

La sexualidad en el adulto mayor

Dra. Yurema Quintana-Martínez. Esp. 1er grado en MGI, Máster en Enfermedades Infecciosas

e-mail: gey@ucp.gu.rimed.cu

Dr. José Luis Gey-Contreras. Esp. 1er Grado En MGI, Máster en Enfermedades Infecciosas

e-mail: gey@ucp.gu.rimed.cu

Institución: Policlínico Docente Universitario “Capitán Asdrúbal López Vázquez”

Provincia: Guantánamo, País: Cuba

Fecha de recepción: mayo de 2012

Fecha de aceptación: septiembre de 2012

RESUMEN

La problemática que se aborda está relacionada con la longevidad satisfactoria a partir de la educación de la sexualidad del adulto mayor. Se tuvieron en cuenta referentes teóricos, que desde el punto de vista médico, psicológico, sociológico, pedagógico y de rehabilitación están relacionados con la longevidad satisfactoria. Se realizó un diagnóstico para caracterizar el comportamiento en cuanto al nivel de preparación de profesionales de la salud, integrantes de la familia y adulto mayor.

Palabras clave: Educación de Adultos; Educación Sexual; Adulto Mayor ; Familia

Sexuality in the aged person

ABSTRACT

The problem addressed is related to satisfactory longevity based on the sexual education for the aged person. Theoretical referents (medical, psychological, sociological, pedagogical and rehab's) related to satisfactory longevity were considered. A diagnosis was carried out to characterize the level of preparation of health personnel, family members and aged people.

Keywords: Elderly Education; Sexual Education; Elder People; Family

INTRODUCCIÓN

En el orden social la mencionada educación de la sexualidad en el Adulto Mayor es muy ventajosa, como lo demuestra la ya conocida inter-relación existente entre la salud del individuo y los factores sociales. El aislamiento, incomodidad, dificultades ambientales para

realizar algunas actividades, la ausencia de familia y vecinos que ofrezcan ayuda son factores que abarcan la dependencia.

El adiestramiento a los profesionales de la salud, familiares sobre el manejo del Adulto Mayor los pondrá en condiciones de brindarle con la efectividad necesaria el imprescindible y vital apoyo. La pérdida de ocupaciones en la familia, en el grupo y en el trabajo conducen a inadaptaciones sociales y, de su intensidad o continuación resultan serias perturbaciones al nivel de la propia personalidad

En Cuba se puede encontrar familias con dificultades en su dinámica debido a la existencia en su marco, de un adulto mayor y la falta de los conocimientos requeridos para la atención, cuidado y auto cuidado del mismo y emplean además, métodos incorrectos con relación al tema de la sexualidad.

En la década de los 80 del pasado siglo se inició un trabajo colectivo encabezado por el doctor Emilio del Corral, de la facultad "Enrique Cabrera" que realizó intervenciones educativas a grupos de ancianos y ancianas con sus familias. Este es el primer antecedente conocido de la utilización de conceptos pedagógicos grupales de educación sexual para ancianos, pues hasta el momento solo se hacía el trabajo de educación sobre la base de la experiencia en psicoterapia de grupo.

Díaz Noriega y otros (1995) reportan en un estudio basado en entrevistas al 100% de la población mayor de 65 años (27 personas) de un área de salud de Ciudad de La Habana, los siguientes datos:

- 22% mantenían relaciones sexuales.
- De los que no mantenían relaciones sexuales: 6(22%) conservaron esa práctica después de los 65 años, de ellos: 2 hasta los 74 años, y uno por grupo hasta los 68; 78; 81 y 82 años.
- 12 (44,4%) tuvieron relaciones sexuales más allá de los 65 años.
- Dos viudas (7,4 %) refirieron tener deseo sexual intenso.

Existen en Cuba significativas aportaciones teóricas al tema estudiado, a pesar de lo cual no puede ni debe considerarse complejo el sistema de conocimientos científicos acumulados al respecto, por lo que es imprescindible continuar realizando estudios teóricos y aplicados (Ares, 2002, p.7).

