

TÍTULO: EL ENTORNO SOCIOCULTURAL Y SU INCIDENCIA EN EL COMPORTAMIENTO SEXUAL DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA DE ABUELOS DE MOA.

Autora: McS. Maria Nela Cisneros Babastro

Lic: Idalmis Romero Acosta

Institución: Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa

Email: mcisnero@ismm.edu.cu

Comisión: V Taller Internacional de Comunidades Mineras "COMIN'17"

Temática: Educación, cultura y salud

Resumen

En la actualidad en el mundo, con el envejecimiento poblacional que cada vez se hace más inminente, se desarrollan numerosos estudios sobre la vejez o la tercera edad, contribuyendo a un mayor bienestar en las personas que transcurren por esta etapa de la vida. Esta investigación se llevó a cabo en la Casa de Abuelos del municipio de Moa. El universo lo conforman, 25 ancianos y la muestra tomada en cuenta es la totalidad de la cifra. Para la realización del trabajo se utilizaron desde un enfoque marxista métodos teóricos como: la observación, el método histórico-lógico e inductivo-deductivo, fenomenológico y algunas técnicas como: revisión documental, encuesta y entrevista. El instrumental metodológico permitió conocer desde un análisis del entorno sociocultural que les rodea, cuáles son las razones que condicionan la inactividad sexual en el adulto mayor moense que se rehabilita en la Casa, encontrando que importantes factores como: la autorepresión, los tabúes sociales, incompreensión de las familias y de la sociedad de forma general, son algunos de ellos e incluso los más significativos. Se concluye entonces que los tabúes sociales como factor asociado a la ausencia de la actividad sexual en los ancianos encuestados representa el mayor porcentaje de incidencia en la problemática que afecta de manera directa el desarrollo sano, pleno y placentero de vida del adulto mayor.

INTRODUCCIÓN

El despegue vertiginoso de la medicina a nivel mundial ha incidido en que un número cada vez mayor de personas alcancen la longevidad, incluso en países subdesarrollados como Cuba, que actualmente se ha propuesto llevar la esperanza de vida a los ochenta años. El adulto mayor, representa en la actualidad el 11% de la población mundial y cuando transcurran los próximos cincuenta años, se espera que el porcentaje se eleve. La Revolución Cubana, desde sus inicios, manifestó como uno de los propósitos, la potenciación de los servicios de salud pública y gratuita, saldando así la deuda histórica que se tenía con el pueblo cubano. En Cuba, son indiscutibles los logros alcanzados desde el punto de vista social y legal, es decir, se garantiza la salud y asistencia general a la tercera edad, etapa de la vida que según plantea la Organización Mundial de la Salud abarca el último período de la vida e inicia a los sesenta años de edad. Visto desde la perspectiva de la Psicología, “El envejecimiento poblacional hay que verlo, en el caso concreto de Cuba, como un hecho causado por el desarrollo social que se alcanzó, en el cual las variables demográficas en el proceso de interrelación muestran niveles comparables a las de los países más desarrollados del mundo ocurren, por tanto, bajos crecimientos poblacionales y cambios en la estructura de edades”¹.

El censo poblacional realizado en el 2010 en Cuba, como caso específico, mostró que el 17.9 % de la población total pertenecen a la tercera edad, lo que ha motivado que el tema del envejecimiento de la población sea objeto de un tratamiento priorizado por el Sistema Nacional de Salud.

En esta dirección, la sexualidad juega un rol muy importante en el adulto mayor porque representa según el Diccionario General (2000, Ediciones Harcourt, S.A.), la suma de los atributos físicos, funcionales y psicológicos expresados por la identidad del propio sexo y el comportamiento sexual, estén relacionados o no con los órganos sexuales o la procreación².

¹Rodríguez, R. La sexualidad en el atardecer de la vida. Ed. Oriente, Santiago de Cuba, 2003: (1, 2, 16,20).

²Masters. W., Johnson. Respuesta sexual humana, Ed. Revolucionaria, Instituto del Libro, La Habana, 1967:2, 201.

EL COMPORTAMIENTO SEXUAL DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA DE ABUELOS DE MOA.

La sexualidad es innata al ser humano, toda persona en las distintas etapas de su vida enfrenta la contradicción entre la necesidad de liberar su energía sexual y las necesidades culturalmente aprendidas que orientan su sexualidad, pero en ocasiones es criticable por determinadas sociedades que una anciana, busque nuevas parejas después de enviudar, factor que coincide con lo planteado por Noriega (1996), "(...) provoca la disminución significativa de la sexualidad en la mujer"³.

