

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Sexología

**FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA DISMINUCION DEL DESEO
SEXUAL EN LOS ADULTOS MAYORES, EN LA UNIVERSIDAD DEL
ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE CUENCA, ECUADOR 2022**

Trabajo de titulación previo a
la obtención del título de
Magíster en Sexología

Autor:

Elbia Margarita Martínez Cárdenas

Director:

Iván Eladio Orellana Cabrera

ORCID: 0009-0009-0444-3937

Cuenca, Ecuador

2023-03-08

Resumen

Factores como la disminución la edad, estado civil, nivel de instrucción, religión, ocupación, etc. Influyen en la vida cotidiana de los adultos mayores convirtiéndose en un obstáculo en el disfrute de la salud y bienestar en esta etapa de la vida. Se realizó una encuesta auto aplicada a los estudiantes de la Universidad del Adulto Mayor de Cuenca. Para ello se aplicó un formulario que evalúa el deseo sexual inhibido. La tabulación y análisis se realizó con el programa SPSS v.25; como medidas estadísticas frecuencias, porcentajes y para estimar la relación entre las variables sociales y la disminución del deseo sexual se utilizó la correlación de Spearman y para estimar la influencia de los factores sociales sobre la disminución del deseo sexual se utilizó tablas de contingencia de 2x2 para cálculo del ODDS con su respectivo intervalo de confianza (IC 95%). Como resultados, se obtuvo que las variables evaluadas influyen en la disminución del deseo sexual, 56% de mujeres presentaron una disminución; 66,6% solteros y 46,5% de encuestados casados presentaron una disminución de su deseo sexual. 43,2% de nivel superior y 54,5% de encuestados de nivel secundario presentaron una disminución. 66,7% de empleados y 48,3% otro (jubilados) presentaron una disminución. 50,9% de religión católica y 28,6% de otro, consideraron que ha disminuido. En conclusión, el 47% de los encuestados presentó una disminución de su deseo sexual, los factores sociales influyen directamente en la disminución del deseo sexual de los adultos mayores, como se puede observar en los resultados obtenidos en la presente investigación.

Palabras clave: factores sociales, sexualidad, adulto mayor.

Abstract

Factors such as decreased age, marital status, level of education, religion, occupation, etc. They influence the daily life of the elderly, becoming an obstacle in the enjoyment of health and well-being at this stage of life. A self-applied survey was carried out on the students of the University for the Elderly of Cuenca. For this, a form that evaluates the inhibited sexual desire was applied. The tabulation and analysis was carried out with the SPSS v.25 program; as statistical measures frequencies, percentages and to estimate the relationship between the social variables and the decrease in sexual desire, Spearman's correlation was used and to estimate the influence of social factors on the decrease in sexual desire, 2x2 contingency tables were used to ODDS calculation with its respective confidence interval (95% CI). As results, it was obtained that the evaluated variables influence the decrease in sexual desire, 56% of women presented a decrease; 66.6% singles and 46.5% of married respondents presented a decrease in their sexual desire. 43.2% of higher level and 54.5% of respondents from secondary level presented a decrease. 66.7% of employees and 48.3% other (retired) presented a decrease. 50.9% of the Catholic religion and 28.6% of another, considered that it has decreased. In conclusion, 47% of the respondents presented a decrease in their sexual desire, social factors directly influence the decrease in the sexual desire of the elderly, as can be seen in the results obtained in the current investigation.

Keywords: social factors, sexuality, older adult.

Índice de contenido

I.	Introducción	7
II.	Planteamiento del problema.....	8
III.	Justificación.....	9
IV.	Fundamento teórico.....	10
V.	Objetivos e hipótesis.....	12
	Objetivo general.....	12
	Objetivos específicos.....	12
	Hipótesis.....	12
VI.	Diseño metodológico.....	12
VII.	Plan de tabulación y análisis.....	15
VIII.	Resultados.....	15
IX.	Discusión.....	19
X.	Conclusiones y recomendaciones.....	20
	Conclusiones.....	20
	Recomendaciones.....	20
	Anexos.....	26
	Anexo A. Operacionalización de variables.....	26
	Anexo B. Formulario de recolección de datos.....	27
	Anexo C. Test de deseo sexual inhibido.....	31
	Anexo D. Consentimiento informado.....	32

Índice de tablas

Tabla 1	Información demográfica expresada en frecuencia y porcentaje	15
Tabla 2	Distribución de los 66 estudiantes según el test, de la Universidad del Adulto mayor de Cuenca, 2022	16
Tabla 3	Correlación de variables	17
Tabla 4	Influencia de los factores sociales en la disminución del deseo sexual	18

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a mis familiares, amigos, docentes, autoridades, Universidad de Cuenca, Universidad para el Adulto Mayor (UPAM) quienes me apoyaron y estuvieron siempre presentes para la consecución del presente trabajo de investigación.

Elbia Margarita Martínez Cárdenas

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis hijos Adriana, Carolina, Pablo y Camila y a mis nietos Fabián, Adrián y Mateo quienes son mi soporte y apoyo para lograr todos los objetivos que día a día me propongo.

Elbia Margarita Martínez Cárdenas

I. Introducción

El ser humano es un ser sexuado durante toda su vida y los factores sociales influyen en el deseo sexual de los adultos mayores. La sexualidad humana es una de las dimensiones clave en la vivencia integral y desarrollo de todo individuo, sin importar su identidad sexo-genérica, edad o condición social.

Sin embargo, el abordaje de las temáticas de la sexualidad puede verse limitado en sus posibilidades por la presencia de tabúes sociales, prejuicios y mitos (1).

El deseo sexual es una sensación, emoción, una energía que nos mueve al encuentro íntimo con otra persona que nos ayuda a relacionarnos, a compartir intimidad, a compartir relaciones afectivas, sexuales y placenteras. Además, es uno de los dominios de la función sexual con múltiples dimensiones que comúnmente afecta a hombres y mujeres en todo el mundo (2).

Según la OMS, entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%. El perfil demográfico ha cambiado espectacularmente desde la segunda mitad del siglo XX. Hasta hace aproximadamente 50 años, la mayoría de las personas morían antes de llegar a la sexta década de la vida; sin embargo, las mejores condiciones de existencia, en combinación con el avance de las ciencias médicas, han aumentado la esperanza de vida en prácticamente todo el mundo y como bien lo menciona la OMS, el número de adultos mayores se duplicará para 2050 y ya en 2022, el número de personas de 60 años o más supera al de niños menores de cinco años (3).