La familia ha sido desde hace años un tema de investigación, y aún así se considera que existen dificultades en el manejo de los adultos mayores en general y específicamente en el

manejo, atención, cuidado y auto cuidado del adulto mayor para la educación de la sexualidad a partir de la capacitación de los profesionales de la salud y en el contexto familiar.

DESARROLLO

El actual envejecimiento de las poblaciones ha sido logrado en gran número de países por todas las medidas de mejora de las condiciones socio sanitario, de alimentación, del control de las enfermedades infecciosas, que han acompañado al logro de la disminución de la natalidad y de la mortalidad infantil, pilares básicos para que las poblaciones envejezcan. Esta situación es sin dudas un reto para la sociedad moderna pues cada día hay más personas ancianas con repercusión a todos los niveles de la estructura social ya que se incrementaría progresivamente la fracción no productiva a expensa de los ancianos con elevación de los gastos estatales, además la urbanización, el traslado de los más jóvenes hacia las ciudades en busca de mejoras económicas cambian día a día la estructura de la familia y de sus condiciones.

Otro aspecto importante a tener presente es la distribución de la población en áreas urbanas y rurales, pues si bien actualmente en los países en vías de desarrollo la mayoría de los ancianos viven en zonas rurales existe la posibilidad de cambio progresivo en su proporción hacia las zonas urbanas.

Todas estas tendencias demográficas tienen consecuencias sociales, en la medida que la familia disminuya su número de componentes y que estos a su vez envejezcan, entonces el cuidado de los más viejos que tradicionalmente ha sido responsabilidad de la propia familia, tendrá nuevas formulas (estatales, institucionales, informales por la propia comunidad, y otros).

Otro aspecto de gran preocupación es la situación de la salud de estas personas pues incluso en los países desarrollados son los ancianos los que más utilizan los servicios de salud a cualquier instancia y también son los mayores consumidores de medicamentos. Por estos aspectos y todos los que se deriven en cada región en particular se deberán tomar medidas que alcancen el nivel nacional y gubernamental que permitan a los ancianos mejores opciones para su bienestar en sus comunidades.

No se puede olvidar que la transición demográfica que ha ocurrido en los países en vías de desarrollo, ha sido muy acelerada sin que se puedan preparar las estructuras económicas sociales para enfrentar el fenómeno.

La OMS (Organización Mundial para la Salud), impulsada por el objetivo de lograr la salud en el año 2000, definió en el llamado Principio de la declaración de Alma Ata, que expresa: La gravedad de las desigualdades existentes en el estado de salud de la población de los países en desarrollo y los desarrollados, incluso dentro de cada país, es desde todos los puntos de vista inaceptable y por tanto motivo de preocupación para todos.

Características del envejecimiento:

Universal. Propio de todos los seres vivos.

Irreversible. A diferencia de las enfermedades, no puede detenerse ni revertirse.

Heterogéneo e individual. Cada especie tiene una velocidad característica de envejecimiento pero, la velocidad de declinación funcional varía enormemente de sujeto a sujeto, y de órgano a órgano dentro de la misma persona.

Deletéreo. Lleva a una progresiva pérdida de función. Se diferencia del proceso de crecimiento y desarrollo en que la finalidad de éste es alcanzar una madurez en la función.

Intrínseco. No debido a factores ambientales modificables. En los últimos 2000 años se ha observado un aumento progresivo en la expectativa de vida de la población, pero el "maximum life span" se mantiene fijo alrededor de los 118 años.

A medida que se ha logrado prevenir y tratar mejor las enfermedades, y se han mejorado los factores ambientales, la curva de sobrevivencia se ha hecho más rectangular. Se observa una mayoría de la población que logra vivir hasta edades muy avanzadas con buena salud, y muere masivamente alrededor de los 80 años.