La conducta sexual del anciano puede estar influida por un grupo de factores que se involucran íntimamente, el estudio realizado por Díaz (1990) lo muestra al plantear "(...) que la pareja constituye el estado fundamental para que se mantenga la sexualidad a esta edad"⁴.

Partiendo de los criterios anteriores, entre otros, se muestran los resultados obtenidos por los métodos y técnicas de investigación: Al analizar la actividad sexual según la edad (tabla. 1), se observa que de los 25 casos estudiados el comportamiento activo de la actividad sexual es mayor en el rango de edad enmarcado entre los 60-89 años, este dato se expresa en un (44 %), para un total de 11 abuelitos, al mismo tiempo se muestra que coincidentemente en este rango de edad, el total de ancianos con presencia de inactividad sexual es mayor, con un total de 14 ancianos para un 56 %.

Tabla 1. Comportamiento de la actividad sexual según la edad

³Noriega, M. Sexualidad en la tercera edad. Mesa Redonda, 1996

⁴ Díaz, J. Principales problemas de salud del adulto mayor. Memorias del II Congreso Iberoamericano de Medicina Interna. Palacio de Convenciones. 1990

GRUPO DE EDADES	SÍ	%	NO	%	TOTALES DE ABUELOS
60-74	8	62	5	38	13
75-89	3	27	8	73	11
90 y más		0	1	100	1
TOTALES	11	44	14	56	25

Fuente: encuesta.

Por otro lado, las encuestas realizadas (tabla. 2) arrojaron que 3 ancianos para un 27,3% del número de abuelos y 10 abuelitas para un 71,43% de ellas, consideran que no tienen vínculos sexuales de ningún tipo y las razones esgrimidas están relacionadas con la autorepresión debido a circunstancias como la viudez, los tabúes, la incomprensión de las familias y de la sociedad de forma general

Tabla 2. Comportamiento de la actividad sexual según el sexo

Sexo	Sí		NO		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Masculino	8	72,7	3	27,3	11	44
Femenino	4	28,6	10	71,43	14	56
Total	12	48	13	52	25	100

Fuente: encuesta

Es válido resaltar que el sexo masculino se destacó como factor asociado a la actividad sexual activa en un 72,7 con respecto al sexo femenino que casi en

su totalidad manifestó no sentirse apto para asumir la sexualidad como una actividad más de su vida cotidiana (tabla. 2). Una de las causas alegadas por estas es la cuestión de la edad y la viudez, además de las enfermedades que les aquejan y las incomprensiones tanto de la sociedad a la que pertenecen como de su entorno familiar. Lo anterior denota que son otros los factores ajenos al propio acto sexual los que les hacen renunciar a su sexualidad, por ejemplo: los prejuicios sociales de la familia y sobre todo el autoconvencimiento de que la vejez es una etapa estéril de la vida y que la sexualidad se va considerando una complacencia innecesaria, una actividad carente de atractivo estético o una función sin sentido.

También, en el estudio prevaleció estar motivado por la actividad sexual un 60 % de solteros (a) de un total de 20 ancianos, al igual que un 60 % de los 5 viudo(a) expresaron necesidad de la actividad sexual.

Estado civil	Sí		No.		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Casado/acompañado (a)	-	-	---	-	-	-
Soltero (a)	12	60	8	40	20	80
Viudo (a)	3	60	2	40	5	20
Total	15	60	10	40	25	100

Tabla 3. Relación entre la actividad sexual y el estado civil

Fuente: encuesta.

Otro elemento importante se muestra en la tabla. 4, al representar la prevalencia, en los ancianos muestreados, de enfermedades como hipertensión arterial y diabetes mellitus en un 80% y 32 % respectivamente.

Tabla 4. Presencia de enfermedades físicas y mentales y su relación con la actividad sexual.

Enfermedades	Sí		No.	
	No.	%	No.	%
HTA	20	80	5	20
Cardiopatía isquémica	---	0	---	0
Neurosis	1	10	24	90
Discapacidades	4	16	21	84
Psicosis	---	0	---	0
Diabetes mellitus	8	32	17	68

Fuente: encuesta.

En cuanto a los factores asociados a la ausencia de la sexualidad (tabla.5) en esta edad se destacaron la presencia de enfermedades en un 100 % de los encuestados, el deterioro de la relación matrimonial en un 20 %, la falta de privacidad 12 % y la ausencia de pareja en un 56 %. Por otro lado las disfunciones sexuales en un 32%, los problemas familiares en un 64 % y por último los tabúes sociales, representan el 72 %, como factor asociado a la ausencia de la actividad sexual en los ancianos encuestados.

