias falsas acerca de los cambios que se van desarrollando en la tercera edad.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Objetivos• Conceptualización• Criterios.• Ideologías• Discusión de los contenidos	<ul style="list-style-type: none">• Presentación• Bienvenida y agradecimiento• Dinámica Grupal• Inicio de la capacitación• Evaluación	<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>40 minutos</p> <p>15 minutos</p>	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none">• Cartulinas• Presentación de PowerPoint• Marcadores• Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Infocus.• Laptop.	<p>FORMATIVA</p>

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 2

Tema: Cambios en la sexualidad a la tercera edad en la mujer.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. con la presencia de los Adultos Mayores, se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó paso a paso las actividades que íbamos a realizar ese día con la finalidad de dar a conocer sobre los cambios en la sexualidad en la tercera edad en la mujer el cual permita incrementar su nivel de conocimiento.

❖ **Dinámica Grupo.**

Efectuamos la dinámica denominada palabra clave.

Bravíamente se realiza 8 tarjetas cada una tiene una palabra: amistad, libertad, dialogo, justicia, verdad, compañerismo, valentía, ideal, etc.

Las tarjetas se depositan en un sobre.

El animador forma los equipos y entrega el material de trabajo. Explica cómo realizar los ejercicios: las personas retiran una de las tarjetas del sobre, cada uno comenta el significado que, le atribuye.

Enseguida el equipo elige una de las palabras y prepara un grito alusivo.

En plenario cada equipo se presenta: dice el nombre de sus integrantes y el grupo prepara un grito alusivo.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

Se inició realizando una lluvia ideas sobre los temas a tratar dejando en claro que no se podía calificar a las personas por sus costumbres una vez terminado se dio la capacitación contestando inquietudes para mejor entendimiento.

❖ **Evaluación.**

Terminada las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvo participación espontanea y positiva lo que se pudo comprobar que hubo una buena comprensión por lo tanto se cumplió los objetivos planteados, se culminó la actividad dándoles el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO N. 3

TEMA: CAMBIOS EN LA SEXUALIDAD A LA TERCERA EDAD EN EL HOMBRE.

OBJETIVO: Disminuir las creencias falsas acerca de los cambios que se van desarrollando en la tercera edad.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en la sexualidad del hombre. • Objetivos. • Conceptualización • Criterios. • Ideologías • Discusión de los contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Bienvenida y agradecimiento • Dinámica Grupal • Inicio de la capacitación • Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> 5 minutos 5 minutos 10 minutos 40 minutos 15 minutos 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Presentación de PowerPoint • Marcadores • Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infocus • Laptop 	FORMATIVA

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 3

Tema: Cambios en la sexualidad a la tercera edad en el hombre.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. con la presencia de los Adultos Mayores, se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó paso a paso las actividades que íbamos a realizar ese día con la finalidad de dar a conocer sobre los cambios en la sexualidad en la tercera edad en la mujer el cual permita incrementar su nivel de conocimiento.

❖ **Dinámica Grupal.**

Expuesto el tema se realizó la dinámica denominada vendo a mi compañero en la que consistía en elegir a un compañero que menos conozca y ambos dialogarán: ¿Cómo se llama? ¿Qué le gusta? ¿Qué hace en su tiempo libre? ¿Se sienten bien en el grupo? Durante 10 minutos), cada dúo elegirá a otro y dialogaran sobre las mismas preguntas, después se elige a uno que presente a sus compañeros y les venderá al grupo que pertenece al finalizar esta dinámica se creó un ambiente de confianza.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

Se inició realizando una lluvia ideas sobre los temas a tratar dejando en claro que no se podía calificar a las personas por sus costumbres una vez terminado se dio la capacitación contestando inquietudes para mejor entendimiento.

❖ **Evaluación.**

Terminada las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvo participación espontanea y positiva lo que se pudo comprobar que hubo una buena comprensión por lo tanto se cumplió los objetivos planteados, se culminó la actividad dándoles el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO N0. 4

TEMA: IMPORTANCIA DE LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Ayudar a los Adultos Mayores a conocer la importancia de la sexualidad.

AUDIENCIAL: Grupo de Adultos Mayores.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• importancia de la sexualidad.• Objetivos del mismo• Generalidades de la población• Conceptualización• Criterios• Discusión de los contenidos	<ul style="list-style-type: none">• Presentación• Bienvenida y agradecimiento• Dinámica• Motivación (el día y la noche)• Inicio de la capacitación• Evaluación	<ul style="list-style-type: none">5 minutos5 minutos10 minutos40 minutos15 minutos	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Educadora para la Salud <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none">• Cartulinas• Presentación de PowerPoint• Marcadores• Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Infocus.• Laptop.	<p>FORMATIVA</p>

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 4

Tema: Importancia de la sexualidad del adulto mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las actividades que íbamos a realizar.