La desinformación respecto de la sexualidad en esta etapa, la ansiedad que la adaptación a estos cambios genera y la dinámica y los conflictos de pareja pueden constituirse en factores de disfuncionalidad en el ámbito sexual (4). Aunque, la salud sexual de las personas mayores no puede ser reducida a la disfunción sexual, sino que se debe entender como la interacción de elementos emocionales, sociales, culturales y contextuales (5). Debemos reconocer que por falta de una educación integral en sexualidad de la población y del propio adulto mayor, factores externos contribuyen a reprimir la vivencia de la sexualidad en su pleno disfrute, e incluso se sienten culpables y avergonzados por su deseo sexual.

Estos factores están relacionados con el grado de instrucción, ocupación, estado civil, religión, estabilidad conyugal, maltrato familiar generando un grado de inestabilidad y represión de su deseo sexual. En el abordaje de la sexualidad en la tercera edad persisten actitudes retrógradas, llenas de tabúes, temores e inseguridades que son similares a las existentes desde siglos anteriores, y que tienden al rechazo o a la burla, y en el mejor de los casos ignorar la existencia de necesidades sexuales en el adulto mayor (6).

La sociedad ha tejido una serie de mitos y prejuicios sociales en torno al deseo sexual del adulto mayor considerándolos sin atractivo ni deseo sexual, privándolos de su derecho

a tener una sexualidad saludable satisfactoria; limitando su derecho de mantener la actividad sexual satisfactoria en los adultos mayores.

Por esta razón busca analizar si los factores sociales como edad, sexo, estado civil, instrucción, religión, ocupación están relacionados con la disminución del deseo sexual en el adulto mayor.

II. Planteamiento del problema

Según la revista Iberoamericana de las ciencias de la salud existen diversos factores psicológicos y socioculturales que repercuten negativamente sobre la sexualidad. La sexualidad rodea todo lo que somos, por lo que la sexualidad no es una “cosa” que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas. La crianza y la educación, así como la edad, la cultura, la región donde se vive, la familia y la época histórica inciden directamente en la forma en la que cada persona vive su sexualidad (6).

El estudio del deseo sexual se remonta a Sigmund Freud, quien lo denominó libido en 1921 y sugirió que este elemento de la expresión sexual, ligado a lo biológico, es un instinto reprimido y, por lo tanto, una condición innata al individuo (7).

El deseo, el placer y la capacidad sexual pueden durar toda la vida y las relaciones pueden desarrollarse y mantenerse con éxito hasta el final. Se acepta que la sexualidad, como cualquier otro proceso psicofisiológico experimenta modificaciones a lo largo del ciclo vital, cambios modulados, por factores que nada tienen que ver con lo orgánico, pero la sexualidad no desaparece ni se pierde con el devenir de los años, sino que adopta formas distintas (8).

A nivel de Latinoamérica, en la Universidad Austral de Chile se encuentra un estudio que investiga la sexualidad en el adulto mayor y que menciona que la conducta sexual en personas ancianas muestra que la actividad sexual es intervenida por una combinación compleja de factores físicos, psicológicos y sociales como son la salud física, tabúes sociales, estado conyugal, el conocimiento sobre la sexualidad, autoestima y actitudes hacia la sexualidad (9).

En Ecuador, según el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, en el año 2018 el 8,96% de la población tienen 65 años o más (10). A nivel del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se encuentra la guía para los cuidadores de la persona adulta mayor dependiente con un abordaje netamente biológico de los cambios fisiológicos que se presentan en esta etapa de la vida, descuidando el aspecto psicológico, social y la sexualidad como parte de la salud integral.

En la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en las metas del objetivo 5.6 plantea asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen (11).

En el repositorio nacional, encontramos un trabajo de investigación publicado de la Universidad del Azuay sobre comportamientos y creencias de adultos mayores respecto a su sexualidad, señalando que las características psicológicas, sociales, culturales de cualquier relación influyen en la función sexual (12). Por otra parte, en el repositorio de la Universidad de Cuenca, la tesis publicada sobre percepciones de la sexualidad en el adulto mayor, realizada en el 2015 en el área del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social concluyen que la sexualidad en el adulto mayor es de gran complejidad y que los factores sociales juegan un papel muy importante sobre la concepción de la sexualidad (13).

Por lo tanto, para nuestra investigación se ha decidió investigar si los factores sociales repercuten en la sexualidad de los adultos mayores.

III. Justificación

Actualmente existe desinformación y desconocimiento de los factores sociales que influyen en la disminución del deseo sexual en los adultos mayores, pudiendo disminuir la calidad de vida y por lo tanto las diversas concepciones sociales y culturales que interfieren con el derecho al disfrute pleno de su sexualidad. Este tema es abordado bajo un estigma o discriminación considerando al adulto mayor no merecedor de continuar con su vida sexual.

La atención del adulto mayor continúa siendo eminentemente biológica, enfocándose más a patologías o déficits funcionales sin considerar a la sexualidad como elemento importante de la salud. Además, los programas de salud dirigidos al adulto mayor no abordan un conocimiento integrador de los factores sociales que influyen en el deseo sexual como un elemento importante en la salud.

A nivel mundial la esperanza de vida ha ido aumentando, permitiendo vivir una sexualidad activa por mucho más tiempo. Además, cuando un adulto mayor decide vivir su sexualidad en su máximo potencial, se observa con frecuencia prejuicios sociales o actitudes negativas que afectan la salud sexual y psicoemocional.

Las necesidades económicas, de salud, sociales y afectivas se encuentran presentes en el adulto mayor y a su vez influyen en la sexualidad afectando actitudes, conductas y prácticas como la necesidad de interacción, intimidad y afecto (14).

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca en sus líneas de investigación 2020-2025, enfoca la salud sexual y reproductiva y la salud integral del adulto mayor como componentes dentro de sus líneas de investigación. En las líneas de investigación de la Maestría en Sexología, se abordan los aspectos psicobiológicos de la sexología, así como también la prioridad que tiene el Ministerio de Salud Pública de su línea 19, sistema de salud, sub-línea de fomento y prevención en salud sexual para todos los grupos etarios (15).

