

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN PAREJA Y SEXUALIDAD



LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR

Trabajo Académico para obtener el título de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN: PAREJA Y SEXUALIDAD

AUTORAS

Lic. Elena Castillo Durand

Lic. Olga Bertha Seas Nolazco

ASESORA

Dra. Velia Graciela Vera Calmet

<https://orcid.org/0000-0003-0170-6067>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Programas de Prevención y Promoción

TRUJILLO – PERU

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

Informe de Originalidad- Castillo Durand - Seas Nolazco

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uct.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.usil.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

1library.co

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080

Fuente de Internet

1%

5

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.umsa.bo

Fuente de Internet

1%

7

www.kerwa.ucr.ac.cr

Fuente de Internet

<1%

8

Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana

Trabajo del estudiante

<1%

9

Submitted to Universidad Continental

Trabajo del estudiante

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller

Dr. Luis Orlando Miranda Diaz

Rector de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria General

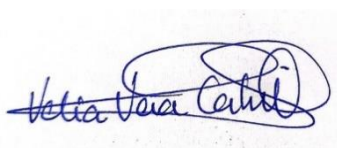
CONFORMIDAD DE LA ASESORA

Yo, Velia Graciela Vera Calmet con DNI N° 18159571., en mi calidad de asesora del trabajo académico titulado: “Sexualidad en el Adulto Mayor” desarrollada por la(s), el (os) participantes (s) Elena Castillo Durad con DN N° 07232204 y Olga Bertha Seas Nolasco con DNI N° 09374793, egresadas de la Segunda Especialidad: Terapia Familiar e intervención Sistémica con mención en parejas y sexualidad ; informo lo siguiente:

En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos En cumplimiento de las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, en mi calidad de asesor, me permito conceptuar que la tesis reúne los requisitos técnicos, metodológicos y científicos de investigación exigidos por el programa de estudios de psicología

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se encuentra en condiciones para su presentación y defensa ante un jurado.

Trujillo, julio de 2023



Dra. Velia Graciela Vera Calmet
(ORCID:0000-0003-0170-6067)
Asesora

DEDICATORIA

A Dios y a mis queridos hijos, pues gracias a ellos aprendí que soy capaz de todo aquello que me proponga incluso para poder continuar mi segunda especialidad.

Lic. Elena Castillo Durand

A Dios, sobre todo, por haber permitido que llegue a este momento tan importante de mi vida profesional, por darme las fuerzas para superar obstáculos y dificultades. A mi familia por ser el pilar más importante dentro de mi vida, mi carrera y por su apoyo incondicional.

Lic. Olga Bertha Seas Nolazco

AGRADECIMIENTO

Agradecemos, a Dios en primer lugar, ya que nos abre caminos y nos acompaña a través de ellos, permitiéndonos llegar al final de este trayecto de nuestra formación profesional.

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, por haber propiciado un espacio de intercambio de aprendizajes, no solo académicos, sino también de vida, en tiempos complicados para todos.

A nuestra asesora, Dra. Velia Graciela Vera Calmet, por su entrega, compromiso y acompañamiento activo a lo largo del proceso.

A los pacientes Adultos Mayores quienes voluntariamente aceptaron participar en la presente investigación.

Lic. Elena Castillo Durand

Lic. Olga Bertha Seas Nolzco


DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Elena Castillo Durand con DNI 07232204 y Olga Bertha Seas Nolazco con DNI 09374793 egresados del Programa de Segunda Especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistemática con mención en pareja y sexualidad de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Universidad para la elaboración y sustentación del Trabajo Académico titulado: “La Sexualidad En El Adulto Mayor”, el cual consta de un total de 34 páginas.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología Y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 17%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

Las autoras



Lic. Elena Castillo Durand
DNI 07232204



Lic. Olga Bertha Seas Nolazco
DNI 09374793

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| Informe de Originalidad | ii |
| Página de autoridades universitarias..... | iii |
| Página de conformidad del asesor | iv |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimiento..... | vi |
| Declaratoria de autenticidad | vii |
| ÍNDICE..... | viii |
| RESUMEN..... | ix |
| ABSTRACT..... | x |
| | |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 11 |
| 1.1. Realidad problemática y formulación del problema..... | 11 |
| 1.2. Formulación de Objetivos | 13 |
| 1.2.1. Objetivo General..... | 13 |
| 1.2.2. Objetivos Específicos..... | 13 |
| 1.3. Justificación de la investigación..... | 13 |
| 2. MARCO TEÓRICO..... | 14 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 14 |
| 2.2. Referencial teórico | 16 |
| 2.3. La sexualidad del adulto mayor desde el enfoque sistémico..... | 16 |
| 3. MATERIAL Y METODO | 27 |
| 3.1. Diseño..... | 27 |
| 3.2. Estrategia de búsqueda | 27 |
| 3.3. Criterios de inclusión y exclusión..... | 27 |
| 3.4. Extracción de datos | 27 |
| 3.5. Análisis de los datos..... | 27 |
| 4. CONCLUSIONES | 29 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 30 |

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es poder informar y concientizar a nuestra sociedad, sobre la sexualidad en el adulto mayor, los mitos y prejuicios que se comentan respecto a este tema, que, con el tiempo van perdiendo su valor, aunque juegue un rol positivo en la persona para poder aceptarse, afrontar ciertos cambios fisiológicos y aumentando la autoestima que a veces en algunas personas decae, por los comentarios que se dan frente a como llevan su sexualidad. Se realizó un tipo de estudio sistematizado y una revisión descriptiva en Google académico, academia.edu, ERIC (Institute of Education Sciences) y Scielo de artículos, revistas científicas, de idiomas español e inglés, sin limitación al tipo de estudio que puedan presentar, de los cuales se llegaron a seleccionar artículos científicos y de opinión, estudios transversales y ensayos, además de videos de conferencia informativos en YouTube, de especialistas, en psicología, urología y endocrinología. Se analizaron los estudios y trabajos realizados, donde se pudo concluir, que el adulto mayor, si puede presentar una sexualidad activa, sin embargo, se ve influenciada por la opinión que dan las demás personas, es por eso, que la familia, es un grupo influenciador e importante, debido a la cercanía que tiene con este conjunto de personas, quienes podrán ayudar a que puedan percibir la sexualidad en la tercera edad como algo normal, al igual que en la adolescencia y adultez joven.