❖ **Dinámica Grupal.**

Expuesto el tema se realizó un breve recordatorio del tema tratado el día anterior a continuación se hizo la dinámica denominada el día y la noche que conste en lo siguiente.

Se divide a los adultos mayores en dos grupos iguales, un grupo era el día y el otro la noche, se trazan dos líneas de partida, separadas por 1.50 m de distancia bien lejos de ellas se marcan los refugios por detrás de la primera línea permanecen los del día y detrás de la segunda forman filas los de la noche todos vueltos a la misma dirección dándose la espalda.

El facilitador dice: día o noche. Por ejemplo de decía día la fila sale corriendo hacia el refugio perseguida por la noche quien sea alcanzado antes de entrar al refugio se transforma en noche, vuelven todos a sus puestos iniciales.

Los grupos serán diferentes, en este caso más habrá adultos mayores en la noche que en el día, a una señal del facilitador reinician el juego hasta complementar más o menos 10 minutos.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

A continuación la facilitadora inició con la exposición de los temas dando paso a las preguntas que tenían los participantes terminada la actividad se realizó la evaluación.

❖ **Evaluación.**

Esta fase del módulo se realizó enfatizando tanto a hombres como mujeres referentes al tema la misma que tuvo una excelente predisposición de todos los participantes.

MODULO EDUCATIVO N0. 5

TEMA: RELACIONES SEXUALES DEL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Desarrollar actividades sobre las relaciones sexuales que tiene los Adultos Mayores.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Relaciones sexuales en el adulto mayor.• Objetivos• Conceptualización• introducción.• Discusión de los contenidos	<ul style="list-style-type: none">• Presentación• Bienvenida y agradecimiento• Dinámica Motivación (correo del rey)• Inicio de la capacitación• Evaluación	<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>40 minutos</p> <p>15 minutos</p>	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none">• Cartulinas• Presentación de PowerPoint• Marcadores• Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Infocus.• Laptop.	<p>FORMATIVA</p>

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 5

Tema: Relaciones sexuales del Adulto Mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las temáticas a tratar y qué relación tiene con el tema.

❖ **Actividad de Motivación.**

Correo del rey, todos los participantes se sientan en círculo quedando uno de ellos al centro, conviene que haya algún elemento señalador del asiento Para evitar confusiones (silla, cojín) el participante que se encuentra en el centro dice el correo del rey a trae una carta para todos aquellos que diciendo cualquier característica que puedan cumplir algunos o todos los participantes. Quien cumpla con la condición debe levantarse y cambiar de sitio momento que aprovecha la persona que está de pie para volver a sentarse con lo que habrá un nuevo correo del rey, se efectuó la reflexión de la dinámica.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

La actividad anterior fue esencial porque se enfoco los temas a tratar cuyos conocimientos eran escasos y erróneos lo que permitió alcanzar con los objetivos planteados recordando lo importante que era poner en práctica todos los conocimientos adquiridos.

❖ **Evaluación.**

Se realizó preguntas referentes a todos los temas expuestos lo que nos permitió ver cuánto habían captado de una manera muy positiva, se sirvió el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO N0. 6

TEMA: ASPECTOS DE LA VIDA SEXUAL DEL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Desplegar actividades sobre aspectos de la vida sexual que tiene los Adultos Mayores.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos de la vida sexual. • introducción. • Objetivos. • Conceptualización • Ideologías • Discusión de los contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Bienvenida y agradecimiento • Dinámica Motivación (El teléfono descompuesto) • Inicio de la capacitación • Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> 5 minutos 5 minutos 10 minutos 40 minutos 15 minutos 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Presentación de PowerPoint • Marcadores • Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infocus. • Laptop. 	FORMATIVA

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 6

Tema: Aspectos de la vida sexual del Adulto Mayor.

❖ Presentación.

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las temáticas a tratar y qué relación tiene con el tema.

❖ Actividad de Motivación.

El teléfono descompuesto, todos los participantes se ponen de pie formando un cuadrado y el facilitador dice una frase en el oído de uno de los participantes que está a su lado, luego tiene que seguir con la frase de igual manera en el oído y así sucesivamente, al terminar con la participación de todos, el ultimo debe acercarse al facilitador y decirle cual fue la frase que recibió de esta manera se observara si llego la frase correcta o incorrectamente.

Finalmente se procederá a verificar desde que participante se distorsionó la frase y se le hará una penitencia al final del taller.

❖ Inicio de la Capacitación.

La actividad anterior fue esencial porque se enfoco los temas a tratar cuyos conocimientos eran escasos y erróneos lo que permitió alcanzar con los objetivos planteados recordando lo importante que era conocer los aspectos que quiere que cambie en su sexualidad en la tercera edad.