La presente investigación ayudará a conocer los factores sociales que influyen en el deseo sexual de los adultos mayores, sirviendo como base para mejorar la atención basada en el respeto a los derechos sexuales, un mejor abordaje de la sexualidad como aspecto importante de la salud integral. Así mismo, la difusión de los datos obtenidos servirá para que la Universidad del Adulto Mayor pueda considerar en la interacción de sus estudiantes y programas educativos.

IV. Fundamento teórico

La expresión sexual de los adultos mayores está influenciada por diversos determinantes psicosociales y biológicos, incluidas las creencias discriminatorias (16), que determina en la mayoría de las ocasiones que el adulto mayor sienta vergüenza y temor por sus sentimientos respecto a disfrutar de su sexualidad como un derecho y parte de su salud integral.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en las normas y protocolos de atención integral al adulto mayor manifiesta que el índice de envejecimiento es del 27,72% , y según la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) *“para el 2030 calcula que la población de personas mayores correspondan a la mitad de todos los niños y adolescentes, y que en el 2050 habrá menor número de adolescentes que personas adultas mayores, para lo cual debemos prepararnos con tiempo y lograr así la mejor calidad de vida para nuestros adultos mayores”* (17).

Es por tal motivo que el objetivo no es solamente aumentar la expectativa de vida, sino el cómo se vive una vida más larga. Esto implica prolongar la vida libre de discapacidad o de una vida funcionalmente sana, en que la sexualidad juega un papel importante ya que según la OMS (1996), el concepto de sexualidad hace referencia a un aspecto del ser humano que es esencial a lo largo de su vida, abarcando los roles de género, el sexo, el vínculo afectivo, el placer, las identidades, la orientación sexual y la reproducción (18).

Valera (2016), en su estudio sobre salud y calidad de vida en el adulto mayor manifiesta que la concepción de salud, envejecimiento saludable, exitoso, activo y calidad de vida de las personas adultas mayores debe ser abordada de una manera integral, en la que, además del enfoque del aspecto de salud, se considere el bienestar personal, su funcionalidad y los entornos sociofamiliares propicios y favorables que les permita

continuar su desarrollo personal (19).

Ramos et al. (2017), en su estudio realizado en Medellín, Colombia refieren que, para determinar la calidad de vida de un adulto mayor, no sólo se deben conocer las cifras de morbilidad, mortalidad y supervivencia, sino su estado funcional (físico, psíquico y social), su participación en la vida cotidiana y la percepción de bienestar de las personas de edad avanzada. La sexualidad se reconoce como un elemento fundamental de calidad de vida para los adultos mayores (20).

Las normas sociales que rigen la expresión de la sexualidad varían con el tiempo, la cultura y las circunstancias; existen comportamientos sexuales que en el pasado o en algunas sociedades están bien considerados y que pueden ser rechazados en otras. Sin embargo, es conveniente aclarar que en la sexualidad no existen normas, sino formas diferentes de expresarla (21). También, los factores sociales contribuyen a formar nuestras actitudes sexuales, nuestras creencias y nuestra conducta (22).

El deseo de tener una actividad sexual puede aparecer de forma espontánea o como respuesta frente a estímulos (23), influye en la autoestima y la capacidad de aceptarse como ser sexual, con un aprendizaje continuo con las experiencias previas sexuales vividas. Sería incorrecto seguir considerando al anciano como poco interesado en la sexualidad o con escasa actividad sexual. Se puede encasillar como "ageísmo" o "sexismo" la actitud de la sociedad y de los profesionales de la salud que no quieren reconocer esta realidad (24).

Recientes investigaciones concluyen que las prácticas sexuales siguen siendo habituales en edades longevas, ya que la capacidad de disfrutar de la sexualidad dura toda la vida, pudiendo ser en condiciones adecuadas un elemento que enriquece positivamente el bienestar de las personas mayores (25).

Moreno D et al. (2020) señala que la familia es el primer agente socialización de la sexualidad, puesto que es el grupo de referencia más estable respecto a valores, convicciones, normas de comportamiento y actitudes sexuales (26).

Ghidara E. (2019) señala que el deseo sexual puede mantenerse a pesar de los años y la edad por sí misma no es un factor para afectar las relaciones o el placer." *La sexualidad se encuentra condicionada por lo físico, por lo emocional y por las experiencias vividas, así como también por el concepto que expresa la sociedad en la que se encuentran inmersos los adultos mayores*" (27). Es así, que algunas personas pueden vivenciar el deseo sexual como una experiencia subjetiva positiva muy natural y otras personas vivirlo como algo que les resulta extraño y negativo dependiendo de los factores involucrados que modifican su respuesta hacia una sexualidad saludable y de disfrute.

Para valorar el deseo sexual se utilizará la prueba de evaluación del deseo sexual inhibido (DSI) Dr. J. M. Farré / M. G. Lasheras (2002), "que es un cuestionario

aproximativo; las 11 primeras preguntas serían las determinantes. Si responde positivamente 6 o más es probable que padezca alguna forma de DSI. De la 12 a la 14 son potenciadores o agravantes de las anteriores. De la 15 a la 17 se establecen consecuencias del DSI" (28).

V. Objetivos e hipótesis

Objetivo general

Identificar los factores sociales que disminuyen el deseo sexual en los adultos mayores.

Objetivos específicos

- Caracterizar a la población de estudio según las variables sociodemográficas.
- Identificar mediante la prueba de evaluación de deseo sexual inhibido DSI, la disminución de deseo sexual en los adultos mayores.
- Establecer la relación de los factores sociales con la disminución del deseo sexual en los adultos mayores.

Hipótesis

Los factores sociales como edad, sexo, estado civil, instrucción, religión, ocupación están relacionados con la disminución del deseo sexual en el adulto mayor.

VI. Diseño metodológico

Diseño del estudio

Es un estudio cuantitativo observacional de corte transversal, que permite identificar la relación que tienen los factores sociales sobre la disminución del deseo sexual en los adultos mayores.