Tabla 5. Factores asociados a la ausencia de actividad sexual

Factores asociados	No.	%
Enfermedades	25	100
Deterioro de la relación matrimonial	5	20
Falta de privacidad	3	12
Falta de pareja	14	56
Disfunciones sexuales	8	32
Problemas familiares	16	64
Tabúes sociales	18	72

Fuente: encuesta.

Los problemas de salud u orgánicos fueron planteados especialmente por las mujeres como una de las causas fundamentales, mientras que fueron contemplados por ambos sexos, es decir, en igual medida como factor asociado a la a la ausencia de actividad sexual, los tabúes sociales en un 72%. Existen criterios entre los abuelitos que para no enfrentar los tabúes sociales, seleccionan la masturbación como sustituto del coito, lo que pone de relieve que el hecho de elegir este tipo de actividad sexual, es consecuencia directa y objetiva de las razones antes expuestas, las que dificultan en grado sumo el iniciar y mantener una pareja sexual.

Está registrado por la literatura especializada que las mujeres enfrentan mayores barreras psicológicas y mayores tabúes con respecto a la masturbación y a su aceptación en caso de practicarla. Se coincide con Núñez y otros, que erróneamente plantean que con el paso de los años la sexualidad se considera una complacencia innecesaria, una actividad carente de atractivo estético o una función sin sentido, pues ya no se goza de capacidad

reproductiva⁵. Elementos aislados que han sido expuestos por algunas ancianas en la encuesta realizada (Ver anexo_5). En este sentido, Rodríguez (2003) plantea que “(...) más del 80% de los ancianos aceptan la masturbación como positiva para los hombres y solo la mitad la aceptan para las mujeres”⁶, lo que denota también la prevalencia de mayores tabúes con relación a este sexo y así se corroboró en la investigación.

No hay que olvidar, que un gran error con el que viven muchas personas, fundamentalmente ancianos, “(...) es el prejuicio de creer que la vejez es un período necesario y fatalmente de declinación, deterioro y caos en todos los sentidos”⁷. Los resultados de la investigación demuestran lo incierto y falso de esta idea. Por tanto, se hace necesario un proyecto de vida que implique las relaciones entre todas las actividades sociales de los individuos: trabajo, profesión, familia, tiempo libre, actividad cultural y sociopolítica, donde se le dé un lugar especial a las relaciones amorosas.

Los tabúes en relación con la sexualidad y los prejuicios que el hombre tiene respecto a estos; así como el desconocimiento sobre los cambios que se operan en esta etapa de la vida hace que una parte de los adultos mayores se inhiban para ir en busca de ayuda y muchos profesionales evaden este tema⁸.

En un estudio realizado por Núñez Villavicencio⁹ con respecto al comportamiento de la sexualidad existió predominio del sexo masculino, lo que concuerda con nuestra investigación, porque los ancianos de mayor disposición para tratar los asuntos referentes a la sexualidad fueron del sexo masculino, ya que un número de mujeres se niegan a buscar la ayuda necesaria.

Por ende, la propuesta de la investigación parte de que el adulto mayor al asumir una vida activa y dinámica, le da sentido a su existencia. Al realizar actividades interesantes, que rompa con las prohibiciones evidentes en la sociedad, junto a sus parejas, logrará un rejuvenecimiento como se ha planteado en ocasiones.

5 Núñez, M. San Esteban # 51 / Lancero y Puente. Camagüey. En: formato electrónico. Aceptado (7 de diciembre de 2004).

6 Rodríguez, R. La sexualidad en el atardecer de la vida. Ed. Oriente, Santiago de Cuba, 2003: (1, 2, 16,20).

7 Jiménez, E. El proyecto de vida en el adulto mayor. (2, 23) [artículo en línea]. MEDISAN 2008; 12(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208.htm>

8 Cuida tu salud. Disponible en: formato digital. La Habana. Cuba. Agosto, 2006.

9 Núñez Villavicencio PF. Psicología y Salud. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.p.167-70¹.

En el proceso de desarrollo de la personalidad se ejercen sobre el individuo múltiples influencias educativas, que van desde aquellas que recibe en su medio familiar y en su grupo de coetáneos, hasta las que corresponden a la escuela y posteriormente al medio laboral; además de aquellas provenientes de los medios masivos de comunicación y otros factores macro sociales (Jiménez, 2008)¹⁰. Estas influencias en buena medida, deben contribuir a las valoraciones que el adulto mayor se haga de la actividad sexual, acciones que conlleven al anciano a la realización de una vida plena en armonía con los demás.

El comportamiento sociocultural es indispensable en este análisis. La tercera edad se encuentra enmarcada por prejuicios, por la cultura donde se viva, mantienen una vida muy influenciada, más bien determinada por opiniones sociales y el entorno que los rodea.

La experiencia dice que cuando esto sucede (...) es fácil que se margine al anciano y se le relegue a una soledad comparable a una verdadera muerte social. Se trata, en fin, no sólo de hacer algo por los ancianos, sino de aceptar también a estas personas como colaboradores responsables, con modalidades que lo hagan realmente posible.¹¹

De modo que al prestarle atención primaria al adulto mayor, se asuman en la investigación los objetivos del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica (EMAG) el cual apoya al terapeuta en el Sistema de Atención Primaria de Salud y a la comunidad en el desarrollo de un envejecimiento y vejez saludable.¹²

Siendo así, es común encontrar en los ancianos, un proyecto de vida previamente pensado para todo aquello que habían siempre deseado hacer para cuando llegaran a la sexta década de la existencia, de modo que valdría la pena favorecer el comportamiento sexual de adultos mayores de la Casa de Abuelos en Moa, en el período septiembre del 2012 – abril del 2013.

¹⁰ Jiménez, E. El proyecto de vida en el adulto mayor. (2, 23) [artículo en línea]. MEDISAN 2008; 12(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208.htm>

¹¹ Llanes Betancourt C. Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba Rev. Cubana Enfermería, Ciudad de la Habana 2007, .8-11.

¹² Cuba, Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud y Medicina familiar. La Habana; 2001 : 85-92

En conclusión, precisar la existencia de elementos psicológicos que permitan un proyecto de vida adecuado sexualmente activo en los ancianos de la Casa de Abuelos de Moa, justifica la ejecución del presente estudio y de esta forma poder trazar la propuesta de proyección estratégica que a continuación se brinda, teniendo en cuenta la importancia de una mejor calidad de vida y, con ello, al disfrute de una longevidad satisfactoria.

PLAN DE CAPACITACION PARA FAVORECER LA ACTIVIDAD SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR

Objetivo 1: Capacitar a los terapeutas involucrados con el asunto, de manera sistemática, para orientar un comportamiento favorable de la actividad sexual en la tercera edad.

Acciones de salud
Incrementar la literatura sobre el tema en las diferentes bibliotecas del municipio y lograr que se tenga a mano por parte de los involucrados en el tema.
Utilizar el tema, como línea de investigación de los terapeutas en los cursos de Diplomado, Tesis de Maestría, Doctorado, etc.
Convocar a los terapeutas a la realización de eventos, talleres, a los diferentes niveles
Capacitar a los integrantes del Equipo de terapeutas que trabajan en la Casa de Abuelos del municipio, a través de cursos de posgrados, talleres, seminarios, diplomados. sobre el tema en cuestión y donde además se involucren a los adultos de la tercera edad, en función de que expongan sus experiencias y absorban otras ajenas a sí.
Proponer la divulgación de las investigaciones de los terapeutas en eventos y congresos a nivel nacional e internacional.
Divulgar por medios impresos, electrónicos y de comunicación de masas, las investigaciones que se realicen relacionadas con el tema.

Objetivo 2: Capacitar a los ancianos de la Casa de Abuelos de Moa, para favorecer su comportamiento sexual.

Acciones de salud
Elaborar un ciclo de psicoterapias grupales, terapias individuales para favorecer el comportamiento sexual de los ancianos.
Convocar a los medios de difusión masiva para que contribuyan en la divulgación del tema planteado.
Distribuir entre los ancianos plegables con argumentos que consoliden y favorezcan el comportamiento sexual en el adulto mayor.
Realizar actividades recreativas y culturales que involucren a familiares y vecinos, para incidir en el posicionamiento que se necesita ante esta etapa de la vida.

Objetivo 3: Garantizar la continuidad de la atención sexual del Adulto Mayor en el municipio.

Acciones de salud
Realizar un taller integral con los diferentes terapeutas del municipio, la provincia y la nación, para que aporten sus experiencias.
Promover talleres, eventos, ciclos de conferencias por el equipo de Salud Mental en el municipio donde además participen activamente los adultos de la tercera edad del municipio junto a los de la institución investigada.
Crear un grupo transdisciplinario, preparado en el tema, capaz de entrenar a la familia en el manejo al adulto mayor.
Identificar a nivel municipal los ancianos que requieren de ayuda profesional y trabajar con sus respectivos problemas.
Incorporar este tema en el banco de problemas del municipio.
Utilizar este tema como línea de investigación en profesionales de la salud y estudiantes.
Garantizar publicaciones periódicas relacionadas con el tema en revistas, CD y

resúmenes de eventos.
Promover encuentros con profesionales de la salud de otras provincias.

CONCLUSIONES

1. El comportamiento activo de la actividad sexual en los ancianos, es mayor en el rango de edad enmarcado entre los 60-74 años.
2. La presencia de inactividad sexual en los ancianos, es mayor en el rango de edad de 90 años y más.
3. Las razones relacionadas con la inactividad sexual se muestran a través de la auto-represión, los tabúes sociales, incomprensión de las familias y de la sociedad de forma general.
4. El sexo masculino se destacó como factor asociado a la actividad sexual activa con respecto al sexo femenino.
5. Es mayor el grupo de solteros y viudos con respecto a los casados.
6. Los tabúes sociales como factor asociado a la ausencia de la actividad sexual en los ancianos encuestados representa el mayor por ciento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Andrea, N. P.V. En la vejez... no es una tercera edad. Suplemento. Revista Holly News. Distribuidora TAPAC. Buenos Aires, Argentina, mayo, 1993, 7, 33.
2. Barros, L. La atención de los ancianos: Un desafío para los 90, Publicación científica no. 546, OPSOMS, 1994, 11, 56.
3. Colombino, F. Sexualidad en la tercera edad. Ed. Punto Láser P-8 Montevideo, 1989, 8, 8.
4. Cuba, Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud y Medicina familiar. La Habana; 2001 : 85-92
5. Cuba, MINSAP. Carpeta metodológica de la APS y Medicina Familiar. La Habana. 2000.
6. Cuba, MINSAP. Carpeta metodológica del la APS y Medicina Familiar. La Habana. 2000.
7. Cuba, MINSAP. Objetivos, propósitos y directrices para el año 2000. La Habana, MINSAP, 2000.
8. Díaz, J. Principales problemas de salud del adulto mayor. Memorias del II Congreso Iberoamericano de Medicina Interna. Palacio de Convenciones. 1990
9. Diccionario General. Ediciones Harcourt, S.A, 2000, 6.
10. Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológico (documento en línea). Infomed, 2001. <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/carpeta/equipos.pdf>
11. Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológico (documento en línea). Infomed, 2001. <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/carpeta/equipos.pdf>
12. Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológico (documento en línea). Infomed, 2001. <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/carpeta/equipos.pdf>
13. González, A. una pedagogía de la diversidad y la equidad, Revista Varona, no. 26-27, ene-dic. La Habana, 1998, 9, 17.

14. Jiménez, E. El proyecto de vida en el adulto mayor.(2; 23) [artículo en línea].MEDISAN 2008; 12(2).
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208.htm>
 15. Llanes Betancourt C. Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba Rev. Cubana Enfermería, Ciudad de la Habana 2007, .8-11.
 16. López, F., Fuertes, A. Para comprender la sexualidad. Ed. Verbo Divino, 1994, 5,100-105.
 17. Masters. W., Johnson. Respuesta sexual humana, Ed. Revolucionaria, Instituto del Libro, La Habana, 1967:2, 201.
 18. Mishara BL, Reídle RG. La sexualidad y el envejecimiento en el proceso de envejecimiento. Madrid: Morata; 2001, 11, 136-575.
 19. Noriega, O. La sexualidad en la tercera edad. En: Antología en la sexualidad humana. México: Conapo; 2003, 22, 763.
 20. Noriega, O. La sexualidad en la tercera edad. En: Antología en la sexualidad humana. México: Conapo; 2003.22, 754.
 21. Núñez, M. San Esteban # 51 / Lancero y Puente. Camagüey. En: formato electrónico. Aceptado (7 de diciembre de 2004).
 22. Pagola Levva, J. Cambios físicos que afectan la sexualidad en la vejez. Colombia Médica 1999; 13, 29-32.
 23. Prieto, O., Vega, E. Temas de Gerontología. Ed. Científico Técnica, La Habana, 1996,4, 40.
 24. Rodríguez, R. La sexualidad en el atardecer de la vida. Ed. Oriente, Santiago de Cuba, 2003: (1, 2, 16,20).
 25. Rodríguez, R. La sexualidad en el atardecer de la vida. Ed. Oriente, Santiago de Cuba, 2003: (1, 2, 16,20).
 26. Villavicencio, N. Parte VI. Psicología y Salud. Ed. Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana, 2001:3, 16
-