❖ **Evaluación.**

Se realizó unas preguntas a todos acerca del tema expuesto lo que nos permitió ver cuánto habían captado de una manera muy positiva, se sirvió el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO N0. 7

TEMA: EL ORGASMO EN EL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Desarrollar actividades que le permitan al Adulto Mayor tener conocimiento claro acerca del tema.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • El orgasmo en el adulto mayor. • Objetivos. • Generalidades de la población • Conceptualización • Ideologías • Discusión de los contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Bienvenida y agradecimiento • Dinámica Motivación (El rey manda) • Inicio de la capacitación • Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> 5 minutos 5 minutos 10 minutos 40 minutos 15 minutos 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Presentación de PowerPoint • Marcadores • Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infocus. 	FORMATIVA

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 7

Tema: El orgasmo en el Adulto Mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las temáticas a tratar y qué relación tiene con el tema.

❖ **Actividad de Motivación.**

El rey manda, todos los participantes se sientan en círculo quedando uno de ellos al centro, los demás participantes deben obedecer las instrucciones u órdenes de la persona que esté en el centro. El participante que primero llegue con la petición o mandado de la persona del centro ganara un incentivo, por otra parte el participante que perdió debe pagar una penitencia al final del taller.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

La actividad anterior fue esencial porque se enfocó los temas a tratar cuyos conocimientos eran escasos y erróneos lo que permitió alcanzar con los objetivos planteados y conocer que era el orgasmo y cuáles podrían ser las causas para la falta del orgasmo al tener relaciones sexuales.

❖ **Evaluación.**

Se culminó realizando unas preguntas a todos acerca del tema expuesto lo que nos permitió ver cuánto habían captado de una manera muy positiva, finalmente se les sirvió el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO NO. 8

TEMA: LA FIDELIDAD.

OBJETIVO: Ampliar los conocimientos sobre fidelidad en el Adulto Mayor

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• La fidelidad en el adulto mayor.• Objetivos del mismo• Conceptualización• Ideologías• Discusión de los contenidos	<ul style="list-style-type: none">• Presentación• Bienvenida y agradecimiento• Dinámica Motivación (tingo-tingo-tango)• Inicio de la capacitación• Evaluación	<p>5 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>30 minutos</p> <p>15 minutos</p>	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none">• Cartulinas• Presentación de PowerPoint• Marcadores• Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Infocus.• Laptop.	<p>FORMATIVA</p>

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 8

Tema: La Fidelidad en el Adulto Mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las temáticas a tratar y qué relación tiene con el tema.

❖ **Actividad de Motivación.**

El tingo tingo tango todos los participantes se sientan en círculo, seleccionamos a un adulto mayor y le pedimos que se vende los ojos y diga tingo tingo tango y al momento que el deseo puede parar, pasamos una pelota para luego rodar por las manos de todos los participantes, y el participante que se quede con la pelota al final de la capacitación debe pagar una penitencia.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

La actividad tratada fue esencial porque se dio a tratar temas cuyos conocimientos eran escasos y lo que permitió alcanzar con los objetivos planteados y conocer más sobre la fidelidad y cuáles podrían ser las causas para la infidelidad de los Adultos Mayores.

❖ **Evaluación.**

Concluida las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvo participación espontanea y positiva lo que se pudo comprobar que hubo una buena comprensión por lo tanto se cumplió los objetivos planteados, se culminó la actividad dándoles el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO N0. 9

TEMA: SATISFACCION DE LA VIDA SEXUAL DEL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Desarrollar actividades que le permitan conocer el nivel de satisfacción en la tercera edad.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción de la vida sexual. • Objetivos. • Conceptualización • Criterios • Ideologías • Discusión de los contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Bienvenida y agradecimiento • Dinámica Motivación (la canasta revuelta) • Inicio de la capacitación • Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> 5 minutos 5 minutos 10 minutos 30 minutos 15 minutos 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Presentación de PowerPoint • Marcadores • Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infocus. • Laptop. 	FORMATIVA

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 9

Tema: Satisfacción de la vida sexual del Adulto Mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó las temáticas a tratar y qué relación tiene con el tema.

❖ **Actividad de Motivación.**

La canasta revuelta pedimos a los participantes que se pongan en forma de círculo y cada uno de ellos dice el nombre de una fruta, después pedimos que al momento de decir el nombre de la fruta que escogieron deben cambiar de lugar el que no se cambie al final paga una penitencia que la misma va a ser expuesta por sus compañeros.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

Al final de la actividad se les realizó preguntas sobre el tema tratado, para verificar si captaron el mensaje teniendo como resultado que fue positivo.

❖ **Evaluación.**

Finalizada las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvo participación espontánea y positiva lo que se pudo comprobar que hubo una buena comprensión por lo tanto se cumplió los objetivos planteados, se culminó la actividad dándoles el refrigerio.

MODULO EDUCATIVO NO. 10

TEMA: LA CONFIANZA EN EL ADULTO MAYOR.

OBJETIVO: Incrementar el nivel de confianza del Adulto Mayor para tener un envejecimiento sin algún tipo de conflicto.