Palabras Claves: Sexualidad, Adulto Mayor, Tercera edad, Cambios fisiológicos

ABSTRACT

The objective of this work is to be able to inform and raise awareness in our society about sexuality in the elderly, the myths and prejudices that are commented on this topic, which, over time, lose their value, although they play a positive role in the person to be able to accept certain, face physiological changes and increase self-esteem that sometimes declines in some people, due to the comments that are given in front of how they carry their sexuality. A type of systematized study and a descriptive review were carried out in Google academic, academia.edu, ERIC (Institute of Education Sciences) and Scielo of articles, scientific journals, of Spanish and English languages, without limitation to the type of study that can be presented, from which scientific and opinion articles, cross-sectional studies and essays were selected, as well as videos of informative conferences on YouTube, by specialists in psychology, urology and endocrinology. The studies and works carried out were analyzed, where it was possible to conclude that the older adult, if he can present an active sexuality, however, is influenced by the opinion that other people give, that is why the family is a influential and important group, due to the closeness it has with this group of people, who can help them to perceive sexuality in the elderly as something normal, as well as in adolescence and young adulthood.

Keywords: Sexuality, Older Adult, Third age, Physiological changes

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad Problemática y formulación del problema:

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la salud sexual es un componente importante para garantizar una adecuada salud y bienestar general de todas las personas que requiere una posición positiva y la posibilidad de gozar experiencias sexuales placenteras y seguras” sin coerción, discriminación o violencia. "

El término sexualidad hace referencia a una extensión esencial del ser humano establecida en: el género y la identidad de género, la orientación sexual, la lujuria, los lazos afectivos, el amor y la reproducción, expresados en forma de ideas sensaciones, creencias, actitudes, valores, acciones, experiencias y relaciones producto de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos. (Organización Mundial de la Salud en Arango de Montis, 2008, p. 5)

La sexualidad, es una esfera natural, que es deseada en las personas y dentro de ellos podemos hablar de los adultos mayores, quienes pasan por cambios fisiológicos, de los cuales, podemos ver que son los más notorios, pues, su cuerpo, va presentando un deterioro físico, comprometiendo las actividades diarias, que realiza la persona, además, existen muchos mitos, comentarios que ignoran la información actualizada hoy en día, pues hay una visión que es reforzada por un grupo de factores, que forman una barrera cultural, la cual, limita que se pueda mantener o presentar una conversación plena en cuanto a este tema. (ONU, 2017)

La población de estudio evidencia una inclinación a diversos factores como la edad, la actividad sexual y el apetito sexual, específicamente se resalta que, en el caso de los varones inicia a partir de los 60 años de edad, y en caso de las mujeres, hay mayor actividad sexual, en aquellas que han experimentado actividad sexual intensa en su juventud; el 74% hombres y 42% a mujeres practican la masturbación. Por otro lado, la importancia del sexo se pierde a partir de los 56 años, considerado como nada o poco importante, siendo el 57% que se encuentran en ese rango etario. (Alvarado, 2014)

Relacionado al factor social que influye de manera significativa, aquella persona que no considere poder hablar de manera pública sobre el tema de sexualidad en la vejez, no es oportuno para proponer la alternativa de disfrutar de su sexualidad, por otro lado, el

que formen nuevas parejas en esta etapa es mal percibida por la sociedad. Además, otro factor que también influye, en la dificultad de poder tener placer con una persona que no es su pareja, sino también el caso de fallecimiento y debido a esto ocurre una interrupción de la actividad sexual en un adulto mayor, esto puede complicar la recuperación de la vida sexual posteriormente (Wong et al, 2010 citado en Sernaque, 2020). La sexualidad en la tercera edad implica dos complicaciones, la primera es la relación indirecta que se suscita entre sexualidad y reproducción, donde se considera normal a actividad sexual dentro de la etapa reproductiva, más no en la vejez, por ende, los ancianos no deberían practicarla. Por otro lado, la existencia de los estereotipos y/o prejuicios en la sociedad como “viejo enfermo” es tan fuerte que se normaliza incluso en el personal médico que atiende al adulto mayor (Azabache et al, 2018).

En la actualidad, podemos ver, como esos estereotipos, han ido cambiando; además, la sociedad está concientizándose y reconociendo, que esta población, tiene el mismo derecho a tener una sexualidad activa, sin mirar con “ascos” a quienes lo expresen o realicen, dándole la importancia debida, a la persona de la tercera edad, resaltando que la calidad en la relación es mucho más importante y el placer de ellos va a entrar primero por lo que se puedan decir, dato que prima las muestras de afecto, la complicidad, antes que la erección, sin embargo, no se descarta la existencia de un límite de edad para la sexualidad. (Molina, 2013). En ese sentido, se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál es la Sexualidad del Adulto Mayor?

1.2. Formulación de Objetivos:

1.2.1. Objetivo General:

Identificar la sexualidad del adulto mayor

1.2.2. Objetivos Específicos:

Identificar si el sexo está relacionado con el interés en la actividad sexual en el adulto mayor.

Describir que emociones percibe el adulto mayor en el acto sexual.

Identificar los problemas de salud que afectan al tener una actividad sexual activa.

1.3. Justificación de la investigación

A través de este trabajo, queremos dar a conocer un poco más sobre la sexualidad del adulto mayor, ya que, en nuestra sociedad, nos hemos topado con muchos mitos y prejuicios, los cuales limitan a la persona, y les cambia la perspectiva de cómo debería vivir el adulto, su sexualidad.

Este tema, es muy relevante, debido a que, puede informar y mejorar ese punto crítico que tienen las personas, haciendo que, con el tiempo, en nuestra sociedad el adulto mayor, pueda tener una mejor vivencia de su sexualidad y quizá de una manera más libre.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional, se pudo encontrar estudios sobre la temática del presente trabajo académico, en otro país, como investigaciones que se basen en alguna prueba o proyecto en donde se pueda ver y analizar a través de resultados, como en las investigaciones nacionales. Sin embargo, si se han encontrado diversas investigaciones informativas que te brindan puntos críticos como opiniones de especialistas sobre el tema a tratar. Díaz Noriega (2005) En Cuba se ha podido observar que el promedio de mujeres que asisten por año a una consulta es de 8, en hombres es de 78, sin embargo, el comportamiento de ambos sexos es diferente, es decir, los ancianos acuden a una consulta de sexualidad, pero no participan en los grupos de educación sexual y las ancianas participan de los grupos de educación sexual, pero si asisten a consultas por problemas sexuales. La hipótesis brindada por el autor, es que se puede deber a las diferencias que imponen en la sociedad, y se asumen de manera individual, las cuales, en muchas ocasiones pueden ser dañinas y difíciles de modificar.