A lo largo de la historia el hombre ha estado preocupado por el envejecimiento y los miembros más viejos de todas las sociedades han recibido siempre algún grado de atención ya sea en sentido positivo o negativo. Los antiguos chinos consideraban el envejecer como un gran honor y Confucio establecía una correlación positiva entre la edad de una persona y el grado de respeto hacia ella. Por el contrario, los antiguos egipcios odiaban envejecer y desarrollaron toda una serie de pociones para evitarlo.

En la antigua Grecia existían opiniones divididas: Platón promocionaba a los ancianos como mejores líderes (gerontocracia) mientras que Aristóteles negaba esto. Tampoco los dioses olímpicos amaban a los ancianos. Para estos griegos adoradores de la belleza, la vejez, con su deterioro inevitable, no podía menos que significar una ofensa al espíritu, motivo de mofa en sus comedias. En la época del Imperio Romano, en las naciones conquistadas por éste, a los primeros que mataban eran a los viejos y a los enfermos, por considerarlos una carga.

Conocidos son también, durante la conquista de América, los intentos de Ponce de León por encontrar la Fuente de la Juventud en la Florida, lugar donde encontró la muerte en manos de los salvajes.

Conforme han existido todas estas opiniones, también existen múltiples definiciones del envejecimiento, teniendo en cuenta que es un proceso complejo en el cual inciden genética y medio ambiente y que hay que enfrentarlo desde varias aristas como son los aspectos biológicos, los psicológicos y el modelo social, esencia filosófica de la vida humana. Una definición que abarque todos estos aspectos es en extremo difícil de enunciar.

La gerontología biológica considera que el envejecimiento se caracteriza por una insuficiencia para mantener la homeostasis bajo condiciones de estrés psicológico y esta insuficiencia está asociada con una disminución en la viabilidad y un incremento en la vulnerabilidad del individuo.

Como resumen, el estudio del proceso de envejecimiento debe enfrentarse desde los siguientes puntos de vista:

Cronológico: Tiempo transcurrido desde el nacimiento. Existe relación entre la cronología y el modelo social del envejecimiento, en particular, con los acontecimientos de la vida.

Biológico: Es diferencial pues atañe a órganos y funciones multiforme pues sucede a nivel molecular, celular, tisular y orgánico.

Psíquico: Involucra tanto a la esfera cognitiva como a la psicoafectiva, psicosexual y tiene mucha relación con la capacidad de adaptación a las pérdidas, sobre todo a la jubilación y al duelo.

Social: De importancia capital el papel que se desempeña en la sociedad, que garantiza la libertad y el prestigio individual.

Fenomenológico: Sentimiento de haber cambiado con la edad a la vez que se permanece en lo esencial.

Funcional: Es el resultado de la interacción de elementos biológicos,

psicológicos y sociales

Teniendo en cuenta todos los factores que influyen negativamente en la crisis de transición del envejecimiento, las personas desarrollan estilos de enfrentamiento diferentes, algunos de los cuáles son adaptativos mientras otros son disfuncionales, lo que los coloca en medio de un conflicto psicosexual. (Buendía, J. 1997). Para ello enfatiza en la importancia de intervenciones psicológicas que incrementen el sentimiento de dignidad personal y que favorezca ala educación de la sexualidad en el Adulto Mayor.

Teniendo en cuenta algunos estudios sobre personalidad que describen características del anciano en nuestro país se están promoviendo numerosas acciones a favor del estudio y atención a la tercera edad. Considero el presente trabajo teórico y de investigación, un posible aporte a tales esfuerzos. A mi modo de ver aún los estudios apuntan más a aspectos médicos, demográfico o psicológicos relacionados también con estudios de cualidades aislados de los adultos mayores.

El Ministerio de Salud Pública incluye la atención de los adultos mayores dentro de sus programas priorizados; por ello es uno de los cuatros programas que deben cumplir los Médicos de Familia, quienes a su vez promueven la existencia de los llamados Círculos de Abuelos en coordinación con el Instituto de Deporte, Cultura Física y Recreación (INDER).

En Guantánamo se cuenta con las llamadas Casas de Abuelos, que ofrecen atención diversa y ciclo de alimentación a la población mayor de cada municipio. Estas instituciones disponen de recursos básicos para la atención comunitaria a ancianos que pagan un precio módico para tener vida diurna en dicho centro, aún cuando vivan en familia.