AUDIENCIA: Grupo de Adultos Mayores

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • La confianza. • Introducción. • Objetivos. • Conceptualización • Criterios • Ideologías • Discusión de los contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Bienvenida y agradecimiento • Dinámica Motivación (palabra clave) • Inicio de la capacitación • Evaluación 	5 minutos 5 minutos 10 minutos 30 minutos 15 minutos	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educadora para la Salud. <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Presentación de PowerPoint • Marcadores • Papelotes <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infocus. • Laptop. 	FORMATIVA

DESARROLLO DEL MÓDULO EDUCATIVO N0. 10

Tema: La confianza en el Adulto Mayor.

❖ **Presentación.**

El taller de capacitación inició a las 9h30 a.m. con la presencia de los Adultos Mayores, se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó paso a paso las actividades que íbamos a realizar ese día con la finalidad de dar a conocer sobre los cambios en la sexualidad en la tercera edad en la mujer el cual permita incrementar su nivel de conocimiento.

❖ **Dinámica Grupo.**

Efectuamos la dinámica denominada palabra clave.

Bravíamente se realiza 8 tarjetas cada una tiene una palabra: amistad, libertad, dialogo, justicia, verdad, compañerismo, valentía, ideal, etc.

Las tarjetas se depositan en un sobre.

El animador forma los equipos y entrega el material de trabajo. Explica cómo realizar los ejercicios: las personas retiran una de las tarjetas del sobre, cada uno comenta el significado que, le atribuye.

Enseguida el equipo elige una de las palabras y prepara un grito alusivo.

En plenario cada equipo se presenta: dice el nombre de sus integrantes y el grupo prepara un grito alusivo.

❖ **Inicio de la Capacitación.**

Se inició realizando una lluvia ideas sobre los temas a tratar dejando en claro que no se podía calificar a las personas por sus costumbres una vez terminado se dio la capacitación contestando inquietudes para mejor entendimiento.

❖ **Evaluación.**

Terminada las actividades planteadas se realizó preguntas del tema las cuales tuvo participación espontánea y positiva lo que se pudo comprobar que hubo una buena comprensión por lo tanto se cumplió los objetivos planteados, se culminó la actividad dándoles el refrigerio.

6. RESULTADOS

6.1 Evaluación

- Para el Programa sobre sexualidad del adulto mayor se aplicaron las siguientes evaluaciones:
- Evaluación de proceso: se realizó para evaluar las actividades al final de cada intervención educativa, a través de preguntas y respuestas.

TABLA Nº 19

Evaluación de proceso

Criterios	Estándar	Logros
Asistencia	75%	90%
Participación	70%	85%
Capacitaciones	85%	100%
Módulos Educativos diseñados.	85%	100%

- La asistencia se controló en base de las hojas de registros de asistencias al final de cada taller.
- La participación se evaluó a través de, preguntas y respuestas y la práctica de las actividades planificadas.
- Las capacitaciones se realizó a las y los Adultos Mayores, Promotores de la institución.

- Se diseñó módulos educativos con contenido claro y sencillo para las y los adultos mayores.
- Evaluación formativa: se realizó al final de todas las capacitaciones para determinar si mejoró sus conocimientos sobre el tema expuesto.

6.2 Resultado 1: Capacitados las y los Adultos Mayores del “Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano” sobre Sexualidad 2014.

TABLA N° 20

Adultos Mayores capacitados del “Centro Gerontológico del Buen Vivir” sobre Sexualidad 2014.

PARTICIPACIÓN	Nº	%
SI	38	100
NO	0	0
TOTAL	38	100

Fuente: Registro Asistencia.

- Resultado 1:** Se ha desarrollado sesiones de aprendizaje lúdicas-participativas que permitió elevar conocimientos sobre sexualidad en el adulto mayor.
- Resultado 2:** Se ha desarrollado el intercambio de experiencias, acciones, sentimientos y de reflexión que permitan a las y los adultos mayores estar al tanto de los cambios que se van produciendo en su sexualidad con el envejecimiento.

c. **Resultado 3:** Se promovió una mejor comprensión entre la pareja, familia y sociedad para tener una sexualidad despejada a la tercera edad.

d. **PROPÓSITO:** Mejorar los conocimientos en Sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano.

TABLA N°21

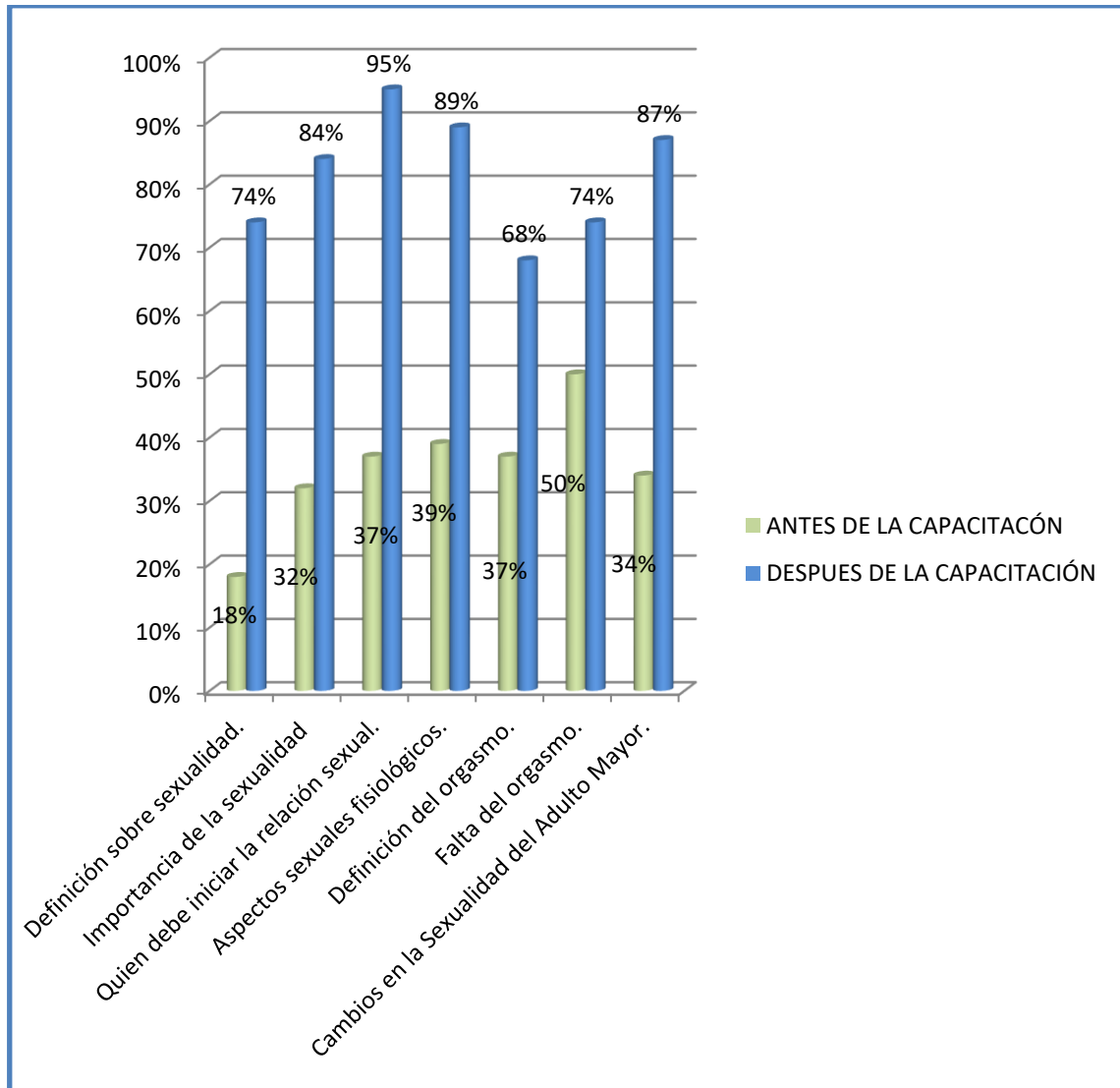
Tabla comparativa de resultados sobre conocimientos antes y después de la Intervención Educativa en las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir. Chimborazo. Guano 2014.

CONTENIDOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUES DE LA CAPACITACIÓN
Definición sobre sexualidad.	18%	74%
Importancia de la sexualidad	32%	84%
Quien debe iniciar la relación sexual.	37%	95%
Aspectos sexuales fisiológicos.	39%	89%
Definición del orgasmo.	37%	68%
Falta del orgasmo.	50%	74%
Cambios en la Sexualidad del Adulto Mayor.	34%	87%

Fuente: Encuestas Aplicadas Antes y Después del Programa.

GRÁFICO N° 21

Gráfica comparativa de resultados sobre conocimientos antes y después de la Intervención Educativa en las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano. Chimborazo 2014.



Fuente: Tabla N°21

En el gráfico nos muestran los contenidos de conocimientos sobre los diferentes temas de salud sexual y reproductiva en donde constan antes y después de las capacitaciones, con su número y porcentaje, de igual manera después de la capacitación con su número y porcentaje de respuestas.

Estos datos que constan en el cuadro comparativo se midió a través de la encuesta aplicada antes de la capacitación obteniendo como resultados que la mayor parte de las y los adultos mayores no contaban con conocimientos necesarios sobre este tema, en donde se aplicó el Programa Educativo mostrando la importancia de estos temas y de esta manera al terminar con las capacitaciones se realizó la evaluación para medir los conocimientos adquiridos durante el proceso, obteniendo así un incremento significativo.