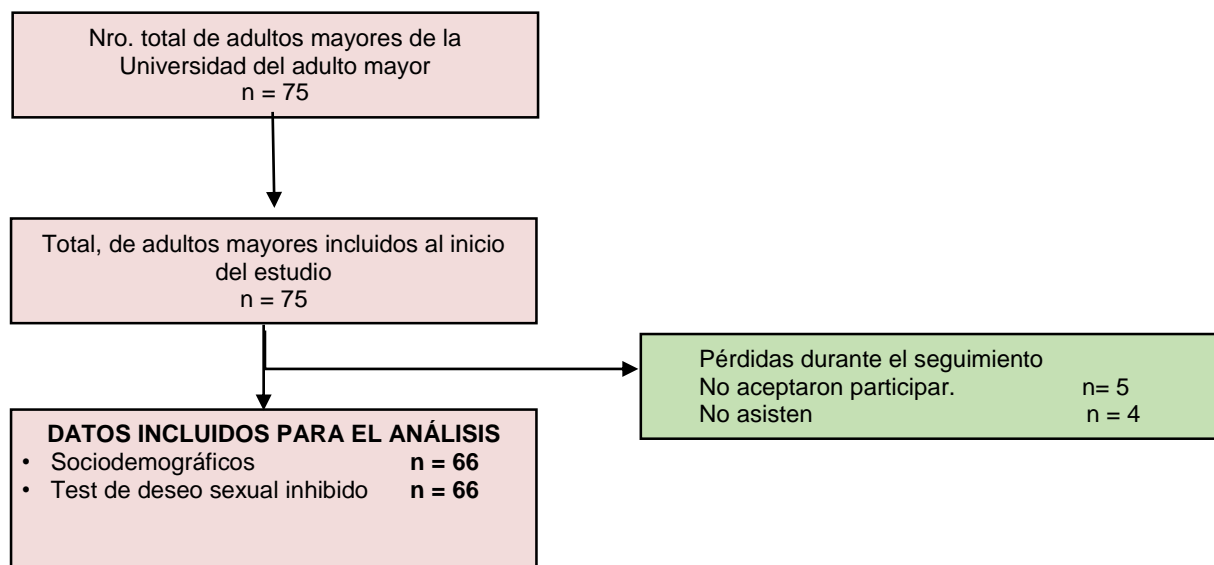
Área de estudio

Hombres y mujeres de la Universidad del Adulto Mayor de Cuenca (UPAM).

Universo y muestra

El universo estuvo constituido por todos los estudiantes de la Universidad del Adulto Mayor de Cuenca. Por tanto, no se calcula el tamaño de la muestra sino se incluye todo el universo. Sin embargo, para no presentar errores estadísticos en los resultados, se aplicó el instrumento de datos en una prueba piloto a 15 personas, realizada en Google forms debido a la pandemia.

Ilustración 1. Flujograma de participantes



Fuente: Elaboración propia

Criterios de inclusión

Se incluyó en el estudio a todo estudiante adulto mayor que se encuentren asistiendo regularmente a la universidad en el periodo de abril a julio 2022 y que aceptan su participación con la firma del consentimiento informado, expresando su voluntad de proporcionar con seriedad toda la información solicitada.

Criterios de exclusión

Se excluyeron aquellos adultos mayores que se encuentren bajo tratamiento psiquiátrico.

Variables

La variable dependiente fue la disminución del deseo sexual.

Las variables independientes fueron los factores sociales: edad, sexo, estado civil, instrucción, religión, ocupación (ver anexo 1).

Procedimientos, métodos e instrumentos

Procedimientos

1. Se solicitó autorización al comité de bioética de la Facultad de Ciencias Médicas.
2. Se solicitó autorización al rector de la Universidad del Adulto Mayor para socializar y realizar las entrevistas.
3. Se elaboró el instrumento de recolección de datos, donde consten las variables sociodemográficas de estudio (ver anexo 2).
4. Se utilizó la prueba validada en la valoración de la disminución del deseo sexual disminuido (ver anexo 3).
5. La revisión del instrumento de recolección de datos lo realizó el director y asesor de tesis y se aplicará una prueba piloto a 15 personas mediante el uso de Google forms, donde el tiempo para llenar los formularios fue de 5 minutos.
6. Se solicitó la firma del consentimiento informado.
7. Se recolectó la información en los formularios respectivos mediante el método observacional y con la técnica de entrevistas con formulario.
8. Se procedió a recolectar los datos con el llenado de los formularios en forma presencial por los estudiantes.
9. Se revisó la información y para el plan de tabulación y análisis se utilizó el programa SPSS de acceso libre.

Aspectos éticos

- Para garantizar el aspecto ético de la investigación, los participantes contaron con el respaldo del Acuerdo Ministerial 5316 del año 2016 relacionado con la aplicación del consentimiento informado y la confidencialidad de la información.
- Todos los participantes de la investigación recibieron el consentimiento informado de forma presencial.
- Se informó sobre los objetivos de la investigación a los participantes y la posibilidad de abandonar el estudio cuando lo consideren necesario y la confidencialidad del manejo de los datos entregados.
- Los beneficios de la investigación son potencialmente mayores que los riesgos, porque se determinará aquellos factores sociales que influyen en la disminución del deseo sexual. El estudio no provocó daño físico ni moral, debido a que son preguntas de la vida cotidiana y tiene toda la autonomía para responder o no a las preguntas formuladas. Los beneficios fueron encaminados a detectar y modificar algunos factores sociales para que no se conviertan en factores de riesgo que afecten la vida sexual de los participantes. El riesgo se minimizó indicando al participante que tiene la libertad de negarse a responder alguna pregunta que lo incomode.
- Las encuestas, datos estadísticos, test recolectados fueron manejados con absoluta confidencialidad mediante el uso de códigos numéricos en lugar de nombres para resguardar la identidad. El acceso a estos datos será

exclusivamente por los participantes directos de la investigación, tutor, investigador y Comité de Bioética.

- Los resultados de la investigación serán socializados a los participantes y en todo momento será confidencial.
- El estudio es autofinanciado por la investigadora principal por lo tanto no tiene conflicto de intereses.
- Los datos de la investigación servirán exclusivamente para el presente estudio, y una vez que se concluya se guardarán durante un periodo aproximado de 2 años, para una eventual revisión de información.

VII. Plan de tabulación y análisis

Para presentar los resultados, se utilizó tablas simples y compuestas. La información recolectada se ingresó en una matriz de datos del programa SPSS 25 de acceso libre y se procesó mediante estadística descriptiva y bivariante.