A nivel nacional, Sernaque (2020) realizó una investigación con adultos mayores limeños mayores de 60 años a más, en donde se tuvo en cuenta el sexo, la edad y su estado civil, a quienes les administró una entrevista en profundidad semiestructurada, el cual toma en cuenta categorías, subcategorías obtenidas de marco teórico y preguntas, la cual se llegó a validar por contenido por jueces; para cada ítem, dimensión y total, se obtuvo una V de Aiken, con un total de 0.75.. De acuerdo al análisis se pudo identificar tres categorías que recogieron la percepción sobre la sexualidad, así como de aspectos psicosociales. Los aspectos físicos, producen un impacto negativo, asimismo, en cuanto a su imagen física, quienes se perciben con poca energía, también se resalta los problemas de salud que afectan la sexualidad, donde se muestra que si existe un deterioro generalizado y progresivo en su sistema inmunológico. En cuanto a aspectos psicosociales, la autovaloración positiva, el cual hace referencia al juicio que hace la persona a sí mismo, basado en quienes los rodea, categoría que fue representativa en mujeres; por otro lado, está la expectativa del coito de la vejez, en donde refirieron los participantes no presentar una expectativa alta

o baja en relación al coito. Por último, la última categoría se identifica a los aspectos sociales en la sexualidad, abarcando las relaciones sentimentales, significando las expectativas de poder contraer nupcias o enamorarse en la tercera edad, el cual se encontró representativo en hombres, y por último, el ambiente familiar, presenta dos componentes, uno de ellos es poder expresar afecto, es decir, poder experimentar de su sexualidad, y el hecho de hablar de ello, el poder emitir de manera tranquila, consejos del cuidado de salud sexual.

Por otro lado, Coronel y Gadivia (2017) realizaron un estudio cualitativo, con el objetivo de conocer la autopercepción hacia la sexualidad basada en experiencias humanas. La muestra la conformó 30 personas adultas que acudían al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas de la ciudad de Lima. A través de la observación y la entrevista lograron conocer cómo percibe el individuo el mundo sin imponer alguna opinión de un tercero, la información la recolectaron al emplear una encuesta de tres preguntas abiertas, fortaleciendo ello, con datos personales como edad, sexo y estado civil. En los resultados se pudieron considerar las emociones y sentimientos frente a la sexualidad, así como en referencia a los mitos y los prejuicios que se han plasmado de años, los cuales se ejercieron de generación en generación. Por último, se considera los sentimientos de la pareja, es decir, tener en cuenta la expresión de emociones en torno a la sexualidad del adulto mayor, teniendo en cuenta sus expresiones y estados de ánimos,

Por último, Azabache (2013), quien, a través de su investigación de diseño descriptivo, tipo y nivel prospectivo, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, con una muestra de adultos mayores de ambos sexos con edad mayor a 60 años, quienes se atienden en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional de la ciudad de Chiclayo en el año 2012, a quienes se les aplicó el cuestionario denominado “Test de Sexualidad”, previa firma de un consentimiento informado explicando los pasos para la realización del test, con una correlación de Pearson de 0.819, es decir, fue un test válido y confiable. Los resultados de esta investigación que el sexo se vuelve menos importante para las personas a medida que van envejeciendo. Así mismo, las parejas no deberían tener vida sexual sino se encuentran casados, aun así en ese momento de su vida la sexualidad es muy importante, por otro lado, las actitudes negativas que muestran los pacientes son el sexo es solo para los más

jóvenes, la actividad sexual es un deber su cónyuge/pareja es un placer, pero no parte necesaria de una buena relación, entre los más resaltantes

2.2. Referencial teórico

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indica que Perú cuenta con más de 4 millones de habitantes, de los cuales 140.000 son adultos mayores de 60 años y más, lo que representa el 12,7% de la población total, al 2020 de este año. Entre la población anciana total, las mujeres representaban el 52,4% y los hombres el 47,6%, entre los cuales las ancianas representaban el 13,2% del total de mujeres y los ancianos el 12,2% del total de hombres.

Según el INEI, el grupo de personas de la tercera edad, pueden tener una vivencia de manera individual, otros con pareja, algunos con hijos, y con más familia; algunos de ellos con problemáticas económicas y de salud, falta de educación, dentro de ello la violencia, el abandono y discriminación que se da hacia ellos, por su edad. Esta población, vive en constante mira de la sociedad, con muchos prejuicios, por ende, lo mejor es poder informarnos, cómo verdaderamente se sienten ellos, siendo la mira y el tema de conversación de muchas personas y así tener una perspectiva diferente de la vejez. (Guadarrama et al, 2010)

Las personas de tercera edad se refieren a aquellas que han cumplido los 60 años con cierto desgaste físico y dificultades, jubilados en el ámbito laboral. Se debe considerar que la vejez no significa inutilidad y quienes han llegado a esta etapa no deben ser negados ni discriminados ya que todos tenemos el mismo derecho a ser tratados con respeto y dignidad. (Acevedo V, SF)

Sabemos que, en la sexualidad en el adulto mayor se presentan cambios fundamentales en los cuales se ve afectado el estado físico, dentro de ello, lo sexual, que es parte de la personalidad de la persona, es por eso, que se refiere que una de las limitaciones en el goce de la salud sexual viene a ser la interiorización y normalización de ideas inequívocas, en las que el adulto mayor piensa en la sexualidad como algo inapropiado (Barbagallo & Dominguez 2016, citado en Saravia,2018)

La sexualidad en el adulto mayor debe ser entendida de una manera integral y amplia, tomando en cuenta componentes emocionales y físicos, etc. Existen diversos factores que impactan en la vejez, como lo es la salud en general, la disponibilidad de un compañero sexual sano (a), nivel de educación y cultura, actitud y personalidad, grado de satisfacción con la vida, entre otros (Jiménez, SF)

La temática del presente trabajo, es muy poco tocado por la población y en general por nuestras entidades, por vergüenza o poco interés hacia ese grupo de nuestra sociedad, sin embargo, en los adultos y jóvenes, existen una serie de comentarios, como son, los mitos y estereotipos como: “Las personas mayores, no pueden tener actividad sexual activa”, “Ellos solo paran malhumorados”, “Cuando llegue a esa edad, ya no podré vivir mi vida, como ahora”, entre otros más que hacen ver al adulto mayor, como un ser inferior a los demás. (Lafarja, & Giménez, 2022).