Crecimiento del 18% al 74%, sobre la definición de sexualidad en el adulto mayor, acerca de conocimiento sobre importancia de la sexualidad se puede observar un incremento del 32% al 84%, en el tema sobre la persona que debe iniciar la relación sexual incremento de 37% al 95%, en el tema de aspectos sexuales fisiológicos existe un crecimiento del 39% al 89%, en el tema sobre definición del orgasmo existe un incremento del 37% al 68%, acerca de la falta del orgasmo se evidencia un incremento del 50% al 74%, y en el tema de cambios en la sexualidad del adulto mayor existe un incremento del 34% al 87%.

Entonces se puede concluir, que si se elevó los niveles de conocimiento en los diferentes temas tratados, porque se utilizó una metodología lúdica- participativa, de tal manera se creó un ambiente de confianza e integración de los y las participantes, y se logró con el objetivo propuesto para este Programa.

VI. CONCLUSIONES

- En base a la encuesta aplicada después de las intervenciones se pudo identificar que la mayoría de Adultos Mayores, ya tienen conocimientos más amplios y muy positivos acerca de la sexualidad en la tercera edad.
- En base a los resultados obtenidos en el diagnóstico se aplicó Módulos Educativos para la enseñanza sobre Sexualidad en las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano, el mismo que contempló un sustento teórico de las necesidades de capacitación, evaluaciones de autoformación y actividades con los mismos, con la combinación y aplicación de metodologías, técnicas, materiales educativos, permitieron a las y los Adultos Mayores, mantenga participativos y se logre una mayor comprensión de los temas tratados.
- Durante las intervenciones se pudo observar que las/los adultos mayores tenían una predisposición buena para aprender, ya que la información transmitida es necesaria para mejorar la calidad de vida sexual, vínculos afectivos dentro de su hogar.
- El programa educativo se constituye en una herramienta educativa que permitió un incremento del 82% el nivel de conocimientos en los adultos mayores. Para que informe, forme y genere nuevos aprendizajes en la tercera edad para ser aplicados en su diario vivir y con ello tener un mejor envejecimiento con respecto a su vida sexual y reproductiva.

VII.RECOMENDACIONES.

- Considerando el poco conocimiento en temas de salud sexual y reproductiva de los adultos mayores del Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano, se debería seguir aplicando este tipo de proyectos dando mayor importancia a los adultos mayores, por lo que están en constante riesgo de ignorar los cambios que se van dando con el envejecimiento, de esta manera contribuir al mejoramiento y permanencia de una mejor calidad de vida eliminando los mitos y estigmas que existen en ellos.
- Educar a los familiares y personas que se encuentren al cuidado de los adultos mayores para garantizar el aprendizaje promoviendo espacios de confianza entre padres a hijos, la cual ayuda a tener una mejor comunicación, así permitiendo no caer en problemas de índole sexual.
- Garantizar la promoción sobre temas de sexualidad de las y los Adultos Mayores del Centro Gerontológico, priorizando los diversos cambios tanto físicos como biológicos de su cuerpo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Ecuador Ministerio de Salud**, Conversemos de salud sexual. Manual para el trabajo con equipos de salud de Establecimientos de atención primaria. Quito: MSP, 2009.
2. **Álvarez, S.** Sexualidad y trastornos sexuales. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Ecimed, 2008.
3. **Sapetti, A.** La sexualidad en el adulto mayor.2006
[http://bvs.sld.cu/revistas/spu.](http://bvs.sld.cu/revistas/spu)
2014-09-17.
4. **Ortiz, D.** Sexualidad en el adulto mayor. Cambios Físicos y Biologicos.1994.
[Http://www.sexualidadadultmayor.i.cu/noticia.](Http://www.sexualidadadultmayor.i.cu/noticia)
2014-10-03.
5. **Esguerra, I.**Sexualidad después de los sesenta.2007.
<Http://www.enfermeria.unal.edu.co>
2014-10-08.
6. **Cayos, L.**La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar.
Oficina Comunal del Adulto Mayor Arica, Chile 2003.
[http://www.redadultosmayores.com.ar.](http://www.redadultosmayores.com.ar)
7. **Cedeño C. Tagle -Cortés C. Paola- Vergara C. Andrea.** Sexualidad y afectividad en el adulto mayor. 2006.
[http://medicina.uach.cl/salud.](http://medicina.uach.cl/salud)
2014-10-12.
8. **González, A.** Sexualidad en el adulto mayor. Mitos y realidades:

Lima-Arica 1985.

9. **Allvarran, J.** Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción, Osorno abril del 2005.
10. **Organización Panamericana de la Salud.** Adulto Mayor. Washington: OPS 2009.
11. **Dra. Morgade Parodi Alba.** Efectos de envejecimiento en la sexualidad Del hombre y la mujer. Santafé. Colombia 1998.
12. **Parrondo P, Pérez –Medina T, –Heros J.** Anatomía del Aparato Genital femenino. 2003.
<http://www2.univadis.net>
2013-10-20.
13. **Ahumada, C. Shannon Kowalski, M.** Derechos Sexuales y Reproductivos. Guía para Activistas. 2010.
14. **Callegas, J.** Anatomía, Fisiología e Higiene. 2ª ed. México: Publicaciones Culturales. 2002.
15. **De la fuente, J.R. Heinze, J.** Salud mental y medicina psicológica. México: Mc Graw Hill. 2011.
16. **Canaval, E. Londoño, E. Herrera, M.** Guía de enfermería para el cuidado dela persona Adulta Mayor: Guías ACOFAEN. Biblioteca Lascasas, 2005.
17. **Vergara, A.** Modulo I tendencias en salud pública: salud familiar, y Comunitaria. La serena marzo-mayo 2006.

18. Huenchuán, S. De Objetos de Protección a Sujetos de Derechos: Trayectoria de las Políticas de Vejez en Europa y Estados Unidos”, artículo publicado en Revista de Trabajo Social Perspectivas: Notas sobre Intervención y Acción Social, Universidad Católica Cardenal Raúl Silva Henríquez, Santiago de Chile. Diciembre de 1999.

19. Parrondo P, Pérez –Medina T, Álvarez –Heros J. Anatomía del Aparato Genital Femenino. 2003 [en línea].
<http://www2.univadis.net>
2013-11-20

20. De la fuente, J.R. heinze, J. Salud mental y medicina psicológica. México: Mc Graw Hill. 2011.

ANEXOS

ANEXO No.1

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD SALUD PÚBLICA
ESCUELA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

Estimado/a amigo/a

El desarrollo de este proyecto sobre sexualidad del adulto mayor es para Identificar los patrones culturales que influyen en la educación sobre la sexualidad de los y las personas de la tercera edad. Por ello deben responder según sus conocimientos y con la mayor seriedad del caso.

El cuestionario es anónimo y confidencial. Por favor, contesta con la mayor sinceridad. Gracias.

ENCUESTA PARA ADULTOS MAYORES

RODEAR EL LITERAL CORRECTO O LLENAR LA RESPUESTA CORRECTA

I. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

1. **Sexo:** Hombre () Mujer ()

2. **Nivel de instrucción:**

Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria () Ninguna ()

3. **Edad:** 64-67 años () 68-71 años () 72-80 años ()

4. **Estado civil:** Soltero/a () Casado/a () Divorciado /a () Viudo /a () Unión libre ()

II. CONOCIMIENTO

5. **La sexualidad en el adulto mayor es:**

- a) La sexualidad es la disposición para expresar y compartir muchos y variados deseos, sensaciones, sentimientos.
- b) La sexualidad es como nos identificamos cada uno.
- c) La sexualidad es la atracción por el sexo opuesto.

6. **La sexualidad en el adulto mayor es importante para:**

- a) La familia
- b) La sociedad.
- c) Para el adulto mayor.

7. **¿La relación sexual debe ser iniciado por?**

- a) La mujer
- b) El hombre
- c) Es indistinto

8. ¿Qué aspectos sexuales fisiológicos puede cambiar con el envejecimiento?

- a) Aumentar la frecuencia de las relaciones
- b) Aumentar la habilidad de mi pareja para alcanzar el orgasmo
- c) Tener los mismos deseos sexuales.

9. ¿El orgasmo es?

- a) La satisfacción mediante las relaciones sexuales.
- b) Satisfacer a su pareja.
- c) La satisfacción total de la pareja.

10. ¿La falta de orgasmo se da por?

- a) Empezar el acto sexual sin caricias y provocación.
- b) En la relación sexual no existe besos, caricias, seducción hacia su pareja.
- c) Cuando se realizan besos, caricias.

11. ¿Usted conoce los cambios que se van produciendo en su sexualidad con el envejecimiento?

- a) Si
- b) No

Cuales.....

III.PRÀCTICAS

12. ¿Con qué frecuencia tiene relaciones sexuales?

- a) A veces
- b) Siempre
- c) Casi nunca
- d) Todos los días.

13. ¿Usted es fiel a su pareja?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

14. ¿Cree usted que es importante una vida sexual activa?

- a) Si

b) No

Porque?.....

IV.ACTITUD

15. ¿Usted con quien tiene más confianza?

- a) Familia.
- b) Compañeros/as.
- c) Amigos/as.
- d) Con sus hijos.
- e) Otros.

16. ¿Cuándo le preguntan temas relacionados con sexualidad como es su reacción?

- a) Me enfado.
- b) Me pongo nervioso/a.
- c) No respondo.
- d) Me siento tranquilo/a.

17. ¿Usted se siente satisfecho de su vida sexual?

- a) Si
- b) No

Porque?.....

18. ¿Se considera una persona tímida?

- a) Si
- b) No

Porque?.....

ANEXO No. 2

SISTEMA DE CALIFICACIÓN DE LA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLOGICO DEL BUEN VIVIR DEL CANTON GUANO. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2014.

Para la pregunta número (5) la respuesta es el literal (a)

Para la pregunta número (6) la respuesta es el literal (c)

Para la pregunta número (7) la respuesta es el literal (c)

Para la pregunta número (8) la respuesta es el literal (c)

Para la pregunta número (9) la respuesta es el literal (c)

Para la pregunta número (10) la respuesta es el literal (b)

Para la pregunta número (11) la respuesta es el literal (b)

ANEXO No. 3

**GUÍA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS
SOBRE SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLOGICO
DEL BUEN VIVIR DEL CANTON GUANO. PROVINCIA DE CHIMBORAZO 2014.**

Nombre del experto:.....

Ocupación:.....

Institución:.....

De mi consideración:

Como estudiante de la **Escuela de Educación para la Salud, Facultad de Salud Pública de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo**, pretendo realizar el proyecto de sobre sexualidad en el adulto mayor del centro gerontológico del buen vivir del cantón guano. Provincia de Chimborazo 2014.

Por tal razón como primer paso a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se ve en la necesidad de someterlo a la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas de Sexualidad del adulto mayor.

Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente.

Lilian Maribel Padilla López.

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

ANEXO N° 4

INSTRUCTIVO

1. El documento que se le envía es la primera versión de la encuesta en la cual me permitirá identificar variables como características demográficas, conocimientos, sobre sexualidad en el adulto mayor del Centro Gerontológico del Buen Vivir Guano. 2014
2. En la guía de evaluación para expertos se toma en cuenta las cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama, que son muy utilizadas para la valoración del test.

- **Claridad en la estructura:** Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia.
- **Justificación de la información:** Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable en estudio.
- **Razonable y comprensible:** Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
- **Importancia de la información:** Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

La codificación a utilizar puede ser:

- BIEN = (3) REGULAR = (2) MAL = (1)

Nota: Si en su criterio se debe realizar algún cambio por favor anotar en la columna de observaciones.

RECURSOS Y PRESUPUESTO.

MATERIALES	DESCRIPCIÓN	COSTE UNITARIO	CANTIDAD	COSTE TOTAL
Marcadores- caja	Permanentes y líquidos	\$1,70	10	\$17,00
Papelógrafos	Pliegos de papel	\$0,15	100	\$15,00
Masqué	Mediano	\$0,50	6	\$3,00
Resmas de papel boom	Tamaño A4	\$3,50	2	\$7,00
Impresiones	Color- negro	\$0,10	100	\$10,00
Pliegos de cartulina	Varios colores	\$0,30	150	\$45,00
Formatos de cartulina	Paquete	\$1,10	50	\$55,00
Copias	Negro	\$0,03	200	\$6,00
Globos	Funda- grande de 100	1,80	2	\$3,60
Afiches	Color	\$0,25	75	\$18,75
SUB TOTAL \$ 180,35				
EQUIPOS				
Retro proyector	Mediano marca EPSON	\$100	2	\$200,00

Laptop	Pequeña marca HP	\$100	2	\$200,00
SUB TOTAL \$ 400,00				
LOGISTICA				
Recursos humanos	Pasajes, Alimentación, Refrigerio	\$30,00	2	\$60,00
Otros	Recursos varios	\$50,00	2	\$100,00
SUB TOTAL \$ 160,00				
SERVICIOS				
Agua	Botellones de agua	\$1.80	25	\$ 54,00
Transporte	Camioneta para la movilización	\$3,00	15	\$45,40
SUB TOTAL \$ 99,40				
TOTAL \$ 839,75				

CRONOGRAMA.

ACTIVIDAD DE TRABAJO	Julio-Agosto				Septiembre-Octubre								Noviembre-Diciembre								Enero-Febrero								
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	
Diseño del proyecto	■	■	■	■																									
Presentación y aprobación				■	■	■	■	■	■	■																			
Coordinación con el Director de CENTROGERONTOLOGICO GUANO									■	■																			
Aplicación de las encuestas CAP									■	■	■	■																	
Análisis de la información obtenida											■	■	■	■															
Presentación y registro de la Información obtenida											■	■	■	■															
Desarrollo del Taller N°1" sexualidad del adulto mayor															■	■	■												
Desarrollo del Taller N°2 -cambios en la sexualidad a la tercera edad en la mujer.															■	■	■												
Desarrollo del Taller N°3 cambios en la sexualidad a la tercera edad en el hombre.															■	■	■												
Desarrollo del Taller N°4 importancia de la sexualidad del adulto mayor.															■	■	■												

ANEXO N°5

Aplicación de encuestas a los Adultos Mayores.



ANEXO N°6

Presentación de los Adultos Mayores.



ANEXO N°7

Desarrollo de talleres.



ANEXO N°8

Dinámicas de integración.



ANEXO N°9

Actividades recreativas con los Adultos Mayores.



ANEXO

Realización del socio drama con los Adultos Mayores.



Nº10

ANEXO Nº11

Bailo terapia con los Adultos Mayores.



ANEXO Nº12

Entrega de presentes a los Adultos Mayores.