Las variables cualitativas con frecuencias (N.º) y porcentajes (%). Para estimar la relación entre las variables sociales y la disminución del deseo sexual utilizaremos la correlación de Spearman y para estimar la influencia de los factores sociales sobre la disminución del deseo sexual recurriremos a tablas de contingencia de 2x2 para cálculo del ODDS con su respectivo intervalo de confianza (IC 95%). Los programas utilizados fueron el SPSS 25 versión en español de acceso libre, Microsoft Word y Microsoft Excel.

VIII. Resultados

Tabla 1 Información demográfica expresada en frecuencia y porcentaje

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Hombre	25	37,9%
	Mujer	41	62,1%
Estado civil	Soltero	6	9,1%
	Casado	43	65,2%
	Viudo	6	9,1%
	Divorciado	11	16,7%
	Unión libre	0	0,0%
Nivel de instrucción	Primaria	0	0,0%
	Secundaria	22	33,3%
	Superior	44	66,7%
Ocupación	Empleado	3	4,5%
	Obrero	0	0,0%
	Artesano	3	4,5%
	Otro	60	90,9%
Religión	Católico	57	86,4%
	Evangélico	2	3,0%
	Otro	7	10,6%

	Artesano	0	0	3	100
	Otro(jubilado)	29	48,3	31	51,7
Religión	Católico	29	50,9	28	49,1
	Evangélico	0	0	2	100
	Otro	2	28,6	5	71,4

Fuente: elaboración propia

El 47% de los encuestados refiere una disminución de su deseo sexual. 56% de mujeres presentaron una disminución. 66,6% de solteros y 46,5% de encuestados casados presentaron una disminución de su deseo sexual. 43,2% de nivel superior y el 54,5% de encuestados de nivel secundario presentaron una disminución. 66,7% de empleados y 48,3% otro (jubilados) presentaron una disminución. En el caso de la religión, 50,9% de religión católica y 28,6% de otro, considera que ha disminuido.

Tabla 3 Correlación de variables

Rho de Spearman		
Edad	Coeficiente de correlación	-0.175
	Sig. (bilateral)	0.160
	N	66
Sexo	Coeficiente de correlación	-0.234
	Sig. (bilateral)	0.058
	N	66
Estado civil	Coeficiente de correlación	0.103
	Sig. (bilateral)	0.413
	N	66
Nivel de instrucción	Coeficiente de correlación	0.107
	Sig. (bilateral)	0.391
	N	66
Ocupación	Coeficiente de correlación	-0.077
	Sig. (bilateral)	0.540
	N	66

Religión	Coeficiente de correlación	0.191
	Sig. (bilateral)	0.124
	N	66

Fuente: elaboración propia

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). Se interpreta el nivel de significancia es mayor a 0.05, es decir que la edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, sexo y religión son factores que influyen en la disminución del deseo sexual.

Tabla 4 Influencia de los factores sociales en la disminución del deseo sexual

Sexo/ Test de deseo sexual- Estimación de riesgo			
	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Sexo (Hombre / Mujer)	.368	.130	1.044
Para cohorte Test de deseo sexual = Disminuido	.570	.303	1.074
Para cohorte Test de deseo sexual = Normal	1.549	.999	2.401
N de casos válidos	66		

Fuente: elaboración propia

Instrucción/ Test de deseo sexual- Estimación de riesgo			
	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Nivel de instrucción (Secundaria / Superior)	1.579	.564	4.421
Para cohorte Test de deseo sexual = Disminuido	1.263	.758	2.104
Para cohorte Test de deseo sexual = Normal	.800	.473	1.353
N de casos válidos	66		

Fuente: elaboración propia

Se aplicó las tablas de contingencia de 2x2 para cálculo del ODD, para las variables de sexo e instrucción. La variable de instrucción presenta una asociación positiva con respecto al test de deseo sexual inhibido, y por su parte la variable de sexo, una asociación negativa.

No se aplicó tablas de contingencia para las demás variables porque no son matrices de 2x2.

IX. Discusión

El objetivo principal de este estudio es identificar los factores sociales que influyen en la disminución del deseo sexual de los adultos mayores. Los resultados obtenidos permiten identificar que la edad, estado civil, nivel de instrucción, ocupación y religión influyen en la disminución del deseo sexual.

Con respecto a la edad, en varios estudios se han analizado los factores sociales que influyen en el deseo sexual del adulto mayor. Según los estudios de Ullauri (2020), la vida sexual del adulto mayor no disminuye con el pasar de los años (29). En la revisión sistemática Torres S, et al (2019) identificaron que los estereotipos sociales, los prejuicios de las personas con las que conviven, la falta de intimidad es considerada una barrera para la expresión de su deseo sexual (30). Así también, Ramos E, (2017) *“refieren que, en el caso de la edad, parece ser un factor que influye en la sexualidad en la vejez, entre menos edad, menos prejuicios presenta el encuestado”* (31).

Según Paz S, et al (2018) el 70% de adultos mayores asocian factores como: edad, genero, mitos y prejuicios que influyen en la sexualidad (32). Con respecto al estado civil, en el estudio realizado por Robledo C, et al (2020) el 69.4% de los adultos mayores que no se sintieron solos consideran importante la sexualidad con una pareja estable y con apoyo social (33).

En lo que respecta a la religión, Palacios D, et al (2016) encontraron que el 90% de las mujeres que seguían la doctrina católica, manifestaban que el fin de las relaciones sexuales era la concepción y no el placer (34). Por otra parte, según la investigación realizada por Caicedo M, (2020) destaca que las relaciones sociales se empobrecen con la jubilación, en este tiempo se reducen los contactos personales, compañía, afecto y apoyo (35).

Según Andrade R (2021) manifiesta que, aunque existan determinadas limitaciones fisiológicas sobre el organismo del adulto mayor debido a su edad, y que haya una tempestad de prejuicios y falta de información social, es notorio que son capaces de sentir placer y gozar de una plena sexualidad (36).

Respetar la sexualidad del adulto mayor en igualdad de género, contribuye a la aceptación de los cambios propios del envejecimiento en un entorno psicosocial que

permite la satisfacción y la vivencia de la sexualidad en su máxima expresión de la salud integral.

X. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- La sexualidad es un proceso que atraviesa toda la vida, desde el nacimiento hasta la muerte. Los factores sociales influyen directamente en la disminución del deseo sexual de los adultos mayores, como se puede observar en los resultados obtenidos en la presente investigación.
- La revisión de la literatura muestra que existe una falta de educación integral en sexualidad en la población, una falta de sensibilización hacia los adultos mayores sobre las necesidades derivadas del proceso de envejecimiento y la vivencia de la sexualidad.
- La problemática del adulto mayor es compleja, la sociedad se ve en la necesidad de plantear planes y acciones que mejoren la calidad de vida de esta población que cada día va en aumento.

Recomendaciones

- Al Ministerio de Salud Pública y otras entidades públicas y privadas para que desarrollen programas para el adulto mayor donde se incluya el tema de Sexualidad en los programas impartidos, fomenten el desarrollo de programas de sexualidad, para que el adulto se reconozca como un ser lleno de derechos al disfrute de su sexualidad como parte de su salud integral.
- Los profesionales de salud deben reconocer al adulto mayor como el protagonista en la toma de decisiones para el disfrute de la sexualidad y favorecer a deconstruir los mitos y prejuicios respecto a vida sexual.
- Asesorar a los familiares del adulto mayor con conocimiento veraz sobre las necesidades en torno a la afectividad y sexualidad del adulto mayor como parte importante de su salud.

Referencias

1. Vallejo M, Palacios M. Actitudes y percepciones de los adultos mayores sobre su sexualidad. Universidad de Cuenca, Ecuador. 2019. [Consultado 5 Julio 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32010/1/Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n.pdf>.
2. Cartagena-Ramos D, Fuentealba-Torres M, Rebutini F, Leite ACAB, Alvarenga W de A, Arcêncio RA, et al. Systematic review of the psychometric properties of instruments to measure sexual desire. BMC Med Res Methodol. Octubre, 2018. 18(1):109. [Consultado 5 Julio 2022]. DOI: [10.1186/s12874-018-0570-2](https://doi.org/10.1186/s12874-018-0570-2)
3. Organización Mundial de la salud. Envejecimiento y salud. 2022. [Consultado 5 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
4. Bertomeu A. Salud, sexualidad y bienestar en las personas mayores. Universidad Nacional de Educación a Distancia. España. 2016. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=145070>
5. Santos N. Factores personales y sociales que influyen en la sexualidad del adulto mayor del centro adulto mayor de Essalud de Vitarte. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 3. Lima 2010. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: https://inppares.org/magazine/Revista%20IX%202010/8-Factores_Sexualidad.pdf
6. Can A, Alcocer B, Guerrero J. Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. Rev. Iberoamericana de las ciencias de la salud. México 2016;4(8):73-88. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/29>
7. Loarte A. Actitudes y percepciones sobre sexualidad de los adultos mayores del hospital San Vicente de Paúl. Pasaje, noviembre 2018 – junio 2019. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8650/1/9BT2019_MTI207.pdf

8. Faus A, Gómez R. Determinantes socioculturales del deseo sexual femenino / Sociocultural Determinants of Female Sexual Desire. 2017. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 160: 61-78. [Consultado 13 Julio 2022]. Disponible en: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_160_041506943847464.pdf
9. Echenique L. Estudio de sexualidad en la tercera edad. Chile.2006. [Consultado 13 Julio 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fme.18e/doc/fme.18e.pdf>
10. Consejo de Igualdad Intergeneracional. Estado de situación de las personas adultas mayores 2018. [Consultado 13 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,6%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total.>)
11. Cepal NU. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. 2030;93. 2019. [Consultado 20 Julio 2022]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/40155>
12. Bravo X, Campoverde R. Comportamientos y creencias de adultos mayores en cuanto a la vivencia de la sexualidad. Universidad del Azuay. 2018. [Consultado 20 Julio 2022]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7613>
13. Bermejo Angélica María, Rocano Bueno, Laura Beatriz, Mosquera Vallejo, Lorena Elizabeth, Encalada Torres, Lorena Esperanza, Ortiz, Rina, Narváez Pillco, Viviana Faviola, Castro Ochoa, Fabián Leonardo, Palacios Nancy, Vásquez, María Alicia, Torres, Maritza, Grazia Ordoñez, María, Carabajo Rivera, Alexandra, Ávila León, Soledad, Larrea Romero, Ítalo Fernando. Diferencias entre las percepciones sobre la sexualidad de los adultos mayores, Cuenca- Ecuador Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. [en línea] 2017, 36(4). 114-121 [fecha de consulta 31 de octubre de 2022]. ISSN:0798-0264. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/559/55952806004.pdf>
14. Quevedo L. Importancia de la sexualidad en el adulto mayor. Dialnet Pontificia Universidad Javeriana. Colombia Vol. 10. N 2, pág. 70 – 79, 2013. [Consultado 20 Julio 2022]. Disponible en: <DD18402.pdf> (sidastudi.org)
15. Ministerio de Salud Pública. Líneas de prioridades de investigación en salud. 2013- 2017. [Consultado 2 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.healthresearchweb.org/files/Prioridades20132017.pdf>

16. Srinivasan S, Glover J, Tampi R, Tampi D, Sewell D. Sexualidad y el adulto mayor. *Sexuality and the Older Adult*. Septiembre 2019; 21 (10): 97. Doi: 10.1007/s11920-019-1090-4. [Consultado 2 Agosto 2022]. Disponible en: [Sexuality and the Older Adult - PubMed \(nih.gov\)](#)
17. Ministerio de Salud Pública Normas y protocolos de atención integral de salud a los y las adultos mayores 2010. [Consultado 2 Agosto 2022]. Disponible en: [Normas y Protocolos - Atención Integral al Adulto Mayor \(haiam.gob.ec\)](#)
18. Ullauri M. Análisis de los factores sociodemográficos y personales asociados a las actitudes y comportamientos sexuales del adulto mayor en la población de Santa Rosa. Tesis doctoral UDC 2020. [Consultado 2 Agosto 2022]. Disponible en: [Análisis de los factores socio-demográficos y personales asociados a las actitudes y comportamientos sexuales del adulto mayor en la población de Santa Rosa \(udc.es\)](#)
19. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*; 33(2):199-201. 2016. [Consultado 4 Agosto. 2022]. Disponible en: [Salud y calidad de vida en el adulto mayor \(scielo.org.pe\)](#)
20. Ramos E, Melguizo E. Factores asociados a actitudes sobre la sexualidad en la vejez en Medellín, Colombia. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*. diciembre de 2017 17(33):267. [Consultado 4 Agosto 2022]. Disponible en: [Factores asociados a actitudes sobre la sexualidad en la vejez en Medellín, Colombia \(scielo.org.co\)](#)
21. Castillo Héctor, Geo Salud. La dimensión social de la sexualidad. México 2018. [Consultado 4 Agosto 2022]. Disponible en: [La dimensión social de la sexualidad \(geosalud.com\)](#)
22. Rathus S, Nevid J, Rathus L. *Sexualidad-Humana*. 6ta-ed. Madrid Pág. 26. 2005. [Consultado 4 Agosto 2022]. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana-6ta-ed.pdf>
23. Herms E. La relación de pareja como factor etiológico del deseo sexual hipoactivo. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, 2013. [Consultado 4 Agosto 2022]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-054/221>