En ese mismo sentido, mitos, costumbres, estereotipos y prejuicios sociales ocasionan que el acto sexual no se satisfaga de manera adecuada, ni tampoco que esta insatisfacción sea comunicada ni tratada correctamente, lo antes mencionado puede originar baja autoestima en el adulto mayor, puesto que pueden que experimentan rechazo, ridículo, menospreciando las relaciones interpersonales, ocasionando alteraciones fisiológicas, sociales y emocionales. (Álvarez et al, 2021)

Por ejemplo, hay posturas extremistas de represión sexual que contribuye al tabú del sexo y a la desinformación y poca prevención del tema como la sociedad puertorriqueña que tiene sus raíces en la cultura judeo-cristiana, se encuentra fundamentada en la visión dualista de la vida y el conflicto entre cuerpo y espíritu. Este tipo de ideología provoca sentimiento de culpa frente al placer sexual, prohibiéndose todo acto sexual entre personas del mismo sexo o que no tenga intenciones de reproducción, como el sexo oral o la masturbación. (Mock & Martínez, 1995 citado en Mock 2005).

No podemos dejar de lado, las enfermedades crónicas que se pueden ir presentando a medida que va avanzando la vida de la persona, siendo estos tomados como obstáculos para muchos de la tercera edad, no solo en la sexualidad, sino también en actividades diarias que se realizan, en casa o trabajo. En la vejez, es común los déficits en el cuerpo como la masa muscular o la estructura ósea, la pérdida de memoria, la

lentitud a la hora de realizar actividades cotidianas, el análisis y razonamiento, imposibilitando al adulto mayor a desarrollar su autonomía y tenga que depender del entorno mayormente familiar (Tavera, 2013)

Sin embargo, es demostrado que, se debería de hacer una intervención, es decir prevenir a través de chequeos, la posibilidad de poder adquirir estas enfermedades crónicas o la perdida de independencia personal. Así identificarían a tiempo, reduciendo estos factores de riesgo y mejorar las actividades a realizar del adulto mayor.

Hay que tener en cuenta también, que, a medida del ciclo de vida, como ha sido mencionado anteriormente, los adultos mayores, viven perdidas de familiares cercanos, haciendo que los mitos existentes en nuestra sociedad, incrementen en el pensar de ellos, considerando que no pueden ser capaces de poder vivir o sentir esas emociones placenteras que tenían cuando eran más jóvenes. Las emociones son aquellas reacciones fisiológicas que se dan de manera natural por estímulos, los cuales se pueden dar, por nosotros mismos, es decir, de manera propia, o por el entorno en el que nos encontramos, en el cual, hay una reacción de manera subjetiva, que es acompañada por respuestas hormonales y neuronales. (Llanos, 2013)

A la vez vienen acompañada de una serie de experiencias, por lo que recae la importancia de desarrollar la afectividad, ya que a traviesan una serie de situaciones que ocasionan emociones negativas, casi inevitablemente. (Coronel & Gavida, 2017). Estar frente a esta serie de sucesos, trae consigo una amplia gama de emociones, provocando agotamiento físico y mental en el adulto mayor, tomando de su energía y obligándolo a experimentar emociones desagradables que afectan sus agudizarán su bienestar psicológico y por ende otras funciones normales de su cuerpo (Alvarado & Salazar, 2016)

Debido a lo ya mencionado, se mencionará de manera breve, las emociones que hemos podido obtener, relacionadas a como lo experimenta el adulto mayor.

Satisfacción y vida sexual placentera, que hace referencia al cumplimiento, la tranquilidad que tiene la persona, frente a algo o consigo mismo, después de haberlo logrado u obtenido. La vida sexual placentera es un afecto, que se da entre dos

personas, donde se intercambian caricias, sentimientos, deseos, hablando con tu pareja, y así puedan sentirse bien, consigo mismos y con su conyugue.

Mucho se dice, que el adulto mayor, siente más satisfacción en su sexualidad, a esta edad, eso significa, que hay mayor placer, a causa pensar que es una persona realizada, siendo dueño de sus decisiones.

El segundo es el miedo, que hace referencia a aquella percepción intensa que se da en la persona, como una afección de desconfianza hacia algo que cree, pueda ocurrir, como cuando piensas que te encuentras en peligro.

En relación al miedo también es común la generación de un sentimiento de sufrimiento anticipado que es producto del temor al futuro y a la pérdida de la autonomía del adulto mayor, lo que contribuye a las conductas negativas en el estado de ánimo del anciano (Alvarado & Salazar, 2016)

El tercero es la tristeza: Es una emoción que se da a través de sucesos negativo, que puede ser expresado a través del llanto o expresiones de desilusión, sin embargo, viendo el lado positivo, nos ayuda a poder superar pérdidas, fracasos, entre otros. La tristeza se convierte en una reacción constante frente a las prohibiciones encontradas por el sistema de salud para tratar su enfermedad. Esto se da por el poco interés que perciben a veces de las atenciones, que se les dan en cualquier entidad. (Alvarado & Salazar, 2016)

Una cuarta emoción, relacionada al estrés y preocupación, donde el estrés es la tensión muscular y emocional que se genera en la persona, cuando atraviesa por situaciones difíciles, ayudando a que el organismo pueda reaccionar y se adapte a lo sucedido, sin embargo, de acuerdo a la situación, puede ser positivo o negativo.

Por otro lado, la preocupación es la inquietud, ante un problema, por ende, se produce una reacción para poder resolver de ella, pero, ya no es buena, cuando se sobre piensan cosas, dando paso a desarrollar otras emociones.

Se puede dar por los cambios físicos que presenten, ya que, desde más jóvenes, se preocupaban por su aspecto físico y rendir de manera activa en la intimidad, a medida que avanza el tiempo, algunas actividades van disminuyendo y se van mostrando

diferentes cambios en el cuerpo de la persona.