En la comunidad existen los gabinetes gerontológicos, que cuentan con un gerontólogo, un trabajador social, un Psicólogo, un especialista de Enfermería y un Defectólogo.

Estas especialidades actúan como un sistema teniendo en cuenta el objetivo propuesto; es por lo que el enfoque interdisciplinario de la gerontología como ciencia, cuenta con la psicología dentro de sus pilares más sólidos y necesarios desde sus puntos de vista teórico y práctico; teniendo como objetivo fundamental el estudio de las alteraciones de la personalidad durante el proceso de envejecimiento lo que la obliga a indagar en los procesos psíquicos y su grado de disolución en edades avanzadas, la forma de indagación – desintegración de la personalidad y sus consecuencias, con el fin de conocer particularidades y leyes de este fenómeno, y elaborar intervenciones médico sociales para

contribuir a la elevación de la calidad de vida del Adulto Mayor y lograr una longevidad satisfactoria.

Explorar psicológicamente al anciano permite conocer los cambios propios del envejecimiento normal de las alteraciones psicológicas resulten de procesos morbosos físicos o mentales.

Deben ser incluidos los siguientes aspectos:

- Esfera cognoscitiva y afectiva de la personalidad.
- Las motivaciones.
- Los intereses.
- Las particularidades del comportamiento general del anciano como son:
 - Percepción.
 - Memoria
 - Personalidad

Aunque se propone un envejecimiento sano la población objeto de estudio no cumple con los hábitos y estilos de vida correctos, por lo que se debe tener en cuenta la intervención médico psicológica para resolver la problemática y muy ligado el aspecto sociológico lo que se utiliza para establecer dimensión socio psicológica del envejecimiento así como sus implicaciones individuales y colectivas de los conflictos psicosociales, y cuyos principios son los siguientes:

1.- El proceso de envejecimiento responde a especificidades sociales y psicológicas relacionada directamente con las características biológicas de esta etapa de la vida, lo establece la integración biopsicosocial necesaria para el estudio de la vejez.

2.- Los procesos normales o no de la disolución del psiquismo con su consecuente merma de las posibilidades neuropsíquicas de adaptación, los cambios de conducta y su repercusión social deben ser parte del diagnóstico integral y de la terapéutica aplicada al anciano (Zeigarnick, 1979).

3.- La dimensión socio psicológica y sexual del envejecimiento comprende las conductas de asimilación y adaptación de la sociedad y el individuo, ante el incremento de los grupos de personas de edad avanzada para evaluar las situaciones de conflicto y tensión que pudieron afectar al individuo, a la familia y a la comunidad.

La comprensión de este fenómeno, de forma integral, obliga a estudiar las características del comportamiento y la personalidad, así como las condiciones materiales y espirituales que

determinan una forma individual y/o poblacional de envejecer, y las respuestas que por ello se originan cada vez mayor en la estructura social.

La incorporación social del anciano no está determinada, por:

- El desarrollo de la sociedad por el punto de vista humanista y económico.
- El grado de salud física.
- El grado de salud mental.
- El grado de salud social.

La incorporación social por sí sola puede servir como criterio sintetizador sobre el estado de salud del anciano, ya que participa en la sociedad quiere decir, en término de salud, mantener condiciones favorables en los niveles físicos y psicológicos de salud.

Es evidente que la reinmersión social está relacionada con múltiples factores psíquicos y sociales. Aquí se exponen algunos indicadores que definen la tendencia a un envejecimiento normal o no. Además, podrían tomarse en cuenta otros indicadores como la situación económica, el apoyo social y la personalidad.

Es evidente que la reinmersión social está relacionada con múltiples factores psíquicos y sociales. Se exponen algunos indicadores que definen la tendencia a un envejecimiento normal o no. Además, podrían tomarse en cuenta otros indicadores como la situación económica, el apoyo social y la personalidad.

(Masters, Jhonson y Kolodony, 1987) describen las siguientes consideraciones psicosociales relacionadas con la sexualidad de las ancianas y los ancianos:

- Estereotipos culturales (ancianismo y viejismo).
- Mal estado de salud.
- Falta de compañero o compañera.

Setnchever, M.A. y W.T. Stickley (1987), describen los problemas sexuales después de la madurez según:

- La forma en que la sociedad juzga las actividades sexuales de los ciudadanos maduros.
- Las creencias que, expresadas por los jóvenes, también existen entre las personas de la tercera edad.
- Los conceptos equivocados en relación con las funciones sexuales.

Las argentinas Elisa Gvozdenovich y M Suárez (1996) plantean que a las patologías orgánicas que modifican el comportamiento sexual, se agregan factores psicosociales:

(Escala de ajuste social de Holmes y Rey)

- Muerte del cónyuge.
- Divorcio.
- Separaciones.
- Enfermedad de un familiar.
- Matrimonio de los hijos.
- Jubilación.
- Discusión con la pareja o familiar.
- Problemas laborales.
- Cambios en los hábitos de sueño.

A continuación describen los mitos, las falsas creencias y los factores que contribuyen a la desvalorización de los ancianos, agrupados del modo siguiente:

- La cultura como represora y negadora del placer sexual.
- El amor como prerrogativa de lindos y jóvenes.
- El modelo del viejo asexuado, (viejo verde o vieja reblandecida).
- Sexualidad ligada solamente a la procreación.
- Confusión entre sexualidad y genitalidad.
- Actitudes ante la vida sexual de los mayores: censura, reproche, asco, miedo, sorpresa, risas, chistes.
- En la menopausia termina la vida sexual.
- Desexualización del hombre.
- Rechazo social de los deseos de la mujer añosa: al embellecimiento de su cuerpo por cirugía estética y a la conservación de la seducción femenina.

CONCLUSIONES

En el plano teórico, la educación de la sexualidad ha encontrado sustento en varias tendencias, desde lo relacionado en la salud en general y en lo particular en tendencia psicológica, sociológica. Se considera el papel socioeducativo de la familia como contexto de atención significativo del Adulto Mayor donde sus funciones biológicas, económicas y educativas culturales, encuentran en la educación de la sexualidad un campo adecuado para

desarrollarla. Se denota un insuficiente nivel de motivación de todos los factores en función de un envejecimiento sano para una longevidad satisfactoria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arés, Patricia. Fundamentos básicos para el estudio e intervención, En: Mi Familia es Así. La Habana, Ciencias Sociales, 1990.
2. Bemgelsdor F, Carollec. Terreno en Debate: La Mujer Cubana. Un Ensayo Bibliográfico. La Habana, Ciencias Médicas, 2001.
3. Castro Alegret, Pedro Luís, Margarita Castillo Suárez, Para conocer mejor a la Familia. Una propuesta de evaluación desde la escuela. La Habana, Pueblo y Educación, 2001.
4. Castro Ruz Fidel. Discurso pronunciado en la Reunión Clausura del Estudio Genético de Discapacitados. *Granma* (La Habana), 5 de agosto de 2003, p. 3.
5. Constanten Bonnané, Esteban. Estrategia Cultural Comunitaria para el Establecimiento del Proyecto Social Cultural. Tesis de Maestría en Desarrollo Cultural Comunitario. Santiago de Cuba, 2002.
6. Constitución de la República de Cuba. La Habana, Política, 2001.
7. Cosme Moya, Grabiél; Projecte Petitions. Comunicación y Trabajo Educativo con la Familia. *Revista Educación* (España), No.4:12, 2000.
8. Mark, Carlos. Familia y sociedad. La Habana, Pueblo y Educación, 1999.
9. Master, W; Jonson, V y R. Kolodony. La Sexualidad Humana. La Habana, Científico Técnica, 1987.
10. Rodríguez Boti, Regino. La sexualidad en el atardecer de la vida. Santiago de Cuba, Oriente, 2003.