24. Herrera A. Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad? Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología 2003;68(2):150-62. [Consultado 4 Agosto 2022]. Disponible en: [SEXUALIDAD EN LA VEJEZ: ¿MITO O REALIDAD? \(scielo.cl\)](https://scielo.cl)
25. Faus A, Gómez R. Determinantes socioculturales del deseo sexual femenino / Sociocultural Determinants of Female Sexual Desire. Revista Española de Investigaciones Sociológicas. 2017. [Consultado 8 Agosto 2022]. Disponible en: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_160_041506943847464.pdf
26. Moreno C, Castillo D, Cuenca N. La sexualidad en el adulto mayor, una mirada desde lo social. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. La Maya – Cuba. 2020. [Consultado 14 Agosto 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/02/sexualidad-adulto-mayor.html>
27. Ghidara E. Mientras haya vida, hay todo. Instituto Universitario. Buenos Aires. 2019 22(1), e001105. [Consultado 14 Agosto 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.51987/evidencia.v22i1.4219>
28. J. M. Farré / M. G. Lasheras, Evaluación del deseo sexual inhibido (DSI) Institut Universitari Dexeus Barcelona. 2002. [Consultado 14 Agosto 2022]. Disponible en: Evaluación del deseo sexual inhibido (psiquiatriapsicologia-dexeus.com)
29. Ullauri M. Análisis de los factores sociodemográficos y personales asociados a las actitudes y comportamientos sexuales del adulto mayor en la población de Santa Rosa. Universidad de Coruña. 2020. [Consultado 14 Agosto 2022]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27055/UllauriCarrion_Marcia_Galina_TD_2020.pdf
30. Torres M, Rodríguez B. Percepciones de la sexualidad en personas mayores. Revista Española de Salud Pública. Vol. 93. Madrid 2019. [Consultado 14 Agosto 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100105
31. Ramos E, Melguizo E. Factores asociados a actitudes sobre la sexualidad en la vejez en Medellín, Colombia. Medellín. 2017. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: [1657-8953-ccso-17-33-00267.pdf \(scielo.org.co\)](https://scielo.org.co/1657-8953-ccso-17-33-00267.pdf)
32. Paz S, Rodríguez Y, Ramírez I, Machado Y, Santiesteban D. Representación social de la sexualidad de los adultos mayores Cuba. Vol.18. abril 2018. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000100008
33. Robledo C, Cardona D, Cardona J, Lizcano D, Quintero A. Percepción de la sexualidad en personas mayores de 60 años. Medellín, Colombia, vol. 11, núm.

- 1, pp. 56-77, 2020. [Consultado 10 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4978/497864669002/html/>
34. Palacios D, Martínez R, Pérez M, Huertas E, Carrasco P, Fernández C. Expressing sexuality in nursing homes. The experience of older women. November–December 2016, 470-4. [Consultado 5 Julio 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.06.020>
35. Caicedo M. Percepciones del adulto mayor, frente a su calidad de vida, después de la jubilación. Cali. 2020. [Consultado 5 Julio 2022]. Disponible en: https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/1908/percepciones_adulto_mayor_frente_calidad_vida_despues_jubilacion.pdf?sequence=1&isallowed=y
36. Andrade R. Sexualidad del Adulto mayor. Revista científica UPAP. Año 1, número 1 Paraguay 2021. [Consultado 3 Julio 2022]. Disponible en: <https://revistacientifica.upap.edu.py/index.php/revistacientifica/article/view/18/23>

Anexos

Anexo A. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	MEDICION	ESCALA
Edad	Tiempo de vida desde que nació	Temporal	Registro	Número de años	Continua
Sexo	Condición biológica que distingue al hombre de la mujer.	Biológica	Fenotipo	Hombre Mujer	Nominal
Estado civil	Condición con respecto de su pareja.	Legal	Registro	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre	Nominal
Instrucción	Último año aprobado según su educación formal.	Social	Registro	Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Ocupación	Oficio o profesión a la que se dedica una persona.	Social	Información proporcionada por el sujeto	Obrero Empleado Artesano Jubilado	Nominal
Religión	Profesión de credo religioso	Espiritual	Información proporcionada por el sujeto	Católico Evangélico Otras	Nominal

Anexo B. Formulario de recolección de datos

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas
CENTRO DE POSTGRADOS
MAESTRIA EN SEXOLOGIA

FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA DISMINUCIÓN DEL DESEO SEXUAL EN LOS ADULTOS MAYORES, EN LA UNIVERSIDAD DEL ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE CUENCA, ECUADOR

FORMULARIO DE RECOLECCION DE DATOS

Nro. _____

Fecha de recolección: ___/___/___

Introducción: El objetivo es identificar los factores sociales relacionados con la disminución del deseo sexual en los adultos mayores en la Universidad del adulto mayor de la ciudad de Cuenca, 2022. Los datos tienen un fin únicamente investigativo y se mantendrá la confidencialidad de la información.

Instrucciones: El presente documento es un formulario para recolectar información referente a datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, religión) y un test del deseo sexual inhibido. Marque con una X su respectiva respuesta.