Así también el aislamiento, que es la separación, distanciamiento o el límite que tiene una persona hacia otra, para evitar el contacto y la interacción social. Las enfermedades crónicas influyen significativamente en las relaciones sociales del adulto mayor, debido a que frecuentemente son el motivo por el que el adulto mayor se aparta notablemente de su círculo social y deja de relacionarse con las personas con las que usualmente lo hacía. (Alvarado & Salazar, 2016). Y es que ellos creen que son una carga para sus familiares, algunos de ellos, se sienten inútiles, porque creen que, al tener una enfermedad, no pueden hacer ciertas cosas, por eso evitan relacionarse con las demás personas.

La privacidad es aquello, que la persona considera íntimo, manteniendo de manera cuidadosa, su vida, información, relaciones, entre otras cosas, sin ser difamadas, sin perjudicar o divulgar algo personal. El deseo de tener intimidad no reduce a pesar de que la edad avance, tampoco hay una edad para que esta desaparezca, sin embargo, la intimidad física puede perderse un poco debido a los problemas mencionados anteriormente. Así también la angustia, que es un estado en el que se muestra una intranquilidad intensa, que es causada por un miedo a algo que pueda pasar, que puede afectar en el razonamiento, actuar y sentir de la persona.

El adulto mayor se encuentra expuesto a crisis emocionales y/o físicas constantes, siempre alertas, a la expectativa de estímulos que producen dolor o un desencadenamiento de emociones, ante lo cual no están debidamente preparados (Alvarado & Salazar, 2016)

Por otro lado, uno de los factores más graves en la vejez es la presencia de las enfermedades crónicas causantes de muertes y de discapacidades mundiales. (Durán et al, 2010). Durante el ciclo de vida del ser humano, en la tercera edad, se van presentando cambios y se puede ver influenciada por varios factores, Linares Mónica en su trabajo de La Sexualidad en la Tercera Edad, hizo alusión de algunos factores que influyen en la sexualidad del adulto mayor, las cuales serán mencionadas en el siguiente trabajo. Lo primero ligado a cambios en la vida personal y social: A medida que vamos creciendo, también presenciamos, la pérdida de familiares, como: hijos, padres, hermanos, entre otros. Dentro de la relación de pareja, los conyugues, juegan

un papel importante; ya que, puede que causen en la persona un distanciamiento con los demás u obtenga pensamientos como: “Quién me va a querer si ya estoy viejo(a)”, “Me dedicaré a criar mis nietos”, es decir, pueden sentirse menos atraídas por el sexo opuesto, debido a los conceptos que se imponen a sí mismos. La familia, es una parte importante en la vida de la persona, por eso, se le recomienda apoyar a su familiar, para poder asimilar lo sucedido, deje de lado los mitos y prejuicios, y pueda sentir su apoyo constante y complicidad.

Otro de ellos es relacionado a las disfunciones sexuales: Uno de los problemas, más relacionados a las personas de la tercera edad, son aquellos, en donde la capacidad de gozar o disfrutar de las actividades sexuales se ven afectadas debido a: La disfunción eréctil, disminución del deseo sexual, sequedad vaginal, problemas de eyaculación, dolor en el coito; sin embargo, no debería ser un obstáculo para la persona, puesto que, existen nuevas maneras y formas de poder sentirse complacido consigo mismo y junto a su pareja.

Sabemos de estos problemas fisiológicos que se presentan, sin embargo, hoy en día existe la ayuda profesional que se actualiza en estos casos, para lo que se recomienda visitar un especialista que los pueda orientar, dejando a un lado los “obstáculos”.

Así mismo, los problemas de salud crónicos como La diabetes al igual que la hipertensión, son enfermedades crónicas, es decir, permanentes; este tipo de problemas puede conllevar o volver propenso al paciente a contraer algún tipo de ETS, pues su sistema inmunológico se debilita, haciendo de esto, un factor limitante, según la persona, en su sexualidad. En estos casos, se recomienda, poder realizarse chequeos al día y de la 23 mano con la orientación de un especialista; buscando los cuidados debidos, se puede llevar a cabo una sexualidad sana y activa. Mayor uso de medicamentos: Debido a los diversos procesos fisiológicos que atraviesa el adulto mayor, pueden recibir la toma de una cierta cantidad de medicamentos, por ejemplo: las enfermedades crónicas.

Dentro de la cantidad o variedad de fármacos que puedan ingerir, existen medicamentos, que influyen en la disminución del deseo sexual o las conocidas disfunciones eréctil. A pesar de llevar un tratamiento farmacológico, si la persona está dispuesta a tener una sexualidad activa, debería mantener un control adecuado, con la

realización de exámenes o análisis, de la mano de su doctor de cabecera y buscar una solución, para que el paciente se siente a gusto y pleno.

Por otro lado, la disminución del uso de preservativos: Hay una creencia de que el adulto mayor, no es propenso a contraer algún tipo de ETS, por lo que, las personas que no presentan una pareja estable, y mantienen una actividad sexual activa, pueden llegar a pensar o tener la misma idea, Sin embargo, esto puede suceder por una desinformación y mitos de que, el riesgo es menor. Ya habiendo mencionado, que el adulto mayor, tanto como el adulto joven, puede contraer ETS, el profesional a la hora de brindar información, de cómo deben tener una sexualidad buena, debería inducir la educación sexual en ellos, desmintiendo los mitos que se hablan, sobre que ellos estarían libres de las ETS.

En esa misma línea, dolor y rigidez en las articulaciones: El líquido sinovial, va disminuyendo en su producción a medida que el cuerpo envejece, haciendo que se puedan volver más flexible y se vean expuestos a posibles inflamaciones; este dolor, producido por las articulaciones, es el que puede ser el “alto” a seguir disfrutando de una sexualidad plena. Al igual que la toma de medicamentos que recibe el adulto mayor cuando presenta alguna enfermedad crónica o hereditaria, si presentase algún tipo de dolor en las articulaciones, sabemos que existen fármacos para que puedan ser controlados, sin embargo, los niveles de dolor que puedan presentar, el paciente debería hablar de manera abierta con su pareja y doctor para que puedan ver la solución, más accesible, y no sentirse insuficiente para realizar lo que él o ella desee.

Para Hyde (1991), las disfunciones sexuales hacen referencia al deterioro del funcionamiento sexual, como la incapacidad de tener un orgasmo o la eyaculación precoz. Además, se sostiene que la mayoría de los casos de disfunciones sexuales tiene una base psicógeno y no físico (Citado en Quiroz, 2005).

Sin embargo, Masters y Jhonson (1970) al mencionar las ideas sobre la aparición de las disfunciones sexuales, alegan que ignorancia de la fisiología sexual es el fundamento etiológico, y no la enfermedad psiquiátrica o médica (Según cita Hyde, 1991 citado en Quiroz, 2005)

En esa misma línea en cuanto a cambios fisiológicos en la función sexual del hombre y la mujer, se tiene a Rodríguez (2008), quien menciona que, según Terrie-Ginsberg los principales cambios fisiológicos: En mujeres se puede tener en cuenta la disminución en la lubricación vaginal, atrofia de vejiga, adelgazamiento de mucosa vaginal y disminución de niveles de estrógenos,. (Rodríguez, 2008). Disminuye la testosterona en los hombres, así como la disminución en excitación, meseta, orgasmo y resolución, mayor necesidad y estimulación peneana para lograr y mantener la erección y prolongación de la fase de meseta (Rodríguez, 2008)

Debido a los cambios físicos ya mencionados anteriormente, son algunas características, acompañadas de enfermedades y otros problemas, en donde el adulto mayor, puede verse atrapado y desanimado en cuanto a su sexualidad. Sin embargo, estudios demuestran que los hijos, la familia, los amigos más cercanos y el conyugue, influyen de manera positiva rompiendo los estereotipos que se dan en torno a este tema, por ende, deben recibir la información necesaria, para poder orientarlos y afrontar los problemas sociales de manera óptima. (Valera, 2016)

De acuerdo a la teoría del sistema general de la sexualidad, un sistema es aquel que se encuentra formado por elementos que están en constante interacción, estos elementos que son a su vez sistemas, que ha sido catalogados como holones sexuales según Koestler en 1980, donde existen potencialidades humanas que dan origen a estos holones como la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. (Rojas, s/f.). En el caso de la sexualidad, los sistemas se traducen a partir de experiencia vividas, o sea, en la integración que viene a ser un estado mental de la adscripción del hombre, su significado y afecto, vida personal y social, etc. Por lo tanto, se haya como resultado de que las cuatro potencialidades ya mencionadas se encuentran determinadas por la construcción e integración del acto sexual (Arana & Vara, 2006)

En lo que respecta a los adultos mayores, la conducta sexual que se manifiesta en sus últimos años no es sólo el ejercicio de la función sexual, sino que también implica masturbación, caricias, ideas sexuales, deseo, placer y necesidad de orgasmo. . (Cecato et al., 2018). La fisiología del adulto mayor tiene todos los ingredientes necesarios para las relaciones sexuales, sin embargo, para realizar las relaciones sexuales en la vejez

se deben considerar muchos factores internos y externos, como el nivel de excitación sexual, el estado físico, la calidad psicológica, la enfermedad, etc. O el tratamiento de drogas de los presos y el trato del medio ambiente, las condiciones económicas, los eventos sociales por parte de personas ajenas (Vivaldi & Balla. 2012)

Robert Sternberg llamó a su idea la Teoría del Triángulo Amoroso, representada por un triángulo con la intimidad en la parte superior, la pasión a la izquierda y la decisión o el compromiso a la derecha (Álamo et al., 2021)

Intimidad: el componente emocional del amor, expresar un sentimiento de comprensión mutua con un ser querido; compartir los propios sentimientos; comunicación íntima con un ser querido, lo que significa que el ser querido nos escucha y acepta nuestros sentimientos compartidos; los seres queridos están ahí para dar y recibir apoyo emocional.

Pasión: el componente motivacional del amor que distingue el amor romántico de otros tipos de amor, un ingrediente más fácil de despertar en el amor, pero también es el ingrediente que se desvanece más rápido en el transcurso de una relación a largo plazo.

Decisión o Compromiso: Este último componente comprende un aspecto a corto plazo, que comprende la decisión de amar a la otra persona, y por otro lado, el aspecto a largo plazo que es el compromiso de conservar una relación amorosa. El compromiso es lo que hace que la relación dure y perdure con el tiempo, en cambio la pasión viene y va (Sternberg, citado por DeLamater en 2006)

El amor no es herencia exclusiva de ningún grupo de edad, por lo que el mito de que el amor pertenece sólo a los jóvenes es a todas luces falso, ya que es una de las tantas persecuciones de la vejez desde la antigüedad, y de los jóvenes contra los jóvenes (Herrera, 2003).

Las relaciones amorosas parecen desarrollarse "naturalmente" porque cuando empezamos a gustar de alguien, el sexo y, en muchos casos, incluso el matrimonio sigue. Tendemos a pensar que este ha sido siempre el orden natural de las relaciones entre hombres y mujeres. Si bien es cierto que el matrimonio y el sexo siempre han ido de la mano, es importante recordar que la relación entre el amor, el matrimonio y la

expresión sexual ha tenido sus transformaciones, aunque se ha desarrollado la idea de que el amor debe ser la base del matrimonio. En *Diferentes Momentos*. No se consideró dominante hasta el siglo XVIII. (Hendrick & Hendrick, 1983, citado por Warner & Sherry, 2003).

Por lo que se puede concluir que el amor es un elemento imprescindible en la sexualidad debido que de este se desprenden características representación simbólica que facilitan el goce y placer de la relación sexual como: besos, caricias, abrazos, susurros, cosquillas, etc (Can et al, 2015). Desde un abordaje biológico, varios factores influyen a las relaciones sexuales, como las hormonas sexuales, las enfermedades crónicas y los medicamentos prescritos, provocando deterioro físico que trae movilizaciones en la sexualidad, las influencias socio culturales que en ocasiones generan un proceso de castración a la sexualidad en el adulto mayor (Bolaños, 2022)

En otras palabras, los ancianos se comprometen en el proceso de desarrollo y son afectadas por él socialmente, así como por los cambios en el ambiente familiar por, diferentes elementos ligados a costumbres, dinámica del entorno y la movilización social (Velandia, 2007). Lo que genera en el adulto mayor un desplazamiento de la sexualidad por motivo de la priorización de sus necesidades, dejando a la sexualidad en un segundo plano. No obstante, la sexualidad en la vida del adulto mayor cumple una rol adaptativo y benéfico en el estado de su salud y bienestar psicológico (Aguerre & Bouffard, 2008)

III. METODO

3.1. Diseño:

Se ha ejecutado una revisión sistemática en donde se ha tomado en cuenta documentos científicos, como artículos, revistas, ensayos y estudios científicos, referentes a la sexualidad la tercera edad.

3.2. Estrategia de búsqueda:

En primer lugar, se realizó una búsqueda en Google académico, academia.edu, ERIC (Institute of Education Sciences), Scielo, en donde se seleccionó documentos de manera científica, sin límite de año en la publicación, en los idiomas español e inglés, publicados por diferentes sociedades y asociaciones, donde se ha podido tener en cuenta, diversos puntos de vista de especialistas, como psicólogos, urólogos y endocrinólogos, tomando en cuenta las actualizaciones científicas y teniendo en cuenta lo que se decía de la sexualidad del adulto mayor o el concepto que se tiene en la sociedad sobre esta.

Se analizo la referencia bibliográfica, de todos los documentos seleccionados, en los cuales se pudo rescatar los estudios en base a lo establecido en tema.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión:

En la búsqueda realizada se ha incluido varios artículos, revistas, trabajos de investigación, entre otros documentos con información de diversos profesionales, asociaciones, que han realizado sus investigaciones sobre la sexualidad del adulto mayor.

Con respecto a los estudios que se revisaron para obtener la información, solo se tomaron en cuenta los que se relacionaban a los adultos mayores, y se excluyeron a los documentos que no veían las ideas expuestas en este trabajo, relacionadas a la sexualidad.

3.4.Extracción de datos:

Para la realización de este trabajo se obtuvieron 120 estudios, de los cuales se excluyeron 70, debido a que se basaban en información de política, o investigaciones que no tomaban como tema principal, la sexualidad en el adulto mayor.

De toda la información obtenida, hemos seleccionado 50 documentos, entre artículos, ensayos, trabajos monográficos, trabajos de investigación e informativos, que se relacionaban y contenían la información de los objetivos plasmados.

3.5.Análisis de los datos:

Esta información que se pudo adquirir a través de los análisis críticos basados en nuestros objetivos, son dedicados a los adultos mayores, donde las variables han sido las diversas emociones que puede percibir el adulto mayor en el acto sexual, los problemas de salud que afecta en poder tener una actividad sexual activa.

IV. CONCLUSIONES TEÓRICAS

Para concluir, no podemos descartar, que los adultos mayores se interesan por llevar una sexualidad activa, lamentablemente, los límites que se dan en nuestra sociedad son aquellos que condicionan a la persona a disfrutar de manera plena.

El no poder hablar con naturalidad, sobre la sexualidad del adulto mayor, condiciona a que la persona, no pueda disfrutar de la parte sexual, dándole amor a su pareja, como los besos, caricias, miradas, entre otras expresiones que conllevan a ese intercambio que tienen en su intimidad.

Son evidentes los cambios que se puedan producir en la persona, más en esta etapa, tanto fisiológicos, como psicológicos, pero la actividad sexual, es algo que se mantiene durante el ciclo de vida.

Con el tiempo se ha ido ampliando e implementando de manera disponible, fármacos que sirven como tratamientos para los hombres, en el caso de la disfunción eréctil y en el de las mujeres, hormonas que se destinen en la postmenopausia, de lo cual, se debería informar y concientizar más a la población, para que desaparezca poco a poco el miedo y tengan mayor libertad, de poder expresar, lo que en la actualidad para muchas personas es considerado como: “Viejos asquerosos” o “Ya no están en edad para hacer esas cosas”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, V. (SF). SEXUALIDAD EN ADULTAS MAYORES: Reproductividad, género, erotismo y vinculación. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología, Universidad Autónoma del Estado de México], Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/95065/TESIS+Sexualidad+en+adultas+mayores..pdf;jsessionid=1F94CC2317BBA63A1DC5AD11B8ACAF7C?sequence=1>
- Aguerre, C. & Bouffard, L. (2008). Envejecimiento exitoso: teorías, investigaciones y aplicaciones clínicas. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria*, 22, 1146-1162.
- Álamo, A et al. (2021). PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO EN LA TERCERA EDAD. SU PREVENCIÓN. *Revista Didáctica y Educación*, 12, 147-154.
- Alvarado, S. (2014). La Sexualidad en Adultos Mayores. *Rev enferm vanguard*, 2 (1), 81-85. Recuperado de: <file:///C:/Users/User/Downloads/283-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1012-1-10-20200213.pdf>
- Alvarado, A., & Salazar, Á. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno.
- Álvarez, L. & Sandoval, M. (2020). Validez y confiabilidad del cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Trujillo. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Psicología, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46002/%C3%81lvarez_CLE-Sandoval_EMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez et al. (2021). Percepción del adulto joven sobre la sexualidad del adulto mayor. *Journal of negative & no positive results*, 6(9), 1196-1208. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4316>.
- Arana, J. & Vara, A. (2006). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Periódicos Electrónicos en Psicología*, 5(3), 475-485.
- Arango de Montis, I. (2008). Sexualidad humana. Editorial Manual Moderno, México. Recuperado de: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf>

Azabache, P. (2013). Comportamiento sexual en el adulto mayor del servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo. [Tesis para Optar el Título de Médico Cirujano, Universidad San Martín de Porres]. Recuperado de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2231/azabache_pi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Azabache, P., Gonzales, E. & Soto, V. (2018). Comportamiento sexual en el adulto mayor del servicio de geriatría del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo-Perú. Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú, 11(1), 18-23.: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2018.111.53>.

Bolaños, M et al. (2022). “Ponle pausa a tu edad y activa tu sexualidad” Erotismo y Autoestima en Hombres y Mujeres de 40 a 65 años. [Trabajo De Grado Curso de Especial Interés Psicología y Sexualidad, Universidad Católica de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Católica de Colombia- RIUCac. <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/45a36c15-800b-4a41-abdb-6ea252cf1e71/full>

Bruhl, et al. (2023). Percepciones de proveedores de servicios de salud sobre la salud sexual de los adultos mayores en Colombia. Salud UIS, 55. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23030>

Can et al. (2015). Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud, 4(8), Recuperado de: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-FactoresPsicologicosYSocioculturalesEnLaVidaSexual-5506389.pdf>

Carabajo, O. & Durán, M. (2023). La evolución y expresión de la sexualidad en los adultos mayores en el contexto actual. [Trabajo de titulación Previo a la Obtención del Título de Licenciado/a en Psicología Clínica, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio de Investigación Universitaria Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/14053>.

Ceccato et al. (2018). ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAS MAYORES. Revista de Psicología INFAD, 4,SNP. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349857603008/html/>

Coronel, M., & Gavida, A. (2017). Autopercepción de las emociones en la sexualidad del Adulto Mayor del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector 1- La Victoria Abril – Diciembre. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2995>.

Díaz Noriega, O. (2005). Sexualidad después de los 60 años en cuba. Revista de Ciencias Sociales,14. Recuperado de: <https://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/pr/cis/rcs/14/mock14.pdf4>

Díaz, H., Lemus, N., & Álvarez, O. (2015). La sexualidad en un grupo de ancianos que asisten a consulta de Urología. Revista Ciencias Médicas, 19 (4), 667-677.

Durán, et al. (2010). Enfermedad crónica en adultos mayores. Universitarias Médica, 51(1), 16-88.

Faus-Bertomeu, A. (2017). Salud, Sexualidad y Bienestar en las personas mayores. [Tesis Doctoral, Escuela Internacional de Doctorado EIDUNED]. Recuperado de: http://espacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-SocCamSoc-Afaus/FAUS_BERTOMEU_Aina_Resumen.pdf

Fernández, D. (2016). La sexualidad en el adulto mayor desde una mirada holística. Corporación Universitaria Adventista. Recuperado de: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/109/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Fonseca, W. (2019). Análisis del Abordaje del Médico de familia en la sexualidad en el Adulto Mayor. [Trabajo de graduación sometido a la consideración de la comisión del programa de estudios de posgrado en medicina familiar y comunitaria, para optar por el título de médico especialista en medicina familiar y comunitaria, Universidad de Costa Rica]. Recuperado de: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/80272/Tesis%20Version%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Guadarrama et al. (2010). Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico- Quirúrgicas*, 15(2), 72-79.
- Herrera (2003). Sexualidad en la vejez, Mito o realidad. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2).
- Jiménez, E. (SF). LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR: GENERALIDADES. Recuperado de: http://www.robertexto.com/archivo/sex_adul_mayor.htm
- Lafarja, B. & Giménez, S. (2022). Sexualidad en adultos mayores de 60 años: Percepción de personas que recurren a las consultas ambulatorias de un hospital. *Revista científica ciencias de la salud*, 4(1), 04-16. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.01.2022.04>.
- Linares, M. (2023). La Sexualidad en la Tercera Edad. Centro Sanitario de Psicología Clínica Canvis. Recuperado de: <https://www.canvis.es/es/la-sexualidad-en-la-tercera-edad/#:~:text=En%20hombres%2C%20la%20testosterona%20disminuye,disminuci%C3%B3n%20de%20su%20deseo%20sexual>.
- Llanos, C. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(3), 223-232.
- López et al. (2019). Sexualidad en el adulto mayor, conductas y retos- revisión de la literatura. *Revista urología colombiana*, Vol28
- Mock, G. (2005). Una mirada a la sexualidad: Del nacimiento a la pubertad. *Revista de Ciencias Sociales*, 14. Recuperado de: <https://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/pr/cis/rcs/14/mock14.pdf>
- Molina, M. (2013). Actitud del Adulto Mayor hacia la Sexualidad. *Investigación social en salud*, volumen único, 21-29. Recuperado de: <http://saludzulia.gob.ve/documentos/Revista.pdf#page=15>
- Organization de las Naciones Unidas - [ONU].(2017). Department of Economic and Social Appairs/Population Division. World populations prospects. [Working Paper No.

- ESA/P/WP/248]. New York, U.S.A. Recuperado de https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Salud Sexual. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
- Ortega, E. (2021). La sexualidad en el adulto mayor. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47766/TFG-H2257.pdf?sequence=1>
- Paredes, J. (2018). ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA: UN ESTUDIO PSICOMÉTRICO DEL CASV. Recuperado de: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13622>
- Quevedo, L. (2013). Importancia de la Sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del Ciudadano*, 10(2), 70-79.
- Robayo, M. (2020). Principio de autonomía y sexualidad en el adulto mayor. [Trabajo de grado para obtener el título de Magistra en Bioética, Pontificia Universidad Javeriana]. Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/51672/PRINCIPIO%20DE%20AUTONOM%20C3%8DA%20Y%20SEXUALIDAD%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf?sequence=2>
- Rodríguez, C. (2008). LA SEXUALIDAD EN EL ANCIANO. Recuperado de: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/sexualidadrodriguezbenito.pdf>
- Rodríguez, B. & Torres, S. (2020). Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos. *Rev Esp Salud Pública*, 93, 1-17. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201909059.pdf>
- Rojas, H. L. (s.f.). Modelos de la sexualidad humana. *revista Liberabit*, 8.
- Sapetti, A. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Psicodebate*, 13. Recuperado de: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-LaSexualidadEnElAdultoMayor-5645320.pdf>
- Sernaque, S. (2020). Percepción de la sexualidad en adultos mayores en Lima Metropolitana. [Trabajo de investigación para optar el Grado Académico de Bachiller en Psicología, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola. Recuperado de:

<https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/d229b023-d744-45bc-8af1-14cf9985a4a8/full>

- Shibley Hyde, J. D. (2006). *Sexualidad Humana*. Mexico: Ingramex, S.A de C.V.
- Tavera, M. (2023). Sexualidad en el adulto mayor: una perspectiva desde la medicina familiar. *Arch Med Fam*, 25(1), 51-55.
- Taylor, A. & Gosney, M.A. (2011). Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age and Ageing*, 40(5), 538–543. 10.1093/ageing/afr049.
- Valera, L. (2016). SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR. *Revista Peruana de Medicina Experimental*, 33(2), 199-201. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
- Velandia, I. E. (2007). Sexualidad despues de los 60 años. *Avances de Enfermería*
- Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Warner Schaie, S. L. (2003). *Psychology of adulthood and old age*. Madrid: Pearson Prentice Hall.