Código de identificación: □□□□□	
A. Características Sociodemográficas	
A.1. Edad	_____ años cumplidos (número)
A.2. Sexo	1. Hombre <input type="checkbox"/>
A.3. Estado Civil	2. Mujer <input type="checkbox"/> 3. Otro <input type="checkbox"/>
A.4. Nivel de Instrucción	1. Soltero <input type="checkbox"/> 2. Casado <input type="checkbox"/> 3. Viudo <input type="checkbox"/> 4. Divorciado <input type="checkbox"/> 5. Unión libre <input type="checkbox"/>
A.5. Ocupación	1. Primaria <input type="checkbox"/> 2. Secundaria <input type="checkbox"/> 3. Superior <input type="checkbox"/> 4. Otro <input type="checkbox"/>
A.6. Religión	1. católico <input type="checkbox"/> 2. Evangélico <input type="checkbox"/> 3. Otro <input type="checkbox"/>

B. Test de evaluación del deseo sexual inhibido		
B.1. Pienso muy poco en el sexo	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.2. Tengo escaso impulso sexual	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.3. He perdido la iniciativa en las relaciones sexuales	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.4. Busco excusas para evitar el sexo o incluso lo rechazo	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.5. La frecuencia de mis relaciones sexuales ha disminuido en más de un 50%.	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.6. Hay una gran diferencia entre mi deseo de frecuencia sexual y el de mi pareja	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.7. Aunque mi pareja se muestre muy cálida y afectiva, me cuesta entrar en situación sexual	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.8. Pueden llegar a gustarme las caricias, siempre que tenga la seguridad de que no terminarán en sexo.	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.9. Si así y todo se establece una relación sexual, me cuesta concentrarme en ella.	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.10. Demuestro poca pasión en mis relaciones sexuales: estoy como distante	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>

B.10. Demuestro poca pasión en mis relaciones sexuales;estoy como distante	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.11. Siento la relación sexual como mecánica y sin placer	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.12. Ya no disfruto con material de contenido erótico(visual o de otro tipo)	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.13. Mis fantasías sexuales casi se han anulado.	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.14. Nunca me masturbo	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.15. Mi impulso hacia el sexo es muy inferior al de mi pareja.	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.16. Vivo como una presión las peticiones de sexo por parte de mi pareja	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>
B.17. Creo que mi relación de pareja se está deteriorando por culpa del sexo.	1. SI <input type="checkbox"/>	2. NO <input type="checkbox"/>

Firma del Investigador: _____

Nombre del Investigador: _____

Anexo C. Test de deseo sexual inhibido

EVALUACIÓN DEL DESEO SEXUAL INHIBIDO
(DSI) M.^a Farré / M.^a Lasheras. 2002

	SI	NO
1) Pienso muy poco en el sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Tengo escaso impulso sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) He perdido la iniciativa en las relaciones sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Busco excusas para evitar el sexo e incluso lo rechazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) La frecuencia de mis relaciones sexuales ha disminuido en más de un 50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Hay una gran diferencia entre mi deseo de frecuencia sexual y el de mi pareja (que es mayor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Aunque mi pareja se muestre muy cálida y afectiva, me cuesta entrar en situación sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Pueden llegar a gustarme las caricias, siempre que tengala seguridad de que no terminarán en sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Si así y todo se establece una relación sexual, me cuesta concentrarme en ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Demuestro poca pasión en mis relaciones sexuales; estoy como distante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Siento la relación sexual como mecánica y sin placer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Ya no disfruto con material de contenido erótico (visual o de otro tipo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Mis fantasías sexuales casi se han anulado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Nunca me masturbo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Mi impulso hacia el sexo es muy inferior al de mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Vivo como una presión las peticiones de sexo por parte de mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Creo que mi relación de pareja se está deteriorando por culpa del sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Este es solamente un cuestionario aproximativo; por lo tanto, sus resultados no presuponen un diagnóstico definitivo. Las 11 primeras preguntas serían las determinantes. Si responde positivamente 6 o más es probable que padezca alguna forma de DSI. De la 12 a la 14 son potenciadores o agravantes de las anteriores. De la 15 a la 17 se establecen consecuencias del DSI

Anexo D. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Factores sociales que influyen en la disminución del deseo sexual en los adultos mayores, en la Universidad del Adulto Mayor de la ciudad de Cuenca, Ecuador "

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	Nro. de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Elbia Margarita Martínez Cárdenas	070132944-3	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?
Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Universidad del Adulto Mayor. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir.
Introducción
Este estudio se realizará con la finalidad de recabar información sobre los factores sociales que tienen influencia sobre la salud sexual del adulto mayor. Está encaminada a cuantificar cuantas personas en la población de adultos mayores tienen inconvenientes en ejercer sus derechos sexuales.
Objetivo del estudio
El objetivo del estudio es que Ud. nos proporcione información solicitada sobre su edad, sexo, estado civil, instrucción, ocupación, religión. La finalidad del estudio no es otra que conocer la realidad de la salud sexual de nuestra población en relación con las condiciones en las que se desenvuelve sus actividades y su vida afectiva.
Descripción de los procedimientos
El estudio constará de lo siguiente: los formularios que entregaremos a Ud. deben ser contestados libre y espontáneamente con respuestas sinceras que describan su situación real y que no den lugar a contradicciones. Toda la información proporcionada será confidencial y permanecerá en el anonimato porque Ud. no será identificado ni con su nombre ni con su número de cédula sino solo a través de un número de formulario. Ninguna de las respuestas será considerada incorrecta, asumimos que todas sus contestaciones son verdaderas, que expresan sus preferencias que serán respetadas por nosotros y el único interés en conocerlas es el fin académico de la investigación.
Riesgos y beneficios
La contestación a las preguntas que constan en los formularios que entregamos a Ud. no tiene riesgo alguno para su salud ni para su integridad. Los resultados de la investigación, sin embargo, pueden ser beneficiosos para ustedes tanto en cuanto desee conocer los factores que influyen en su salud sexual.
Otras opciones si no participa en el estudio
Si Ud. no desea participar en el estudio su decisión será respetada y no ocasionará conflictos de ninguna clase.

Derechos de los participantes <i>(debe leerse todos los derechos a los participantes)</i>		
Usted tiene derecho a:		
<ol style="list-style-type: none"> 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 8) Que se respete su intimidad (privacidad); 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede; 12) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio. 		
Manejo del material biológico recolectado <i>(si aplica)</i>		
No aplica.		
Información de contacto		
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0998997718 que pertenece a Elbia Martínez Cárdenas o envíe un correo electrónico a elbia.martinez@ucuenca.edu.ec		
Consentimiento informado <i>(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)</i>		
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.		
_____	_____	_____
Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
_____	_____	_____
Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	Firma del testigo	Fecha
_____	_____	_____
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha