



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

UNA MIRADA HACIA LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
DIANA CAROLINA AGUILAR NÁJERA

JURADO DE EXAMEN

TUTOR: MTRO. JOSÉ ALBERTO MONROY ROMERO
COMITÉ: MTRO. EDGAR PÉREZ ORTEGA
LIC. JESÚS BARROSO OCHOA
LIC. ESPERANZA ENRÍQUEZ CERVANTES
LIC. OTILIA AURORA RAMÍREZ ARELLANO



MÉXICO, D. F.

ABRIL, 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Quiero dedicar esta tesis con todo mi cariño y agradecimiento para los dos seres más importantes que la vida me dio.

Gracias a ti mamá Hortensia por todas las enseñanzas que me has dado, de ti aprendí que debes luchar por tus sueños y que ningún obstáculo es más fuerte que tu alma.

Gracias a mi hermano Enrique porque desde pequeña él me ha cuidado, apoyado e impulsado a salir adelante, acortando las barreras que pudiera haber encontrado en mi camino.

Quiero dedicarla también a mi maestro Alberto Monroy, quien ha sido la fuente de mi inspiración y pasión en Psicología. Para usted este poema:

Mestre, meu mestre querido!
Coração do meu corpo intelectual e inteiro!
Vida da origem da minha inspiração!
Mestre, que é feito de ti nesta forma de vida?
Não cuidaste se morrerias, se viverias, nem de ti nem de nada,
Alma abstrata e visual até aos ossos,
Atenção maravilhosa ao mundo exterior sempre múltiplo,
Refúgio das saudades de todos os deuses antigos,
Espírito humano de terra materna,
Flor acima do dilúvio da inteligência subjetiva...
Meu mestre e meu guia!
A quem nenhuma coisa feriu, nem doeu, nem perturbou,
Seguro como um sol fazendo o seu dia involuntariamente,
Natural como um dia mostrando tudo,
Meu mestre, meu coração aprendeu a tua serenidade.
(Fragmento del poema 15 / 4 / 1918, autor: Fernando Pessoa)

Quiero darle un especial agradecimiento al Licenciado Edgar Pérez, por todo el apoyo que me brindó para culminar con éxito este escrito.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Resumen | 1 |
| Introducción | 1 |
| Capítulo 1. El envejecimiento y sus transformaciones. | 5 |
| 1.1 Historia en la percepción de la vejez. | 5 |
| 1.2 Aumento demográfico de la población envejecida. | 8 |
| 1.3 Aproximación teórica al envejecimiento. | 10 |
| Capítulo 2. El proceso de envejecer. | 16 |
| 2.1 Definición: vejez, envejecimiento y adulto mayor. | 16 |
| 2.2 Cambios físicos en el adulto mayor. | 17 |
| 2.3 Cambios psicológicos y sociales en el adulto mayor. | 20 |
| Capítulo 3. La sensual práctica de la sexualidad. | 28 |
| 3.1 Sensualidad. | 30 |
| 3.2 Erotismo. | 31 |
| 3.3 Amor. | 32 |
| Capitulo 4. Expresión de la sexualidad en la vejez. | 37 |
| Método | 49 |
| Planteamiento del problema. | 49 |
| Objetivos. | 49 |
| Variables. | 50 |
| Diseño. | 52 |
| Muestreo. | 52 |
| Escenario. | 52 |
| Participantes. | 52 |
| Instrumento. | 53 |
| Procedimiento. | 53 |
| Resultados | 55 |
| Discusión | 63 |
| Conclusiones | 70 |
| Bibliografía | 72 |
| Anexo 1. Instrumento de evaluación. | 76 |

Resumen. La sexualidad es un aspecto importante en la vida de todas las personas, pues desde el momento en que nace, comienza a ejercerla. En la sociedad actual a pesar de tener un avance tecnológico impresionante, se mantienen viejos prejuicios y tabúes alrededor del tema y más aún en el adulto mayor. Es por ello que en esta tesis cuantitativa, con un diseño exploratorio, la pregunta de investigación fue ¿la percepción que tiene el adulto mayor de su vejez es factor para la actitud hacia su sexualidad? Utilizando una muestra de 150 adultos mayores, de edades entre 65 y 85 años a los que se les aplicó un cuestionario tipo Guttman, evaluando cinco factores: vejez, sexualidad, erotismo, sensualidad y amor. Para el análisis estadístico se utilizaron frecuencias, ANOVA de un factor y t de "student". Los resultados muestran que los adultos mayores viven satisfactoriamente su vejez, y que su sexualidad, está mediada por diferentes elementos de su vida.

INTRODUCCIÓN

Masters y Johnson (1996), dicen que la sexualidad es más que la genitalidad, más que la procreación, el coito, las hormonas o el orgasmo; afirman que es una interpretación y vivencia psicológica (mediada socialmente) de una imagen personal orientada al placer sexual, es una forma de comunicación expresada a través del cuerpo con el manejo de un rol determinado que cada ser humano elige como parte de su identidad. La sexualidad en sí, no es un atributo finito, sino que se construye a lo largo de la vida en función de las experiencias vitales.

A través de la historia, se han pronunciado inmensos avances teóricos referentes a este tema, incluso se han suscitado movimientos sociales que llevaron a la creación de un entendimiento distinto para vivir la sexualidad. Sin embargo, actualmente, las investigaciones han quedado paralizadas al agotar los estudios del tema sexual con poblaciones jóvenes, abordando temas como embarazo, métodos anticonceptivos y órganos reproductores, sin tomar en cuenta todos los procesos psicológicos que intervienen en el momento de vivir la sexualidad; además, del cambio social que se ha presentando unas décadas atrás.

Si se toma en cuenta que la sexualidad solo desaparece al momento en el que el ser humano deja de existir, ¿cómo es que personas que en estos momentos tienen más de 65 años de edad quedan relegadas al no permitírseles expresar su sexualidad como ellos prefieren?

Tal parece que con esto se han conjugado dos fenómenos interesantes, en primer lugar que el distrito Federal se está convirtiendo en una ciudad vieja, por el índice de adultos mayores que residen en ella, transformando la forma de vivir tanto de

la población joven como la adulta; en segundo lugar, para retomar lo que se hablaba al principio, si la sexualidad determina en gran parte la satisfacción que una persona puede tener de sí misma y además que ésta se construye continuamente y desaparece solo al momento de morir, ¿Qué está sucediendo para mantener la imagen de un adulto mayor decadente, sin posibilidades de seguir realizándose, mucho menos de llevar una vida sexual llena de placer y satisfacción? ¿Será verdad que la sexualidad acaba cuando los seres humanos llegan a los 50 años? ¿O cuando aparece la menopausia y la disfunción eréctil?

La sexualidad en el adulto mayor por mucho tiempo ha sido un campo de estudio ignorado y excluido tanto por la ciencia como por la sociedad, favoreciendo la prevalencia de prejuicios y tabúes donde la barba y los cabellos largos son los únicos atributos de un viejo, así, la mujer considerada como símbolo de “belleza”, al envejecer se convierte en la personificación de la fealdad. Aunque en la cotidianeidad esto no suceda así, ya que, se puede ver personas de más de 70 años gozando de una excelente salud, de una imagen física favorable y sobre todo, de una función cognitiva intacta, desafortunadamente todavía prevalece el que las personas a su alrededor las traten con mucha cautela por la “fragilidad” que se les atribuye, resaltando que en plano sexual, se les toma casi por entes asexuados que no deben disfrutar de un orgasmo.

Pero toda esta panacea de perspectivas, están influidas fuertemente por la manera en la que todavía se observa a la sexualidad; en el momento en que la sociedad se actualice y sea consciente de que una persona es sexual desde el momento en que elige cómo vestirse, entonces sabrá la libertad natural que ha tenido durante mucho tiempo, así como la responsabilidad otorgada para decidir cómo quiere llevar su vida para que sea satisfactoria. Adoptar el pensamiento de que abrazos y caricias son expresiones sexuales, permitirá que cualquier persona, así tenga 15, 40 o 90 años, pueda sentirse satisfecha en el terreno sexual, sin necesidad de tener que vivir un coito para sentirse “sexualmente activo”.

Es por eso que los objetivos de esta tesis cuantitativa fueron: conocer cómo percibe su vejez el adulto mayor y conocer cómo percibe su sexualidad el adulto mayor.

Para ello, el trabajo se compone de cuatro capítulos encaminados a clarificar el enigma de la vejez y la lozanía de llevar una vida sexual satisfactoria. En el primer capítulo se describe la transformación histórica de la percepción social de la vejez, también se muestra el aumento demográfico de los adultos mayores en los últimos años, posteriormente, se explica la aproximación teórica desde la psicología educativa en la cual se apoya esta tesis. En el segundo capítulo se define qué es vejez, envejecimiento, además de qué es un adulto mayor con todos sus cambios físicos, sociales, familiares y psicológicos que se presentan en esta etapa vital.

En el tercer capítulo se expone la definición de sexualidad, sus componentes incluyendo el enfoque teórico que esta investigación utiliza para definirla; por lo que se hablará de los factores psicológicos que influyen en su satisfacción: erotismo, sensualidad y amor. En el cuarto capítulo se menciona la forma en que los adultos mayores viven su sexualidad cómo algo importante para que ellos puedan lograr una vida satisfactoria desarrollándose plenamente en esta área, dejando atrás la reclusión en sus hogares y la descarga de emociones exclusivamente con sus familiares.

Para lograr el objetivo, se acudió a las instalaciones de la Asociación de Enlace Cultural México para aplicar un instrumento de evaluación que consta de 25 afirmaciones, tipo Guttman, que miden cinco indicadores: vejez, sexualidad, amor, sensualidad y erotismo. Parte del proceso fue concertar la entrevista con la directora de la asociación, estableciendo los días para la aplicación del instrumento. A cada participante, se le entregó una copia del instrumento, se dieron las indicaciones generales de cómo contestar el instrumento, cuando terminaron, se recogió el instrumento y se les agradeció su colaboración. Una vez que estuvo completo el número de cuestionarios, se vaciaron los datos en el programa estadístico SPSS versión 15, para su posterior análisis.

De acuerdo con los resultados obtenidos se observó que el 96.6% de los adultos mayores viven satisfactoriamente su vejez sin importar su edad, sexo, estado civil o su escolaridad. Con respecto a la sexualidad, el 95.3% de los participantes tuvo una actitud favorable hacia ella, en especial los adultos mayores solteros con una escolaridad de nivel profesional. Por otro lado el 95.9% tuvo una actitud favorable hacia el amor; fue interesante encontrar que las personas casadas fueron las que

tuvieron la mejor actitud hacia este factor. Otro de los factores evaluados fue el erotismo, en el cual las personas casadas tuvieron la mejor actitud hacia este factor, de manera general, la actitud se estableció en puntuaciones medias y desfavorables hacia este aspecto. La sensualidad no tuvo ninguna puntuación significativa con respecto a las diferentes variables, solo se observó una actitud desfavorable general en esta área de la sexualidad. Igualmente las personas viudas tienen una actitud desfavorable en todas las áreas de la sexualidad, así como los que tienen una escolaridad de nivel básico.

Con el panorama que los resultados revelaron, se pueden concluir algunos aspectos. En primer lugar, se puede asegurar que la sexualidad precisa cómo vivir, pero sobre todo, cuánto disfrutar en muchas áreas de la vida, por tal motivo, está presente la necesidad de poder cambiar las ideas que se tienen de la sexualidad, pero no solo en la vejez, sino desde las primeras etapas de la vida. Dar a conocer una visión abierta e integral sobre la sexualidad, abordando temas como autoestima, amor, sensualidad, erotismo, a través de talleres y pláticas especialmente en los centros de salud, casas de día, centros culturales, escuelas, etcétera, favorecerá una actitud libre y responsable hacia el placer de vivir. En segundo lugar, parece esencial que el adulto mayor afronte continuamente todos los cambios que se presenten, conociéndolos, aceptándolos y consecutivamente adaptándolos, a las nuevas necesidades, involucrando en este proceso a las personas que conviven con él: la familia, los hijos, los nietos, en fin, todos aquellos con los que comparte un lazo afectivo importante. Así podrán tener la libertad de expresarse en el mundo, constituyendo un estado de confianza, tranquilidad, transparencia física y mental.

Capítulo 1. EL ENVEJECIMIENTO Y SUS TRANSFORMACIONES

1.1 Historia en la percepción del adulto mayor

La percepción de la vejez ha evolucionando en función de las modas que reflejan distintas posturas ideológicas, filosóficas y políticas; “ser viejo” puede representar desde una imagen negativa de pobreza, soledad, enfermedad y/o debilidad hasta una más positiva que considera a una persona mayor digna de respeto (Colom & Orte, 2001; Ramos, Meza, Maldonado, Ortega, Hernández, 2009).

En el mundo antiguo, tanto en Egipto como en China, la vejez fue considerada como parte importante de la comunidad, los viejos estaban ligados a la divinidad, la ética, la política, la familia y la sabiduría. Las culturas más antiguas, como en Mesoamérica, tanto los Mayas como los Aztecas y también, en otras latitudes, los Incas, otorgaban a los viejos un papel importante relacionado con aspectos mitológicos, proféticos, literarios, religiosos, filosóficos, considerados sujetos de sabiduría ligada al tiempo (Ramos et al., 2009).

En los comienzos del oscurantismo, donde la fuerza física era imprescindible para la guerra, la vida del adulto mayor no valía nada. No era una cuestión de edad sino de habilidad; se consideraba joven a quien mantuviera la suficiente fuerza física para pelear en las guerras, el “viejo” era una persona que mostraba debilidad en esta actividad. Debido a las difíciles condiciones de vida, su aspecto físico se deterioraba rápidamente, por lo que los ancianos no representaban una gran población. Únicamente en la iglesia, los monjes y obispos lograron alcanzar una edad muy avanzada por estar a salvo de las guerras o asesinatos políticos, gozando de una mejor alimentación (Rodríguez, 1989; Martínez, Polo, & Carrasco, 2002).

El cristianismo no fue menos implacable con la vejez, poniendo énfasis en la “fealdad”, porque se decía que los viejos proporcionaban una clara imagen del pecado, donde la barba y los cabellos largos eran los únicos atributos de estos; un viejo que gozara de buena salud solo podía explicarse por una intervención diabólica o por un favor divino de un ser virtuoso (Rodríguez, 1989; Arquiola, 1995). A partir del siglo VI, una minoría de ancianos ricos buscaron en los monasterios un retiro tranquilo que les garantizara la salvación eterna; siendo este

acontecimiento el primer esbozo del asilo para ancianos (Martínez et al., 2002; Ramos et al., 2009).

A partir del siglo XI, la vejez supone para los que se desempeñaban como comerciantes su periodo de mayor apogeo, pues el paso del tiempo le permitía al hombre viejo la acumulación de riquezas. Ahora forma parte de los integrantes sociales notables, con gran influencia en los asuntos públicos, políticos y religiosos. Esto se vio reforzado por las epidemias del siglo XIV, en las que se produjo un desequilibrio demográfico a favor de los viejos, siendo mayormente víctimas: niños y jóvenes. La proporción de personas ancianas aumento bruscamente a partir de 1350 trayendo cambios en la mentalidad y en la estructura de la sociedad. Así, los ancianos pasan paulatinamente a jugar un papel de vínculo entre generaciones, testificando los procesos de canonización, escribiendo crónicas, y contando historias para transmitir su saber (Arquiola, 1995; Martínez et al., 2002).

Otro rasgo característico de finales de la Edad Media fue la abundancia de casamientos en segundas nupcias entre hombres ancianos y mujeres jóvenes. La altísima mortalidad femenina, dio lugar a rivalidades entre hombres jóvenes y viejos por la escases de mujeres casaderas, siendo los hombres viejos los preferidos por las familias de las jóvenes por la riqueza de la que gozaban; estableciéndose la imagen del adulto mayor como hombre rico, respetable e influyente (Rodríguez, 1989; Martínez et al., 2002). No obstante, en ese mismo periodo, la imagen social de las mujeres era opuesta; la mujer anciana sola y pobre, se encuentra en el punto más bajo de la escala social y su equiparación con la fuerzas del mal es un rasgo característico (Rodríguez, 1994; Arquiola, 1995).

Con el Renacimiento europeo, los valores que conlleva la juventud son exaltados nuevamente, por lo que la vejez, presagio de decadencia y muerte, fue atacada con una violencia sin precedentes. Se intenta nuevamente prolongar la juventud aunando esfuerzos a través de la medicina, la magia, la alquimia, la religión y la filosofía para resolver el enigma de la vejez y ponerle fin. “En la época renacentista, se rechaza lo “*senil*” y lo “*viejo*”, se evade el tema de la muerte, se da una imagen melancólica de la persona mayor e incluso se le atribuyen artimañas, brujerías y enredos” (Carbajo, 2008, p. 242). Una vez más, la mujer

joven considerada como símbolo de belleza, al envejecer se convertía en personificación de la fealdad (Martínez et al., 2002; Ramos et al., 2009).

Ahora bien, desde finales del siglo XVIII hasta mediados del siglo XIX se iniciaron en Europa una serie de cambios que produjeron una profunda transformación en la sociedad. Por un lado se inicia y mantiene un ritmo de crecimiento estable, que caracteriza a la época contemporánea, suponiendo un aumento y rejuvenecimiento de la misma. Por otro lado, se produjo el paso de una sociedad de estructura agrícola/mercantil a otra de carácter industrial y financiero, siendo esta primera revolución industrial el inicio del proceso capitalista (Rodríguez, 1989; Rodríguez, 1994; Arquiola, 1995; Martínez et al., 2002).

De hecho, la burguesía en ascenso, creó una ideología que valorizó la vejez, porque simbolizaba la unidad y permanencia de la familia, a través de la transmisión de riquezas, siendo esta, la base del capitalismo y el individualismo burgués así, los ancianos se beneficiaron por el suavizamiento de las costumbres, donde una vida social más compleja exigía cualidades de experiencia, inteligencia y menos esfuerzo físico (Martínez et al., 2002).

Sin embargo, en las clases menos privilegiadas, estas transformaciones fueron nefastas para los viejos, pues al avanzar la edad, los obreros no podían soportar el ritmo de trabajo, por lo que morían prematuramente o cuando sus escasas fuerzas les privaban del empleo, quedaban reducidos a la miseria y a una situación de dependencia de los más jóvenes (Ramos et al., 2009). Estos cambios en la forma de vida conducen a la marginación social del adulto mayor, y él mismo se siente con frecuencia superviviente de un mundo que le es cada día más ajeno, considerándose como parte del pasado (“en mis tiempos...”) y no del presente (Rodríguez, 1994; Arquiola, 1995; Martínez et al., 2002).

Con el auge del capitalismo, el papel de los viejos queda relegado al confinamiento en el hogar o la familia, con pocas posibilidades de reconocimiento. En Occidente principalmente, los viejos quedan relegados al hospicio, con muy pocas posibilidades de desarrollo personal (Ramos et al., 2009). Sin embargo, al aumentar el número de ancianos y su esperanza de vida en todas las clases sociales, (debido a los avances en el campo de la medicina, la higiene, la salud pública), el adulto mayor va alcanzando una mayor representatividad social y deja

de ser un problema individual y familiar para cobrar significado público y político (Martínez et al., 2002).

Alex: [...] ¿Qué cuándo se dan cuenta de mi edad? Hace poco los directores de una municipalidad me pidieron el currículum y un proyecto de conferencia en unas pocas líneas. Cuando se los presenté, uno de los encargados dijo: <<¿Este currículum es el suyo?>>. <<Sí>>, le respondí. <<¿Pero entonces usted tiene 77 años?>> no lo podía creer. Claro, yo sé que no los aparento [...] sobre todo porque se supone que sobre los 70 la gente ya no tiene proyectos [...] (Vasquez-Bronfman, 2006, p. 182).

1.2 Aumento demográfico de la población envejecida

Una razón fundamental por la cual se ha incrementado progresivamente el interés por estudiar el envejecimiento por parte de los profesionales de la psicología, así como de otras disciplinas, es la evidencia de la cantidad, cada vez mayor, de personas viejas en la sociedad (Dulcey-Ruiz, 2010).

El avance de los conocimientos biomédicos sobre los procesos de enfermedad y el mayor acceso de la población general a los servicios de salud constituyen dos grandes pilares sobre los que se asienta el logro de la longevidad humana y el crecimiento actual de la población (Rodríguez, 1994; Sánchez, 2000; Cayo, Flores, Perea, Pizarro, & Aracena, 2003).

Aunque este fenómeno puede ser considerado un logro en el que mucho ha aportado el desarrollo científico, la longevidad está produciendo retos sin precedentes a los responsables de mantener los niveles de seguridad social, económica y de los servicios de salud (Seda, Colon, & Argüelles, 2009).

Los viejos siempre han existido en la sociedad, pero las proyecciones estadísticas dan cuenta de que habrá más viejos viviendo muchos más años en relación con el pasado (Robles, Vázquez, Reyes & Orozco, 2006). Hasta la década de 1930, la expectativa media de vida al nacer no sobrepasaba, en ningún lugar del planeta, los 50 años de edad. Actualmente en los países desarrollados la expectativa de vida supera los 70 años y en algunos casos, oscila entre los 80 años en especial en el sector femenino (Rodríguez, 1994; Sánchez, 2000; Dulcey-Ruiz, 2010).

En el año 1950 existían 20 millones de personas de 60 años y más que representaban el 8% de la población mundial. Esta cifra se incrementa hasta los 350 millones en 1975. Las perspectivas de crecimiento evalúan que sus efectivos

alcanzaran el 1.2 billones de personas en el año 2025, momento en el que representarán el 15% de la población total. Esta última cifra representa sextuplicar el número de personas mayores alcanzado en 1975. En el 2025 una de cada 7 personas tendrá 60 y mas años, calculando que esta proporción sería de una cada 5 en el 2050 y de una cada 3 en el 2150 (Rodríguez, 1994).

Dejando atrás la proyección y viendo lo que ocurre actualmente, en el 2000 se calculó que en el mundo había alrededor de más de 5,920 millones de habitantes y de estos, aproximadamente 415 millones eran personas de 65 años o más, es decir, el 7% de la población mundial (Sánchez, 2000). En el 2002 la OMS publicó que en el mundo ya vivían alrededor de 600 millones de personas de más de 60 años.

En el 2012 se estima que existen más de 7,000 millones de habitantes (US Census Bureau, 2012), y el índice más reciente del porcentaje de adultos mayores en el mundo es el estimado por El Banco Mundial (2011), que presenta una cifra del 7.7% de personas en el mundo que tienen 60 años o más.

“En América Latina mientras entre los años 2000 y 2050, la población menor de 15 años pasará del 31.6% al 20%, mientras que el porcentaje de personas de 60 o más años se triplicará, pasando del 8.2% al 25.5% en el mismo tiempo” (Dulcey-Ruiz, 2010, p. 208).

Hablando un poco de la historia demográfica, Francia indica que desde 1750 su población ya tenía una proporción de 5.2% de personas en edades de 65 años y más; cifra que en México apenas se logró después del año 2000. Por otro lado, se tiene que el porcentaje de la población francesa en las edades de 65 y más en el año 2000 ha sido de 16.2%, cifra que México alcanzará hacia 2036; el camino que a Francia le tomó 250 años en transitar, México lo recorrerá en menos de 40 años (Ham, 2003). Por otro lado, España tendrá en el año 2050 nueve millones de personas de más de 65 años, es decir, será el 23% de su población (Rodríguez, 1994).

Según el Censo de Población y Vivienda 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010), en México existe un total de 112, 336, 538 habitantes, de los cuales el 9.1% de la población total tienen 60 años o más; es decir 10, 222, 625 personas representantes de este grupo de edad; siendo el 8.6% hombres y 9.5 mujeres adultos mayores. En el Distrito Federal,

aproximadamente más del 40% de la población total está en este rango de edad., existe una población total de habitantes en el Distrito Federal de 8,851,080; del cual el índice en porcentaje de la población envejecida es el 23% de la población total, es decir 2,035,748 personas, siendo el 44% de hombres viejos y el 56% de mujeres.

Los ancianos del año 2000 habrán vivido su juventud y madurez en una sociedad de transformaciones rápidas, de alta tecnología, de participación, por lo tanto, sus metas sociales y su concepción acerca de la calidad de vida será muy diferente a la de los viejos de la sociedad de los años sesenta, setenta e incluso ochenta (Sánchez, 2000). Es por ello que a nivel microsocial el conglomerado de adultos mayores no es el objeto de análisis, sino las temáticas relacionadas con la dinámica social de este nuevo grupo poblacional: cambios en el concepto de la edad (redefinición de madurez, vejez, ancianidad), cambios en los roles sociales, en las actitudes y normas, en la idea de productividad, en la salud, en la asistencia sanitaria, en los cuidados asistenciales (Rodríguez, 1994); a un nivel propiamente individual, cabe destacar la perspectiva de cómo se vive la vejez, su identidad como sujetos, los sentimientos en torno a ello, sus efectos en las relaciones interpersonales, su actuar en el mundo y el lugar que ocupan en éste; es decir sobre la experiencia de ser un adulto mayor en el mundo moderno de hoy. Esto implica privilegiar la mirada de los ancianos respecto a cómo viven y se mueven en el mundo social y cotidiano a partir de ser conceptualizados como personas envejecidas; estas definiciones permiten comprender el sentido de las acciones de sujetos sociales envejecidos y las expectativas de comportamiento que se atribuyen a esta etapa de la vida (Robles et al., 2006).

1.3 Aproximación teórica al envejecimiento

Desde la psicología educativa existen modelos normativos que describen patrones de desarrollo de la personalidad, relacionados con la edad y comunes a la mayoría de los miembros de una población. Un modelo clásico es el de Erik Homburger Erikson (1902 – 1994) quien concentró la atención en evaluar la manera en que la persona interpretaba y actuaba sobre sí mismo, además, atribuyó un importante papel al ambiente, considerándolo un medio de facilitación

u obstaculización en el desarrollo cognitivo sano (Triadó & Villar, 2006). Los dos ejes principales que postulaba (Sollod, Wilson & Monte, 2009):

- La personalidad humana, se desarrolla de acuerdo con los pasos determinados por la capacidad de progresar, de saber, y de relacionarse con una esfera social cada vez más extensa de la persona en crecimiento.
- La sociedad, tiende a estar constituida de manera que cumpla y estimule la sucesión de potencialidades para la interacción, tratando de defender y alentar la secuencia y el ritmo adecuados para el desarrollo.

El modelo *epigenético* (*epi* significa “arriba” y *génesis*, “origen”) de Erikson, conlleva ocho etapas, cada una se caracteriza por una tarea de desarrollo específica, una *crisis* que debe resolverse antes de pasar a la siguiente; las fuerzas y capacidades adquiridas al resolver la crisis de cada etapa influyen en la personalidad total, pero esta, no es un ente estático, se encuentra siempre en constante cambio sufriendo el influjo de acontecimientos pasados, presentes y futuros para su exitosa adaptación al ambiente (Frager & Fadiman, 2010). La crisis hace referencia a un punto de inflexión en el que se ponen a prueba las fuerzas y habilidades para solucionarlas, así, se adquiere cierta virtud psicológica (Bordignon, 2005).

Ahora bien, Erikson propuso ritualizaciones y ritualismos para cada una de las ocho crisis. Una *ritualización* es una costumbre que forma parte esencial de la pauta de vida de una cultura, confirmando el sentido de identidad y pertenencia a ella. El *ritualismo* es una forma de conducta que implica distanciamiento de sí mismo, así como de la comunidad, es una ritualización que se ha vuelto estereotipada, mecánica y carente de significado para vincular a los individuos (Sollod, Wilson & Monte, 2009). La ritualización tiene las funciones de (Frager & Fadiman, 2010):

- Función social: eleva la satisfacción a un contexto comunitario, crea un sentido compartido de justicia, uniendo la importancia de los deseos y derechos de cada individuo.
- Función de destino: transforma el sentido infantil de omnipotencia en un sentido conjunto de destino (Individualismo vs Colectivismo).
- Función de valía: desvía los sentimientos de falta de valía.

- Función de interpretación: pone las pautas cognitivas emergentes al servicio de una visión general compartida con la comunidad.
- Función moral: desarrolla la experiencia de diferenciación social entre la buena conducta y los actos injustos.
- Función de identidad: proporciona la base psicosocial para el desarrollo gradual de una identidad independiente.

De hecho, el principio psicológico de las dinámicas del sí mismo es mantener una personalidad coherente: saberse sí mismo, tener continuidad de este sí mismo a lo largo del tiempo y la vivencia de los correspondientes sucesos en las diferentes etapas del ciclo vital; estos tres últimos son los que determinan la formación de la identidad (Villanueva, 2009).

Todas estas premisas están incluidas en cada etapa del desarrollo (véase tabla 1), ya que en cada una de ellas el individuo hace elecciones, enfrenta dificultades e interpreta la realidad de manera que se pueda definir, convertir y expresar a sí mismo tan plenamente como sea posible.

Tabla 1. *Etapas del desarrollo de Erikson.*

| Ciclo | Crisis del yo | Fortalezas del yo | Rango de ritualización |
|-----------------------|--|-------------------------|---|
| Infancia | Confianza vs desconfianza | Esperanza | Reconocimiento mutuo de madre e hijo: de lo numinoso a la idolatría |
| Niñez temprana | Autonomía vs vergüenza y duda | Voluntad | Discriminación entre lo bueno y lo malo; sensatez a legalismo. |
| Niñez (edad de jugar) | Iniciativa vs culpa | Propósito | Elaboración dramática: autenticidad a suplantación de la identidad. |
| Niñez (edad escolar) | Laboriosidad vs inferioridad | Competencia | Desempeño metódico: formalidad a formalismo. |
| Adolescencia | Identidad vs confusión de rol | Fidelidad | Solidaridad por convicción: ideología a totalitarismo. |
| Aduldez temprana | Intimidad vs aislamiento | Amor | Complementariedad de identidades: afiliación a elitismo. |
| Madurez | Generatividad vs absorción en sí mismo (estancamiento) | Realización del cuidado | Transmisión de valores: generacional a autoritarismo. |
| Vejez | Integridad del yo vs desesperanza | Sabiduría | Afirmación de la vida: integridad a sapientismo. |

Para el objetivo de esta investigación se menciona cada una de las ocho etapas, haciendo énfasis en las que tienen una mayor influencia para la última etapa vital (Sollod, Wilson & Monte, 2009; Santrock, 2006; Triadó & Villar, 2006; Frager & Fadiman, 2010; Papalia, Sterns, Feldman & Camp, 2009):

- Adquisición de un sentido de confianza vs desconfianza, virtud: esperanza.
- Adquisición de un sentido de autonomía vs vergüenza y duda, virtud: voluntad.
- Adquisición de un sentido de la iniciativa vs la culpa, virtud: propósito.
- Adquisición de un sentido de laboriosidad vs inferioridad, virtud: competencia.
- Adquisición de un sentido de identidad vs confusión de rol, virtud: fidelidad.

El sentido de identidad incluye la habilidad de integrar los modelos del pasado con los impulsos, las aptitudes y las destrezas presentes, así como las oportunidades que ofrece la sociedad.

En su búsqueda de un nuevo sentido de continuidad de identidad, los adolescentes tienen que volver a librar muchas de las batallas de los años anteriores, aunque al hacerlo deban designar artificialmente a personas bien intencionadas para que representen los roles de adversarios; y están siempre listos para instalar a ídolos e ideales duraderos como los guardianes de una identidad final... El sentido de la identidad del yo es entonces la confianza acumulada en que la identidad interna y la continuidad que se prepararon en el pasado son igualadas por la identidad y continuidad del significado que tenemos para otros, como se hace evidente en la promesa tangible de una "carrera" (Erikson, 1950, p. 261-262) (citado en Sollod, Wilson & Monte, 2009, p. 202).

La fidelidad es la capacidad de preservar las lealtades concedidas libre e individualmente, a pesar de las contradicciones inevitables del sistema de valores, esta, requiere la validación de ideologías que la sociedad acepta y el apoyo de compañeros que han hecho elecciones similares.

- Adquisición de un sentido de intimidad vs aislamiento, virtud: amor.

Con la entrada a la adultez temprana, la apersona se muestra dispuesta a arriesgar su recién establecida identidad fusionándola con las identidades de otros. La persona está lista para la *intimidad*, es decir, para comprometerse con afiliaciones y sociedades concretas, para desarrollar fortaleza ética al acatar esos compromisos, sabiendo que se requieren

sacrificios y acuerdos para establecer esa reciprocidad verdadera con una pareja amorosa.

El amor adopta muchas formas: el amor del lactante hacia su madre, el niño que ama a sus padres, el amor apasionado del adolescente, entre adultos, el amor incluye una identidad compartida y la valoración de cada miembro de la pareja a través del otro, lo que se manifiesta en una relación romántica, sexual, pero también en lazos profundos que se crean al unir sus vidas.

- Adquisición de un sentido de generatividad vs absorción en sí mismo (estancamiento), virtud: cuidado.

Generatividad, indica la capacidad de trascender al interés inmediato relacionado con el sí mismo, a favor de las generaciones venideras; se tiene que encontrar valor a brindar orientación y ayuda a la siguiente generación.

- Adquisición de integridad del yo vs desesperanza, virtud: sabiduría.

Cuando los adultos mayores buscan integrar sus experiencias singulares con la visión de la comunidad, muchos desarrollan orgullo y satisfacción desde su historia personal así como de la comunidad; la integridad en sí misma, se genera mucho antes de la vejez, los adultos mayores que tienen muchos amigos y familiares, un compañero de vida (intimidad), y que pueden ver en retrospectiva hacia una vida productiva (generatividad), es porque a lo largo de su vida han establecido estas redes de apoyo y esta sensación de unidad consigo mismos, no esperaron llegar a la vejez para realizarlo, sino que en cada etapa procuraron una identidad plena.

Desafortunadamente algunos adultos mayores se insertan en la desesperación, sienten que el tiempo se acaba y es demasiado corto como para empezar otra vida o probar caminos alternativos.

La fuerza de la sabiduría procede del contacto con la integridad y la desesperación, es un interés desapegado por la vida, resguarda la integridad de los conocimientos y experiencias acumuladas, lo más importante, es la aceptación de una historia única con triunfos y fracasos que proveen un sentido de orden a la vida y el mundo.

Aunado a esto, se puede hablar de una redefinición del autoconcepto, porque este incluye la evolución personal de lo que el individuo podría, le gustaría o teme llegar a ser, de acuerdo con lo que ha sido y hecho durante su vida. Esta imagen personal por lo regular permanece estable hasta que se presenta una contradicción al cambiar las circunstancias de vida o roles.

Otra teoría que explica lo que acontece al momento de envejecer es el enfoque del ciclo vital (Santrock, 2006; Triadó & Villar, 2006), este modelo plantea que envejecer es una consecución de metas evolutivas en determinados dominios del comportamiento que la persona considera importantes, a partir de la puesta en marcha de tres procesos adaptativos:

- Selección: elección consciente o no, de determinados objetivos como espacios de desarrollo.
- Optimización: proceso de regular el desarrollo para que se puedan alcanzar los niveles más deseables de funcionamiento. La clave está en los medios y recursos para alcanzar los objetivos eficientemente.
- Compensación: la respuesta empleada a una pérdida o ausencia de un medio o recurso relevante para la consecución de los objetivos; adquiriendo nuevos medios o competencias necesarias, incrementando el esfuerzo, la energía o el tiempo, y/o el uso de instrumentos tecnológicos o la asistencia de terceras personas.

Así que, envejecer representa un momento importante, que simboliza un tipo de culminación activa en la historia de una persona. Como se mencionó, es un momento crítico que puede desencadenar diferentes procesos necesarios para superar la crisis natural de las etapas de transición; pero no todos resuelven esta dificultad de la misma manera, incluso no todos ni a cualquier edad son capaces de afrontar exitosamente las variadas y múltiples situaciones estresantes que se presentan a lo largo de la vida.

En la vejez, para superar exitosamente esta crisis del desarrollo, tendrán que ponerse a prueba los recursos con los que cuenta el adulto mayor, cómo ha afrontado las crisis en etapas anteriores, así como, del apoyo familiar, social e institucional, que ayuda a minimizar la discontinuidad y a maximizar los recursos.

Capítulo 2. EL PROCESO DE ENVEJECER

2.1 Definición: vejez, envejecimiento y adulto mayor

A todo esto ¿Qué es el envejecimiento y la vejez? Se entiende por vejez aquella etapa del ciclo vital que comienza a partir de los 65 años de edad (este límite es un criterio de organización social dado), donde se presentan cambios morfológicos, fisiológicos, psicológicos, biológicos y sociales, como en cualquier otra etapa (Hernando, 2005; Salvarezza, 1998, 2000).

Por otro lado, el envejecimiento es un proceso evolutivo gradual, universal e irreversible que podría decirse, comienza desde el nacimiento, siendo más evidente después de la edad reproductiva; donde coexisten pérdidas y ganancias (Triadó & Villar, 2006; Carbajo, 2008; Seda et al., 2009; Olivera & Bujardón, 2010). Ser *Adulto Mayor* es una experiencia un tanto más psicológica que una regla general; una persona comenzará a considerarse así cuando perciba en sí misma alguno de los atributos que en función de su modelo personal, caracterizan esta etiqueta; modelos, asumidos a partir de las expectativas y estereotipos culturales, de las experiencias propias y las que tienen otras personas que no viven esta etapa (jóvenes y adultos) con quienes interactúan, de la observación vicaria del envejecimiento de otros y al posicionamiento personal que adopte frente a este momento de la vida (Ramos, 2006; Salvarezza, 2000; Seda et al., 2009; Villanueva, 2009).

Es por eso que algunos autores hablan sobre las diferentes edades que puede tener un ser humano (Flores, 2010; López, 2011):

- Edad cronológica: número de años transcurridos desde el nacimiento, hasta la fecha que se mida en un momento dado.
- Edad psicológica o funcional: determinada por los cambios anatómicos y bioquímicos que ocurren en el organismo durante el envejecimiento.
- Edad psicológica: representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y su capacidad de adaptación al medio.
- Edad social: establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve. Fundamentalmente se determina por la jubilación.

En el caso del envejecimiento ciertas pérdidas asociadas a la edad cronológica pueden desencadenar la puesta en marcha de diferentes procesos, que actúan como elementos clave para mantener un funcionamiento adaptativo, que permita acceder a metas evolutivas importantes.

2.2 Cambios físicos en el Adulto Mayor

Dentro del aspecto físico y biológico (véase tabla 2) se conocen los cambios que se presentan durante el envejecimiento y son estos sobre los que la persona ejerce un menor grado de control, pero los que presentan mayor importancia por su relación con el nivel de actividad o movilidad física e independencia (D'Hiver & Gutiérrez, 2009).

Por ejemplo, un adulto mayor puede considerar de menor importancia una alteración cardiovascular cuyos síntomas no le impiden desempeñar sus actividades diarias, en contraposición con un proceso artrítico, el cual compromete su capacidad funcional aunque no suponga un riesgo directo para su vida (Salvarezza, 2000).

Tabla 2. *Cambios físicos en el adulto mayor.*

| Sistema | Morfología |
|--------------------|---|
| Apariencia | <p>Cabello y vello corporal: pérdida de pigmento causado por muerte celular folicular. El pelo se vuelve gris-blanco, crece más delgado y menos denso.</p> <p>Aumento de arrugas: la disminución de la producción de células hacen que la piel se vea surcada y áspera; los constituyentes elásticos de la capa media o dérmica de la piel, el colágeno y la elastina, pierden su flexibilidad.</p> <p>La pérdida de vasos sanguíneos reduce la actividad de glándulas sudoríparas creando vulnerabilidad al frío y al calor.</p> |
| Organismo completo | <p>Disminución de la talla: compresión vertebral y postura encorvada.</p> <p>Aumento de la proporción entre grasa y masa corporal.</p> <p>Disminución del agua corporal total.</p> |
| Cardiovascular | <p>Alargamiento y tortuosidad de las arterias.</p> <p>Engrosamiento de la íntima arterial.</p> <p>Mayor fibrosis de la capa media arterial.</p> <p>Esclerosis de válvulas cardíacas.</p> |

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>El corazón aumenta de tamaño.</p> <p>La frecuencia cardiaca declina.</p> <p>La presión arterial aumenta, igual que el riesgo de infarto.</p> |
| Urinario | <p>Aumento del número de glomérulos anormales.</p> <p>Disminución de la depuración de creatinina.</p> <p>Menor flujo sanguíneo renal.</p> <p>Descenso de la osmolaridad urinaria.</p> <p>Los riñones pierden un tercio de su peso.</p> |
| Respiratorio | <p>Dificultad respiratoria.</p> <p>Disminución del reflejo tusígeno.</p> <p>Decremento de la captación máxima de oxígeno.</p> <p>Disminución de la movilidad de las costillas y contracción de los músculos respiratorios, debido a cifosis progresiva, osteoporosis y colapso vertebral, y calcificación de los cartílagos costales.</p> <p>El cartílago de tráquea y bronquios se calcifica, aumenta rigidez.</p> <p>El flujo de aire a los pulmones disminuye de un 20 a 30%.</p> |
| Digestivo | <p>Disminución del ácido clorhídrico.</p> <p>Menor número de papilas gustativas.</p> <p>Motilidad intestinal lenta.</p> |
| Musculo - Esquelético | <p>Fuerza muscular disminuida por pérdida de la masa muscular, o atrofia de las propias fibras musculares.</p> <p>Los huesos pierden densidad, se hacen más porosos, quebradizos y frágiles, a esta pérdida se le llama osteoporosis.</p> <p>Articulaciones: se presenta la osteoartritis, que consiste en el desgaste de la almohadilla que protege las articulaciones.</p> <p>Enlentecimiento de acciones y movimientos, y respuesta a los estímulos.</p> <p>Pérdida de la sustancia ósea.</p> |
| Ojos | <p>Presbiopía: el cristalino se vuelve más duro y menos flexible, llevando a tener dificultades en la visión de los objetos cercanos al ojo.</p> <p>Cataratas: el cristalino se vuelve amarillo, reduciendo la cantidad de luz que alcanza la retina, llega a ser tan opaco que bloquea la entrada de luz.</p> <p>El iris, el músculo que abre y cierra la pupila se vuelve menos flexible; afecta la capacidad del ojo para adaptarse a las condiciones cambiantes de luz.</p> <p>Glaucoma: es el aumento de la presión intraocular provocando la atrofia del nervio óptico y anomalías en el campo visual.</p> |

| | |
|-------------|---|
| | Reducción en la sensibilidad al color. |
| Oído | <p>Cambios degenerativos de los huesecillos.</p> <p>Aumento en la obstrucción de la trompa de Eustaquio.</p> <p>Atrofia del meato auditivo externo.</p> <p>Atrofia de las células vellosas cocleares.</p> <p>Pérdida de neuronas auditivas.</p> <p>Menor percepción de frecuencias altas.</p> <p>Menor discriminación de tonos.</p> |
| Inmunitario | Reducción en la actividad de las células T. |
| Nervioso | <p>Disminución del peso cerebral.</p> <p>Disminución del desempeño intelectual.</p> <p>Menor aprendizaje complejo.</p> <p>Disminución de las horas de sueño.</p> <p>Apnea del sueño: irrupción de la respiración durante al menos diez segundos.</p> <p>Mioclónicas nocturnas: sacudidas continuas de las piernas</p> <p>Parestesias nocturnas: picor de las piernas con necesidad de moverlas para disminuir la sensación.</p> |
| Endocrino | <p>Disminución de la triyodotironina.</p> <p>Disminución de la testosterona libre.</p> <p>Aumento de la insulina.</p> <p>Aumento de la noradrenalina.</p> <p>Aumento de la paratohormona.</p> <p>Aumento de la vasopresina.</p> |

Nota: Los datos se obtuvieron de las siguientes referencias: Kane, Ouslander, & Abrass, 2001, p. 6 y 7; Triadó & Villar, 2006; MECOHISA, 2008, p. 23-25.

Es común que por estos acontecimientos, se generen muchos miedos al afrontar “tantos” cambios, temores que inutilizan mucho más que el descenso físico o mental, basados en creencias, pensamientos, comportamientos negativos reiterados por la sociedad y la familia acerca de la vejez (Rodríguez & Lazcano, 2007). Es importante destacar que el adulto mayor se va constituyendo a partir de

la interacción social, activa y multidireccional con el entorno por medio de un aprendizaje sociocultural, su personalidad se configura en relación con los diferentes grupos de pertenencia que operan como sostén de su psiquismo mediante la internalización de las formas de encuentro con el otro y consigo mismo, y de un sistema de significaciones sociales que explican la experiencia (Krzemien, 2001).

Ahí, radica la importancia de saber qué está sucediendo en estos momentos con los adultos y adultas mayores, para cambiar la idea general de las generaciones más jóvenes sobre lo que significa “entrar” en la vejez.

2.3 Cambios psicológicos y sociales en el adulto mayor

Como antes se mencionó, el bienestar del adulto mayor está relacionado con la posibilidad de que esta etapa de la vida forme parte de un proyecto autónomo, en una vía de reconocimiento de su pasado y de la proyección al futuro dentro de una historia de sí mismo, para que sea una prolongación y continuación de un proceso vital; sin tener que culminar como una fase de declinación funcional y aislamiento social (Krzemien, 2001).

En pocas palabras, la etapa de transición que se enfrenta constituye un momento de decisión hacia la derrota o la renovación, comenzando por liberarse de los significados arbitrarios y puntos de vista negativos impuestos por la sociedad, respecto del envejecimiento (Rodríguez & Lazcano, 2007). La salud psicológica en el adulto mayor involucra una adaptación exitosa a un número de tareas que se presentan durante la vida.

En la investigación de Reichars & Paterson (s/f) (como se citó en Villanueva, 2009) se determinaron cinco estilos principales asociados a las forma de adaptación que presentaban los adultos y adultas mayores, las cuales tuvieron un matiz negativo (véase tabla 3). Por otro lado, Ryff & Singer (1998) (como se citó en Papalia et al., 2009), hicieron una investigación que mostró adultos mayores psicológicamente estables, con actitudes positivas hacia ellos mismos y hacia los demás.

Tabla 3. *Comparación de los cambios psicológicos positivos y negativos en el adulto mayor*

| Reichars & Paterson (s/f) (negativos) | | Ryff & Singer (1998) (positivos) | |
|---------------------------------------|---|----------------------------------|--|
| Defensivos | Deficiente control emocional Comportamiento estereotipado Concepto común sobre la vejez Actitud pesimista ante la vejez | Constructivos | Cuentan con metas en la vida y un sentido de dirección Es significativo el presente y el pasado Poseen un sentimiento de desarrollo continuo El yo crece y se expande Están abiertos a nuevas experiencias Aprovechan su potencial Mejoran en sí mismos y en su comportamiento Reflejan autoconocimiento y efectividad. |
| Hostiles | Vida profesional inestable Sentimientos de fracaso No tienen un proyecto de vida futura. Culpan al mundo y a terceras personas por sus padecimientos El único consuelo eran sus largas horas de trabajo | Autoaceptados | Actitud positiva hacia el yo Reconocen y aceptan aspectos del yo Incluyen cualidades buenas y malas Se sienten satisfechos con su vida pasada. |
| Pesimistas | Maximizan sus dificultades físicas y psicológicas Se victimizan ante las circunstancias pensando que ya vivieron "su época" Solo esperan la muerte | Socialmente activos | Tienen relaciones cálidas, satisfactorias y confiables con otros Les preocupa el bienestar de los demás Son empáticos, afectuosos y establecen intimidad con los demás Comprenden el dar y recibir de las relaciones humanas |
| Dependientes | Son menos autosuficientes Son más pasivos Experimentan confianza en las personas que los apoyan Tienen tolerancia pasiva Desconfían de nuevas relaciones | Autónomos | Autodeterminados e independientes Resisten las presiones sociales para pensar y actuar en ciertas formas Regulan su comportamiento desde el interior Evalúan el yo mediante estándares personales |
| No integrados | Son desorganizados, Deficiente control emocional Pobre funcionamiento cognitivo y psicológico Problemas de afrontamiento | Adaptados | Poseen un sentido de dominio y competencia en la gestión del ambiente Controlan arreglos complejos de actividades externas Aprovechan de manera eficaz las oportunidades del entorno Eligen o crean contextos adecuados para las necesidades y valores personales |

Con esto, podría pensarse en por lo menos dos modelos que explican la psicología del adulto mayor, de acuerdo a las maneras de resolver esta crisis: el primero, conformado por los adultos mayores que están orientados a la interacción y a la participación, propiciando su integración al medio como actores sociales incluyendo el redescubrimiento del compañero y de sí mismos; el segundo modelo representado por los que asumen un papel tradicional de abuelos¹ y reclusos del hogar, donde predominan las relaciones sociales restringidas a este (Krassoievitch, 2005; Krzemien, 2001).

La sensación de tener todavía objetivos y metas en la vida al seguir formando parte activa de una comunidad, son factores que están estrechamente relacionados con el mantenimiento de un autoconcepto joven. Por lo que el sentimiento negativo de ser viejo está asociado con la inutilidad, de donde se deriva que no es el número de años que se han vivido el criterio principal para estar así, sino la sensación de ser útil o no para algo (Salvarezza, 2000). Además, se debe evaluar que tan satisfecho está el adulto mayor, en primer lugar con la vida que ha llevado todos estos años y en segundo lugar, que sensación de éxito tiene con respecto a las metas que ha logrado cumplir durante su vida.

Es por eso que adaptarse exitosamente, puede significar distintas cosas para distintas personas, por lo que mantener un alto grado de actividad no es relevante en sí mismo, sino en la medida en que represente algo positivo y significativo para la persona, que pueda simbolizar un aumento en su autoconcepto y autoestima (Papalia et al., 2009).

Robert Peck (1955) (como se citó en Santrock, 2006), al ampliar los conceptos de Erikson, planteó categorías de *ajustes* en el desarrollo psicológico que consideró necesarios para una adaptación exitosa en la vejez:

¹ Neugarten & Weinstein (1988) (como se citó en Villanueva, 2009), proponen cinco estilos principales asociados al papel de abuelos:

- Formal: los abuelos dejan toda la crianza de los nietos a los padres.
- Buscador de bromas: compañero de juego para el nieto.
- Progenitor sustituto: el abuelo asume la responsabilidad de padre sustituto.
- Sabio: asume un papel autoritario en la familia.
- Distante: tiene contacto ocasional con los nietos pero se percibe como alguien lejano.

- Valorar la sabiduría frente a la fuerza física: la sabiduría, definida como la habilidad de hacer las mejores elecciones en la vida, depende de un amplio rango de experiencias vitales.
- Flexibilidad emocional frente a empobrecimiento emocional: conforme las redes familiares y sociales se pierden o modifican, se vuelve crucial la habilidad de desplazar la carga emocional de una persona y de una actividad a otras.
- Flexibilidad mental frente a rigidez mental: muchas personas han elaborado un conjunto de respuestas a preguntas relevantes sobre la vida, pero en este punto, se deben seguir buscando nuevas respuestas para no estancarse en el camino.
- Autodefinición más amplia frente a preocupación por los roles en el trabajo: conforme se aproxima la jubilación, las personas que se definieron a sí mismas mediante un empleo necesitan redefinir su valía y dar nueva estructura y dirección a sus vidas, explorar otros intereses, sentir orgullo por sus atributos personales.
- Trascendencia del cuerpo frente a preocupación por el cuerpo: conforme las habilidades físicas declinan, las personas se adaptan mejor si se enfocan en relaciones y actividades que no demanden un extremado esfuerzo físico; a lo largo de la vida, los adultos necesitan cultivar habilidades mentales y sociales que puedan desarrollar con la edad.
- Trascendencia del yo frente a preocupación por el yo: los adultos necesitan reconocer el legado significativo y duradero que han dejado a través de sus actos: los hijos que criaron, las contribuciones que hicieron a la sociedad y las relaciones personales que forjaron. A parte de preocuparse por sus propias necesidades, pueden contribuir al bienestar de otros.

Entonces, un envejecimiento exitoso se dará, por el remplazo de los roles y apoyos sociales perdidos por otros nuevos, pues el ser humano está en una constante actualización, tiene una tendencia natural hacia los niveles superiores de su realización personal. Estas tendencias incluyen la sobrevivencia, el desarrollo corporal y espiritual, el amor, la satisfacción de sus necesidades, la sexualidad, el reconocimiento de sí mismo, la trascendencia, la actuación creadora, integración y mantenimiento del orden interno, teniendo como meta final

una adaptación exitosa que favorezca el autoconcepto y el autoestima (Carranza, 2002; Triadó & Villar, 2006; MECOHISA, 2008).

Como se mencionaba anteriormente, todo el entramado psicológico que se desencadena en la vejez está mediado esencialmente por la jubilación; esta se define como el cese obligatorio de la actividad laboral por 65 años de edad o 30 años de servicio, la cual, constituye uno de los cambios más fuertes y significativos en la vida de una persona, poniendo a prueba su fortaleza y los recursos interiores con los que cuenta para adaptarse a una nueva vida, donde se ha perdido el estatus social, económico, la rutina, las motivaciones y se tienen por encima muchas horas de ocio forzoso (Rodríguez, et al., 2002).

Principalmente el hombre enfrenta ajustes en su hogar a partir de este retiro, ya que el ámbito doméstico no ha sido el centro de actividades productivas, atribuidas por lo general a él, los quehaceres del hogar no han estado tradicionalmente a su cargo y ahora debe buscar un lugar en la casa donde por mucho tiempo no fue contemplada su presencia, teniendo que volver a ordenar los espacios, las obligaciones, etc. (Ramos, 2006; Rodríguez, et al., 2002).

Las mujeres que se habían dedicado al hogar y a la crianza de los hijos, cuando estos son adultos y se van, tienen más oportunidades de desarrollar tipos de relaciones sociales que pueden prolongarse en los años de jubilación, o en caso contrario, se encontrarán sin la posibilidad de reemplazar estas actividades por otras que permitan la ocupación adecuada, creativa y provechosa del tiempo libre (Krassoievitch, 2005; Ramos, 2006).

Es por eso que cuando los adultos mayores no pueden continuar asumiendo ese rol (madres cuidadoras o proveedores del hogar) y necesitan depender de otros para sobrevivir, experimentan sentimientos de baja autoestima y de vergüenza, se sienten desamparados, sin esperanzas y solo esperan la muerte (Ramos, 2006).

Desafortunadamente, una de las características que habitualmente definen a la persona de edad avanzada es precisamente esta conducta de dependencia (Montorio & Izal, 1999; MECOHISA, 2008) comúnmente se asume como un modelo único y verdadero que se “debe seguir”.

Hay que tomar en cuenta que los adultos mayores están encabezando una reestructuración del entramado social que no tiene precedentes, dicho movimiento arrastra tras de sí a las poblaciones más jóvenes, condicionando e impulsando un

cambio que involucra a todos. Esto quiere decir que en muy poco tiempo se ha convertido en normal lo que en el pasado era una auténtica excepción: gozar de la existencia de los progenitores mientras se atraviesan las edades adultas e incluso la primera vejez (Pérez, 2000).

Se manifiesta así una crisis filial originada en los hijos adultos al darse cuenta de que sus padres están envejeciendo y se volverán dependientes de ellos (inversión del rol parental) (Krassoievitch, 2005), esta perspectiva puede ser conflictiva para algunos hijos que tienen el recuerdo de figuras parentales proveedoras. En una relación de dependencia exagerada coexiste la “necesidad” del adulto mayor de encontrarse menos funcional y la de un cuidador de sobreproteger, lo que impide un comportamiento al máximo potencial posible de las dos partes (Francés, Barandiarán, Marcellán, & Moreno, 2003; Rodríguez et al., 2002).

La reducción en la actividad física y psicológica, conlleva a un desuso de las funciones previamente debilitadas, lo cual a largo plazo, produce una desaparición de ellas. Si bien, se mantiene un nivel constante de actividad en algunos tipos de conducta, no sucede lo mismo con el nivel de productividad.

Aunque ser dependiente, en algunos momentos cumple una importante función adaptativa para facilitar un crecimiento físico y psicológico saludable, posteriormente se deben promover procedimientos para mantener o conseguir la independencia en la vida diaria (Montorio & Izal, 1999).

Para que esta situación pueda superarse, es necesario transformar la relación padre-hijo en una de adulto-adulto. Cabe señalar que la capacidad para relacionarse con los propios padres como adultos maduros requiere una genuina autonomía de ellos, considerándolos como personas autónomas y poseedoras de su propia identidad sin que intervengan residuos conflictivos provenientes del pasado infantil (Krassoievitch, 2005).

No se trata de desamparar a los padres por creerlos autosuficientes, tampoco se trata de cuidarlos al máximo posible como si hubieran perdido sus capacidades; lo que se propone es proveer los cuidados básicos necesarios y reconocer los recursos con los que cuentan los adultos mayores para sacarle el máximo potencial posible, así se contará con hijos y padres independientes que colaboran mutuamente para su crecimiento.

Está demostrado que contar con alguna persona representa beneficios primordiales como: satisfacción sentimental, psicológica, atención, cuidados mutuos y la oportunidad de apoyo material (Rodríguez & Lazcano, 2007).

Es por eso que entre los elementos que contribuyen a la interpretación positiva de la vejez están: contar con una pensión de jubilación y seguro de salud, tener esposa o hijos con los que puedan convivir, mejor aún, si la actitud del propio adulto mayor está motivada para seguir viviendo autónomo y resolver por sí mismo sus necesidades básicas, teniendo fuerza para movilizarse, la capacidad de autogenerarse ocupaciones domésticas que lo haga sentirse útil frente a los demás miembros de la familia (Ramos, 2006), y remplazando roles y apoyos sociales perdidos por otros nuevos que sean tan participativos, o aún más que los anteriores, favoreciendo así su autoconcepto y autoestima (Krzemien, 2001; Triadó & Villar, 2006). Podría entonces hacerse una clasificación de las necesidades sociales que presenta el adulto mayor ante los cambios que experimenta (Triadó & Villar, 2006; MECOHISA, 2008):

- Seguridad y estima: saber que pueden contar con la presencia, protección y ayuda de otras personas; saber que son aceptados, valorados, reconocidos como personas dignas de ser queridas.
- Red de relaciones sociales: necesidad de tener amigos, compañeros, vecinos, personas con las que puedan compartir la identidad de adultos mayores, inquietudes y problemas, recreación y momentos de ocio. Si el adulto mayor no tiene pareja (por viudez, divorcio o soltería), esta red es sumamente necesaria porque ahí tal vez encuentren personas con las que puedan establecer este tipo de vínculos, y así evitar un aburrimiento psicológico.
- Necesidad sexual: disfrutar del placer sexual, de la intimidad corporal y afectiva.

Para cubrir estas necesidades, Caplan (1985) (citado en Krzemien, 2001) menciona que el adulto mayor puede participar socialmente en algunos escenarios que fungen como sistemas de apoyo o suministros psicosociales caracterizados por: ayuda material, asistencia física, compartir pensamientos, sentimientos, experiencias y contactos sociales positivos.

Ramos (2006), propone una clasificación de estos escenarios sociales que le permite al adulto mayor seguirse desarrollando interpersonalmente:

- Los que centran sus relaciones exclusivamente con su familia cercana, es decir, esposa, hijos y nietos. Considerando que las relaciones familiares siempre les resultaron suficientes para sentirse tranquilos, sin embargo, una vez que su cónyuge fallece, pierden un vínculo importante con la persona que más le satisfacía en términos de comprensión, afecto y comunicación, siendo muy difícil retomarlos con alguien más, sobre todo si fue una relación altamente satisfactoria (Pérez, 2008).
- Los que participan en instituciones de ayuda mutua con fines sociales y recreacionales. Se trata de la participación en clubes que agrupan adultos mayores, para desarrollar actividades recreativas, deportivas y culturales buscando contribuir con la salud física y mental de sus asociados.
- Los que mantienen relaciones con amigos y vecinos. Este espacio constituye un complemento recreativo y de uso de tiempo libre al soporte familiar, que es central para el desarrollo de su vida cotidiana.

Si el adulto mayor se mantiene en ambientes suficientemente estables, que le permiten desempeñar actividades cotidianas, efectuadas con éxito, los conflictos disminuyen al favorecer la cohesión y valoración positiva de su autoconcepto: conjunto de imágenes y pensamientos que el individuo tiene de sí mismo; además de la valoración positiva o negativa que les otorgue (Salvarezza, 2000).

Para Cicerón el aumento del entendimiento y razón, de ponderación y tolerancia, de capacidad de juicio y de perspicacia, de dignidad humana y sabiduría en la vejez solo se produce, cuando estas cualidades se han visto ejercitadas durante toda la vida. Es importante mantener en la vejez la continuidad en la acción y en la ejercitación e incluso integrar aspectos nuevos a las experiencias ya existentes (Carbajo, 2008, p. 242).

Es por ello que el modelo que asociaba al adulto mayor con dependencia, incapacidad y declive, parece obsoleto, al aceptar otro que tiende a considerarlo cada vez más autónomo, activo, útil y responsable (Carbajo, 2008; Cervera & Saíz, 2009). “La cuestión en cualquier caso no es cómo envejecen las personas, sino cómo pueden envejecer mejor” (Villanueva, 2009, p. 9).

Capítulo 3. LA SENSUAL PRÁCTICA DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad a pesar de no tener una definición concreta, deja claro a lo que no se reduce. Masters y Johnson (1996), dicen que la sexualidad es más que la genitalidad, más que la procreación, el coito, las hormonas o el orgasmo; es en sí, una función y fusión que comprende características biológicas y socioculturales que permiten entender el mundo y vivirlo a través de ser mujer u hombre en cualquier edad. Es la persona que participa en una relación con otro individuo e incluso consigo mismo en la búsqueda de placer y satisfacción, sin la necesidad de que sea a través de los genitales (Fernández, 2003; Olivera & Bujardón, 2010). “La sexualidad humana es polimorfa, puede adquirir muchas formas de expresión, y es también una sexualidad generalizada, ya que atañe a todas las edades de la vida humana, a todas las épocas del año, a todas las horas del día y se produce a pesar de los estereotipos y tabúes” (Vásquez-Bronfman, 2006, p. 288).

El estudio de la sexualidad implica ir más allá de las habilidades necesarias para un buen coito. La sexualidad es parte de la personalidad que inicia desde el nacimiento, y está mediada por el aprendizaje social, único del ser humano: autoconocimiento, afectividad, comunicación, igualdad, derechos, valores, decisiones (Zamarra, 2006). Vivir la sexualidad es comunicarse con el mundo y consigo mismo, es crecer, desarrollarse, autorrealizarse.

Para Alcalá (citado en Rodríguez, 2000), Álvarez – Gayou (1996), Arensburg y Etchegoyen (1977), Gotwal (1981) y Zegers, Contardo, Ferrada, Rencoret y Salah (2003), la sexualidad es un factor integrado e integrante del ser humano, que desde diferentes aspectos toma connotaciones diversas:

- Biológico: desarrollo genético que determina el sexo.
- Conductual: contacto visual con el objeto de deseo erótico, hasta el orgasmo efectivo.
- Psicológico: capacidad de expresar sentimientos y emociones profundas como el amor que enriquece el espíritu y condiciona muchos aspectos del comportamiento afectivo del individuo.
- Social: normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre el comportamiento según el género (masculino / femenino).

Integrando las diferentes perspectivas, se define como la interpretación y vivencia psicológica (mediada socialmente) de una imagen personal orientada al placer sexual, expresada a través del cuerpo con el manejo de un rol determinado que señala lo femenino o masculino de la imagen y la conciencia de cada ser humano como parte de su identidad (Arango, 2010; Olivera & Bujardón, 2010).

La imagen de la que se habla es la forma de expresarse sexualmente ante los demás, y en dicha exteriorización convergen diferentes conductas (Olivera & Bujardón, 2010):

- Imagen sexual: coqueteo, vestir determinadas prendas, citarse con alguien, hablar de cierta forma.
- Conductas sexuales de disfrute: masturbación, besuqueo, relación coital buscando exclusivamente del placer sexual.
- Conductas sexuales de relación convivencial: compartir sentimientos y sensaciones con un ser querido.
- Conductas sexuales de procreación: engendrar y criar hijos.

La sexualidad no es solamente un método de procreación, es una manera de comunicación, recreación y disfrute de la vida, que mejora el autoestima al ser placentera. Para ello se necesita un óptimo conocimiento de la misma, que estará asociado con la plena satisfacción sexual, una persona sexualmente satisfecha se siente mucho más atractiva, competente y proclive a seguirse desarrollando (Olivera & Bujardón, 2010).

El pene y la vagina no son las únicas herramientas que permiten alcanzar el goce sexual; es posible dar y recibir placer intenso sin tener contacto genital directo. La boca, los senos, el área anal, las manos y otros puntos sensibles de la piel son fuente importante de sensaciones eróticas. Incluso la fricción de un cuerpo contra otro, con o sin ropa, puede producir placer sexual. Asimismo, la actividad sexual no exige siempre contar con una pareja. La masturbación, la visualización de material sexualmente estimulante y la creación de fantasías pueden constituir vías para alcanzar la gratificación sexual (Harvard Health Publications, 2009, p. 1).

La satisfacción sexual se define como una respuesta afectiva que surge por la evaluación de los aspectos positivos y negativos asociados a las relaciones sexuales propias (Cayo, Flores, Perea, Pizarro, & Aracena, 2003). Parish et al.

(como se citó en Santos, Sierra, García, Sánchez, & Tapia, 2009) señalan cinco factores diferentes que intervienen en la satisfacción sexual:

- Prácticas sexuales (pasión): mayor variedad de técnicas sexuales, frecuencia de intercambio y orgasmo, y la participación en actividades sexuales no coitales.
- Aspectos socio-emocionales de la relación con la pareja: la satisfacción se relacionaría de forma directa con el deseo sexual, con la satisfacción global en la pareja y el bienestar marital.

El deseo se puede dividir en tres partes: el impulso sexual, el deseo sexual y el motivo sexual. El impulso sexual depende de las hormonas para la descarga sexual. Se manifiesta como el anhelo de reproducirse o tener sexo, pensamientos o sueños eróticos, o la necesidad de masturbarse. El deseo sexual es la disposición a tener sexo, es cuando una persona desea participar en la actividad para sentir una mayor conexión con otra persona. El motivo sexual es la combinación de factores que mueven a la persona a querer tener sexo (Harvard Health Publications, 2009, p. 68).

- Conocimientos, actitudes y valores hacia la sexualidad: conceptos sobre cómo desarrollar y expresar la sexualidad, fuertemente asociados con el aprendizaje cultural.
- Salud física y vitalidad: evaluación del estado físico y/o mental para la realización de conductas sexuales.
- Barreras ambientales: falta de intimidad, prejuicios, tabúes y recriminación social.

Es por eso que la sexualidad, con sus diversas manifestaciones, cambian a lo largo de la vida en función de la historia y experiencias vitales, no es algo determinado, sino algo que se construye (Freixas & Luque, 2009). Para disfrutar de ella, es necesario una buena y sincera comunicación de la propia persona y entre las personas involucradas, haciendo acuerdos de cómo, cuándo, dónde y con quién expresar su sexualidad (Leyva-Moral, 2008).

3.1 Sensualidad

El acto sexual es una forma más de comunicación entre los seres humanos que incluye el acercamiento entre ellos a través de besos, caricias, miradas, palabras y actos (Carabí & Segarra, 1998).

En este sentido, tanto hombres como mujeres cuidan su belleza, se arreglan y adornan para asumirse como objeto de deseo, seduciendo cada uno a su compañero para avivar la pasión (Fernández, 2003). Gracias a los sentidos con los que cuenta el ser humano (vista, olfato, tacto: son los sentidos más sensuales), se ponen en contacto los cuerpos, provocando un inmenso placer (Carabí & Segarra, 1998). Para lograrlo hay que educarlos usando el pensamiento, los sentimientos y la imaginación, conociendo así los propios puntos sensuales (zonas erógenas) (Gessen, 2003).

En este sentido, Gessen (2003) y Guerrero (1998) refieren que la sensualidad es la disposición de disfrutar a plenitud el placer a través de los sentidos (en especial el tacto: piel y mucosas), disfrutar de los objetos eróticos y sujetos que lo incitan o satisfacen. Una persona sensual se deleita viendo, saboreando, tocando, oliendo u oyendo algo considerado distinto y especial.

3.2 Erotismo

El objeto erótico o de deseo, responde a la interioridad del ser humano. La elección de este depende siempre de los gustos personales; lo que suele entrar en juego es un aspecto intangible y no una cualidad objetiva, es decir, que aun teniendo de frente un cuerpo perfecto (como los estereotipos sociales lo definen) si no provoca nada al interior del ser, no se considera un objeto erótico (Bataille, 2006). Si bien, al objeto erótico le pertenece la belleza, ésta se traduce en diferencia y preferencia, un olor, un recuerdo, una mirada, una sonrisa, un cuerpo, pueden ser signos que anuncian o prometen un encuentro excitante, partiendo de la seducción y el coqueteo (Fernández, 2003).

Godelier (1996) (citado en Vásquez-Bronfam, 2006) agrega que la complejidad del erotismo reside en el hecho de que el ser humano se representa a su pareja, la imagina, le atribuye cualidades, la idealiza; por lo que el erotismo es un tipo de placer elaborado a partir de representaciones, imágenes, recuerdos y ciertos *fantasmas* (producción de la imaginación a través de la cual el “yo” trata de escapar del dominio de la realidad).

Lógicamente el erotismo es un fenómeno exclusivamente humano, puesto que corresponde a la sexualidad socializada y transfigurada por la imaginación y voluntad del ser humano consumándose en invención y variación incesante de

caricias, palabras y fantasías expresadas en el ámbito de lo cotidiano (Arango, 2010; Guerrero, 1998).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), el erotismo es la capacidad humana de experimentar respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual² y orgasmo³, y, que por lo general, se identifican con placer sexual. Construyéndose tanto a nivel individual como social con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano. Por lo tanto, sensualidad, erotismo y amor son aspectos del mismo fenómeno: la sexualidad (Guerrero, 1998).

3.3 Amor

Una de las teorías del amor que posibilitó definir el concepto, fue la de Lee (1976, citado en Brenlla, Brizzio, & Carreras, 2004), quien desarrolló una clasificación de las diferentes aproximaciones a este. Lee identificó tres tipos primarios del estilo de amor y tres secundarios, mencionando que todos son formas igualmente válidas de amar, es decir, no hay un solo prototipo de amor sino diferentes modalidades (Brenlla et al., 2004; Ubillos et al., s/f):

- *Eros*: amor romántico y pasión, representan una relación en la cual la apariencia física desempeña un rol importante, así como el componente erótico. Permite que las cosas se desarrollen mutuamente de forma espontánea. La característica de este tipo de amor es la confianza y la autoestima.
- *Ludus*: amor y sexualidad son vistos como un juego para el disfrute mutuo, sin una intención seria en particular, se puede disfrutar de diferentes personas, actividades y placeres.

² En ambos sexos, la respiración y la frecuencia cardíaca se acelera, todos los músculos del cuerpo se tensan (incluyendo los genitales), la piel se enrojece, los pezones se yerguen y hay humedad genital (Harvard Health Publications, 2009).

³ Un orgasmo se experimenta cuando la tensión muscular y la dilatación genital alcanzan su punto máximo, ocurren una serie de contracciones rítmicas en los órganos sexuales. Junto con esto se produce un abrupto término de la tensión muscular y una sensación placentera. Este fenómeno se conoce comúnmente por la eyaculación del hombre y la expulsión de un fluido semejante en la mujer (Harvard Health Publications, 2009).

- *Storge* o Amistad: hace referencia a un compromiso de largo plazo que se desarrolla lentamente. El punto fuerte de este amor es el compañerismo y la relación de confianza que se establece con la pareja, quien es similar en términos de valores y actitudes.
- *Manía*: amor posesivo, es una tendencia a experimentar celos, estados emocionales intensos con una necesidad constante de asegurar el amor del otro. Fuerza el compromiso sin esperar que este evolucione naturalmente, lo que lleva a que la relación termine.
- *Pragma*: amor lógico y práctico, tomando en consideración la edad, el grado de instrucción, el estatus social, las habilidades y facultades de una pareja.
- *Ágape*: es un amor altruista, que se preocupa por el bienestar del otro y no exige nada a cambio, es un amor idealista en el que la sexualidad y la sensualidad no son relevantes.

Desde esta perspectiva, el amor en términos generales es definido como una fuerte inclinación emocional hacia otra persona y, en un sentido más amplio, hacia un animal, grupo de personas u objetos (Benlla et al., 2004).

Por otro lado, Sternberg (1990; 1989 citado en Casado, Venegas, Páez, & Fernández, 2001; Vera, Laga, & Hernández, 1998) elabora una novedosa concepción teórica sobre el amor. El núcleo principal de este modelo consiste en postular que el amor consta de tres dimensiones o componentes:

- Intimidad: se refiere a aquellos sentimientos de una relación que promueven el acercamiento, el vínculo y la conexión entre una pareja. La concreción de la intimidad se adquiere a través de la experiencia, las influencias familiares y el ambiente (Zegers, Contardo, Ferrada, Rencoret, & Salah, 2003), por medio de la interacción verbal y no verbal (hablar sobre cosas profundas, sencillas, experimentar conjuntamente alegrías, penas), que representa la evolución e intensidad de una relación (Kreuz, 2000; Sierra, 2009). Además de (Sternberg, 1990; Vera et al., 1998):
 - Deseo de promover el bienestar de otra persona.
 - Sentimiento de felicidad y respeto por el ser amado.
 - Capacidad de contar con la persona amada en momentos de necesidad y dificultad.

- Entendimiento mutuo.
 - Entrega personal y material al otro.
 - Entrega y recepción de apoyo emocional con el otro.
- Pasión: es lo que guía el romance, comprende aspectos fisiológicos, la necesidad de contacto físico y consumación sexual, aspectos psicológicos como deseo de entrega consumado con una pareja o consigo mismo, afiliación, reciprocidad, atracción (calificación alta o positiva de un individuo a otro), manifestación de hacer algo con alguien o estar cerca de alguien; influyendo la similitud de actitudes, apariencia física y personalidad (Freixas & Luque, 2009; Sierra, 2009).

En el amor, la pasión y la intimidad se alimentan entre sí. La intimidad puede ser en gran medida una función del grado en que la relación satisface la necesidad de pasión de una persona, es decir, la pasión puede ser el primer estímulo para acercar a dos personas, pero la intimidad ayuda a mantener la proximidad dentro de la relación. Inversamente, dos personas desarrollan una tracción física entre ellos, una vez que han logrado cierta intimidad emocional (Sternberg, 1990).

- Decisión y compromiso: comprende dos componentes: uno a corto plazo referido a la decisión de amar a la persona, a pesar de las dificultades que surjan y otro a largo plazo que es un compromiso por mantener el amor en los momentos difíciles. La decisión de amar no implica necesariamente un compromiso por ese amor.

Cada uno de los tres componentes del amor, tiene un curso diferente, y las modificaciones de estos a través del tiempo producen inevitablemente cambios en la naturaleza de la relación amorosa (Casado et al., 2001).

Además, de acuerdo al grado en el que se presenten estos tres componentes se expresan diferentes formas de amor (Morales et al., 1999; Stassen, 2009; Papalia et al., 2009) (véase figura 1):

- Agrado: la intimidad es el único componente presente. Esto es lo que pasa en la amistad y en muchas relaciones amorosas. Hay cercanía, comprensión, apoyo emocional afecto, adhesión y calidez.
- Amor apasionado o enamoramiento: está definido como un estado de intenso deseo por la unión con otra persona:



Figura 1. Componentes básicos del amor y sus combinaciones (Morales et al., 1999, p. 113).

- Es un estado cargado de emociones y excitación fisiológica: atracción, deseo sexual, celos, sentimientos negativos cuando el otro está ausente o no corresponde.
- Si el amor es correspondido la vida se llena de sentido, cualquier cosa puede resultar divertida o bella.
- Si no es correspondido aparecen estados de ansiedad o desesperación.

Para que el enamoramiento pueda darse, son necesarias tres condiciones:

- La persona tuvo que haber aprendido que el amor es una respuesta apropiada.
 - Que aparezca una persona que reúna las características adecuadas para ser el objeto de amor; estas características encuentran precedente en la historia, el aprendizaje previo y el contexto social.
 - Estado de excitación emocional: los actores cognitivos influyen en cómo hombres y mujeres interpretan sus sentimientos, pero para que estos sean posibles, las personas han de experimentar ciertas reacciones nerviosas y corporales.
- Amor vacío: el compromiso es el único componente presente. Con frecuencia este se encuentra en las relaciones a largo plazo que han perdido intimidad o pasión, o en los matrimonios arreglados.

- Amor romántico: la intimidad y la pasión están presentes. Los amantes románticos se atraen físicamente y se enlazan emocionalmente. Sin embargo, no están comprometidos el uno con el otro.
- Amor compañero: este tipo de amor constituye frecuentemente la base de la mayoría de las relaciones a largo plazo. Se caracteriza por la preocupación del bienestar y felicidad del otro, una sensación profunda de unidad con la otra persona, es un proceso mutuo de apoyo incondicional, comunicación y comprensión.
- Amor fatuo: la pasión y el compromiso están presentes. Este es el tipo de amor que conduce a un cortejo turbulento, en el que la pareja hace un compromiso bajo la base de la pasión sin permitirse desarrollar la intimidad. Este tipo de amor por lo general no dura, a pesar del intento inicial por comprometerse.
- Amor consumado: los tres componentes están presentes, pero este tipo de amor es más fácil alcanzarlo que conservarlo. Cualquier miembro de la pareja puede cambiar lo que quiere de la relación. Si el otro miembro de la pareja también cambia, la relación puede desarrollarse de una forma diferente; si la otra persona no cambia, la relación puede disolverse.

Para la mayoría de los adultos, una relación amorosa con un compañero, es un elemento esencial en sus vidas.

Capítulo 4. EXPRESIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

Las relaciones íntimas dan sentido a la propia vida. La formación, el mantenimiento, la pérdida y renovación de los vínculos afectivo-sexuales, ayudan al funcionamiento positivo de la personalidad, proporcionando placer, comprensión, complicidad, afecto, comunicación, descubrimientos hacia el propio cuerpo así como al de los otros, intimidad y confianza (Hernando, 2005). La expresión de la sexualidad cambia con los años, se sensualiza. Se aprende a disfrutar de otros elementos: los abrazos, los besos, el contacto piel a piel, las caricias, el autoerotismo, la cercanía en la relación, la expresión y recepción de sentimientos, adquieren un espacio nuevo (MECOHISA, 2008; Freixas & Luque, 2009; Hernando, 2005).

Elvira (67 años): Yo me enamoré por primera vez a los 18 años y me volví a enamorar a los 66, yo creo que me agarró más fuerte, porque cuando una es chica se deslumbra, tiene la juventud tiene todo y uno se quiere llevar todo por delante. Ahora es otra cosa, porque yo requería de un hombre que me agarre de la mano, que me abrase, que me bese, que no mire los años, que no mire mis canas o que las mire pero no les importen (Iacub, 2009, p. 143).

Desafortunadamente, independiente al cambio generalizado en las actitudes hacia la sexualidad, todavía existe la tendencia a subestimar las capacidades, los deseos y las necesidades que tienen los adultos mayores en esta área (Olivera & Bujardón, 2010). La creencia social de que en la vejez las personas se vuelven asexuadas, que no tienen relaciones ni deseos sexuales (MECOHISA, 2008; Freixas & Luque, 2009), deja ver una marcada escasez y limitación de las investigaciones que iluminan esta etapa vital, viéndose reflejado el interés en los temas de la disfunción eréctil y la menopausia, considerando que la principal forma de relación sexual es la penetración vaginal, sin tener en cuenta otros aspectos (Ocampo & Arcila, 2006).

Las creencias y prejuicios que acompañan al concepto de vejez aún son demasiado significativas y los propios viejos se ven en la “obligación” de corresponder y asumir el rol de estos estereotipos culturales sin la posibilidad de canalizar sus sentimientos, deseos y comportamientos sexuales, por miedo al rechazo social (Carabí & Segarra, 1998). Al adoptar el modelo social y sexual de la juventud (ver figura 1), llegan a sentirse frustrados, incomprendidos, insatisfechos e incluso indignos, transformando su propio cuerpo en un almacén,

alejándolo de toda intromisión exterior, fingiendo un total desinterés hacia el mismo (Hernando, 2005).

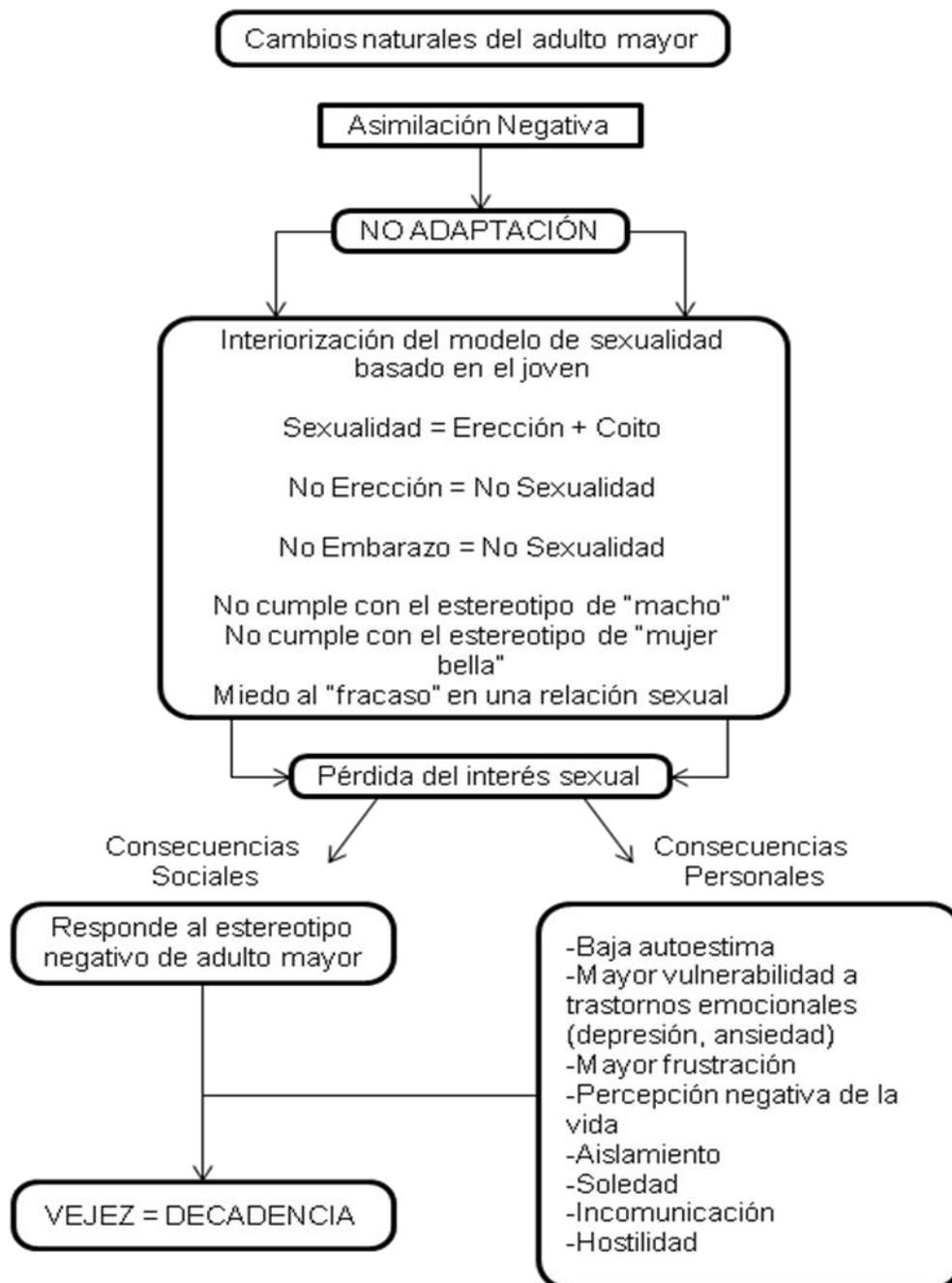


Figura 2. Consecuencias para el anciano del modelo de sexualidad basado en el joven (Ortiz, 1994, p. 160).

Actualmente hombres y mujeres se están enfrentando de forma súbita a una prolongación de su vida, con escasos conocimientos de su capacidad fisiológica y un patrón cultural donde se integran rígidos conceptos sobre el sexo, que a veces

resultan falsos, como decir que después de los 60 años disfrutar de la sexualidad no es natural, moral o fisiológicamente posible (Seda et al., 2009).

En la vejez, las necesidades emocionales se cubren por una actividad sexual que no necesariamente lleva a una penetración, pero al tener la creencia cultural de que una relación sexual es igual a coito, otras dimensiones del placer (caricias, afecto y sensaciones) se identifican como “no sexo” y por ende, insatisfactorias; igualmente, el que solo se “deba” tener sexo por amor (impedimento de practicar el sexo esporádico, puntual, placentero y no comprometido), la idea de que el sexo es un medio estricto para la reproducción y la consideración social del cuerpo estereotipado de la mujer como objeto de deseo, incluye altas expectativas acerca del atractivo y la imagen corporal, trayendo consigo inevitables repercusiones sobre el autoestima en los adultos mayores (Alonso, et al., 2004; Freixas & Luque, 2009).

Para ampliar un poco este aspecto Olivera y Bujardón (2010), presentan algunos cambios psicosociales que condicionan la sexualidad en la vejez:

- Historia de la vida sexual: primeros encuentros sexuales valorados y disfrutados en la juventud (Ortiz, 1994).
- Identidad de género: la manera en cómo siente la persona su individualidad al considerarse como hombre o mujer.
- La interpretación errónea de los cambios producidos en la fisiología de la respuesta sexual; por ejemplo las mujeres consideran que al presentarse la menopausia, pierden su capacidad sexual. En los hombres, es el temor al desempeño, a fallar, a no lograr una buena erección.
- El modelo corporal de figura atractiva dominante, lo cual provoca un rechazo al propio cuerpo y la idea de no resultar atrayente a los demás. “A los hombres se les considera atractivos no solo por su apariencia física sino por su inteligencia, capacidad de trabajo, creatividad, etc., el atractivo de las mujeres (según actitudes y comentarios que se practican comúnmente) continua reposando esencialmente en su apariencia física” (Vásquez-Bronfman, 2006, p. 210).

- La negación⁴ a cambiar costumbres y no aceptar otros métodos de actividad sexual, como la estimulación oral o manual al considerarla dañina, inmoral y viciosa (Hernando, 2005; Leyva-Moral, 2008; Seda et al., 2009). Generalmente, el hombre mayor, admite masturbarse en solitario, como medio para lograr autosatisfacción y alivio de las tensiones eróticas, mientras que la mujer suele negar u ocultar este acto influyendo en ello los prejuicios culturales sobre la sexualidad femenina, que aún persisten en la sociedad mexicana.
- La pornografía forma parte del repertorio habitual de muchos individuos para satisfacer sus necesidades sexuales. No obstante, socialmente no suele ser tolerada en la vejez, por considerarse material para jóvenes y adultos, pero no para adultos mayores (Leyva-Moral, 2008).
- La disponibilidad de pareja y la capacidad de esta última para mantener actividad sexual. Los viudos y solteros, tienen periodos prolongados de inactividad sexual y en esta edad difícilmente pueden disponer de un compañero sexual, aunque lo deseen (González, Núñez, Hernández, & Betancourt, 2005). Por un lado, el adulto mayor suele resistirse a la idea de vivenciar nuevamente placer con una pareja distinta a la antigua, especialmente cuando la convivencia con la persona fallecida fue prolongada y satisfactoria (Pérez, 2008), y por otro lado, cuando un adulto mayor busca pareja después de haber enviudado o cuando ocurre un casamiento en la tercera edad, “se realizan actividades que no corresponden a las regulaciones para esa edad” y por tanto, se “transgreden normas”.

Abriendo un paréntesis, cabe destacar que las mujeres viudas enfrentan mucho mejor este hecho que los hombres. Las mujeres de luto permanente por un marido que falleció ya hace años, que conviven con algún hijo considerándose una carga, que se sienten desplazadas por la nuera en sus quehaceres de siempre, que no tienen ahorros ni patrimonio alguno y que no encuentran ningún

⁴ Diferentes investigaciones han mostrado que los adultos mayores tienen una vida sexual placentera, pero el tema de la sexualidad sigue siendo algo de lo que no se habla, ni siquiera con su pareja, hijos, familiares o amigos, porque tienen la creencia de que “causa problemas” o puede ser un motivo de algún “castigo divino” (Vásquez-Bronfman, 2006).

sentido a la vida que no sea esperar la propia muerte encerradas en casa, personifican un tópico prácticamente extinto que no corresponde en absoluto con la realidad mayoritaria (Pérez, 2000). Si consiguen superar el duelo inicial, muchas mujeres viudas adquieren consciencia de su propia individualidad y se abren al mundo con redoblada vitalidad.

- En el caso de personas heterosexuales, el número de mujeres sin pareja es superior a los hombres, prácticamente más de la mitad de mujeres de 64 años, mientras que de los hombres del mismo intervalo de edad supone menos del 20%. Los hombres suelen acabar sus días junto a su cónyuge, las mujeres no (Pérez, 2000), por lo que es cada vez más probable que las adultas mayores tengan una pareja de mayor edad por la desigualdad en la mortalidad. Además, “si una mujer quisiera volver a casarse, sus posibilidades de encontrar una nueva pareja dentro de su rango de edad disminuyen cada año; existe un promedio de solo 7 hombres por cada 10 mujeres de 65 años o más” (Harvard Health Publications, 2009, p. 26).

Peor aún, las mujeres han recibido una educación en la que se rechazaba la actividad sexual femenina, por lo que es infrecuente que sean ellas quienes inicien la actividad sexual (Seda, Colon & Argüelles, 2009).

- La falta de estímulos sexuales provocada por una vida sexual monótona y poco variada; en ocasiones se opta por buscar una pareja joven que sirva de estímulo novedoso, pero lo importante aquí es cambiar la actitud hacia la sexualidad, haciéndola más activa y variada independiente de la edad en la que se desarrolle. Los problemas más comunes en parejas que han convivido por muchos años son (Harvard Health Publications, 2009):

- Ira y frustración: la pareja pierde el deseo en un entorno dominado por los conflictos, recurriendo a las críticas dolorosas y a la actitud defensiva.
- Mala comunicación: el dialogo tiene especial importancia cuando empiezan a producirse los cambios físicos. La resequedad vaginal o los problemas para la erección (por ejemplo) pueden ser percibidos erróneamente como una falta de interés en el sexo; si no se discuten y aclaran generan sentimientos de rechazo y resentimiento.

- Aburrimiento: es posible que se pierda importancia en el sexo cuando se siguen las mismas y automáticas rutinas a la hora de tener actos sexuales. Aumentando la distancia emocional.
- La falta de privacidad al vivir en una institución, en la residencia de algún familiar o al obligar a los adultos mayores a compartir su habitación con otras personas aunque tengan una habitación particular, merman la expresión fidedigna de la sexualidad (Alonso et al., 2004; González et al., 2005).

Si se toma en cuenta que el ser humano utiliza su cuerpo para cumplir sus objetivos y su autorrealización, el adulto mayor debe tener una vida continua, con la libertad de tomar decisiones para su crecimiento (Carranza, 2002), porque de todo lo que se mencionó anteriormente, algunas condiciones son inevitables, como la menopausia, la viudez, la jubilación o los cambios en la apariencia física, pero, la mayoría de ellos, son mitos y prejuicios que cumplen una función de castigo al adulto mayor, privándole de su derecho a mantener una actividad sexual satisfactoria (Seda, et al., 2009). En las condiciones actuales, cambiar la construcción social de la sexualidad en la vejez se convierte un objetivo primordial si se plantea que por un lado, el número de adultos mayores es cada vez más amplio, y por otro, que la vida sexual y afectiva es una fuente de satisfacción y bienestar para cualquier ser humano (Alonso, et al., 2004).

Existen marcadas evidencias de que los ancianos son sexualmente activos, y en algunos casos, mucho más que la población general adulta (Leyva-Moral, 2008), indicando un 25% de mujeres de la tercera edad que refieren mejoría de su actividad sexual (Hernando, 2005). En la investigación de Seda, Colon, y Argüelles (2009) encontraron que el 27% de su muestra utilizada no tiene relaciones sexuales pero el 72.23% la siguen poniendo en práctica. Asimismo, en un estudio realizado por Bretschneider, et al. indican que el 63% de los hombres y el 30% de las mujeres entre 80 y 120 años de edad eran activos sexualmente. En este estudio, además, se reseñaba que la actividad sexual más frecuente eran las caricias y tocamientos, seguido del coito. También, el 74% de los hombres y el 42% de las mujeres practicaban la masturbación (Alonso, Martínez, Díaz & Calvo, 2004).

No se trata de imponer un modelo joven de sexualidad al adulto mayor, sino de que ésta, se entienda en un sentido más extenso, liberándolos de los prejuicios y mitos que los marginan en el terreno sexual, brindándoles la libertad de cortejarse, relacionarse, enamorarse, atraerse; pues el deseo de tocar, ser tocados, mimados, acariciados, aumenta con el transcurso de los años (Pérez, 2008). Lo que se pretende es adoptar estilos de vida que tomen en consideración modelos participativos y alternativos, aceptando la diversidad de criterios, sentimientos y comportamientos humanos (Pérez, 2008) (véase figura 2).

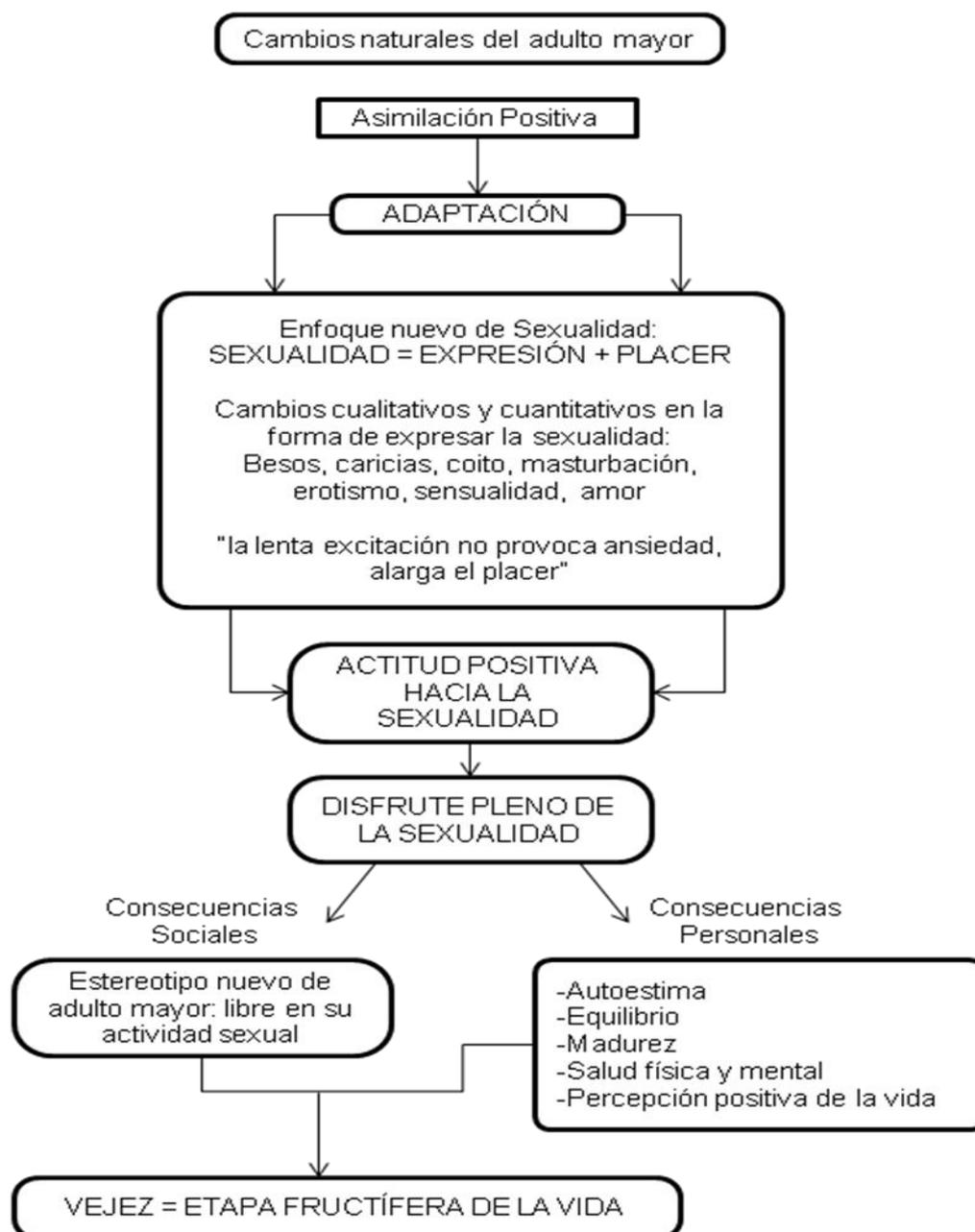


Figura 3. Modelo de sexualidad basado en el placer (Ortiz, 1994, p. 162).

Una vez más, parece ser que la significación de los cambios fisiológicos que puedan tener en las manifestaciones sexuales de los viejos, se relaciona con la actitud, deseo e información que ellos conserven (Cayo, et al., 2003). Esta actitud (disposición a tener, explorar relaciones afectivo-sexuales y la comodidad experimentada al considerar la sexualidad como una posibilidad en el marco de la vida actual), la valoración que se tenga del propio proceso de envejecimiento, la aceptación o rechazo de los cambios corporales, el acceso hacia ayudas específicas sobre sexualidad, son factores importantes para la satisfacción y calidad en las relaciones afectivo-sexuales (Bengoa, 2008; Freixas & Luque, 2009). De la misma forma, la complicidad e intimidad con el compañero puede verse reforzada si estas modificaciones fisiológicas son compartidas, aceptadas y afrontadas en común (Hernando, 2005).

Tabla 4. *Cambios fisiológicos de la respuesta sexual en el adulto mayor*

| Hombres | Mujeres |
|---|--|
| <i>Cambios fisiológicos básicos</i> | |
| ↓ niveles de testosterona | ↓ niveles de estrógenos y progesterona |
| ↓ espermatogénesis | ↑ hormona luteinizante |
| ↓ tamaño de los testículos | ↑ hormona foliculoestimulante |
| ↑ tamaño de la próstata | ↓ tamaño del cérvix, útero y ovarios |
| ↓ fuerza de contracciones prostáticas | ↓ elasticidad vaginal |
| ↓ viscosidad y volumen de líquido seminal | ↓ lubricación |
| <i>Impacto en la respuesta sexual</i> | |
| <i>Excitación</i> | |
| Respuesta lenta | Respuesta lenta |
| Mayor y directa estimulación para lograr la | Vasocongestión genital |

| | |
|---|--|
| erección | |
| Erección menos fuerte | Lubricación reducida, puede producir dolor en la relación |
| Ausencia de emisión de fluidos preeyaculatorios | Reducción en la elevación uterina No hay elevación de labios mayores Respuesta del clítoris normal |
| <i>Orgasmo</i> | |
| Menor duración | Menor duración |
| Cortas y pocas contracciones | Cortas y pocas contracciones |
| Disminución en el total del semen | |
| Rápido retorno al estado preexcitatorio | Rápido retorno al estado preexcitatorio |
| Mayor periodo refractario | Se mantiene la capacidad multiorgásmica |

Fuente: D'Hyver & Gutiérrez, 2009, p. 90.

A pesar de que las condiciones se presenten adversas, la sola presencia de un elemento altamente motivador, que le da sentido pleno a la vida, hace que las dificultades se minimicen, teniendo la voluntad de seguir viviendo y estar satisfecho con lo que se hace (Ramos, 2006). Sentir, oler, tocar, escuchar a otro ser humano y, en sintonía, sentirse oído, tocado y escuchado no solo forma parte de la convivencia, sino que constituye una necesidad vital. Cognitivamente para trazar metas, realizar acuerdos, tomar decisiones, desentrañar problemas y buscar soluciones. En lo emocional, sentirse querido y saberse importante para alguien es una motivación constante para superarse y crecer (Sierra, 2009).

El goce sexual en la vejez es más psíquico, se centra en el juego sexual, la estimulación es cálida, es afectiva. Aumenta el romance, el enamoramiento, la autoestima y las expectativas de vida (Álvarez-Gayou, 1996). Algunas circunstancias que pueden favorecer la calidad de las relaciones sexuales en los viejos, por parte del varón, es un mejor control sobre las fases de la respuesta sexual, con menor necesidad eyaculatoria, adaptándose fácilmente al ritmo que la

mujer desee, generalmente más lento. Esta lentitud permite mayor relajación con una consecutiva tranquilidad en la relación, además propicia el interés por descubrir nuevas zonas erógenas y fuentes de placer, no centrados en la genitalidad o el orgasmo (Fernández, 2003; Hernando, 2005; Seda et al., 2009). En esta etapa, una relación sexual requiere de mayor capacidad de diálogo, demanda más amor, ternura, confianza, afecto y evoca el placer de las más diversas formas (con o sin coito), es decir, requiere una optimización de la calidad, más que en la cantidad de estos encuentros (Olivera & Bujardón, 2010; Pérez, 2008).

“Tito (73 años): La atracción que ejerció y que ejerce Quelly ahora es importante y no decisiva. Hay una cosa de erotismo muy ligada al sentimiento afectuoso, quizás en otro momento yo pude vivir desprendidos ambos sentimientos, en mi pareja actual las cosas van juntas” (Iacub, 2009, p. 144).

Algunas personas aprovechan este momento de su ciclo vital para hacer un replanteamiento de su erotismo: unos eligen prescindir del sexo (opción legítima y voluntaria cuando proviene de la libertad individual y no del desencanto o la ignorancia, del miedo o la vergüenza), otros descubren en sus compañeros al amante tierno y atento, otros reorientan sus intereses sexuales y encuentran en personas de su mismo sexo la posibilidad para desarrollar su sensualidad (Iacub, 2006; Freixas & Luque, 2009; Suarez, Quiñones, & Zalazar, 2008).

Para esto, es necesario comenzar por conocer, aceptar y adaptarse con naturalidad a los cambios fisiológicos que ocurren en esta etapa para propiciar una sexualidad gratificante, libre de frustraciones y ansiedades (González et al., 2005; Olivera & Bujardón, 2010; Pérez, 2008). El ser tal cual, sin fingir, son condiciones necesarias para crear un ambiente de confianza, de tranquilidad, favoreciendo las condiciones de desnudez y transparencia mental. Es una transformación humana, crecimiento mutuo, una fuerte experiencia de comunión cargada de construcción simbólica, así, aunque no responda a una realidad objetiva, la realidad subjetiva será la que determinará las actuaciones de quienes evalúen la situación (Casado et al., 2001; Sierra, 2009).

Quelly (70 años): de mi pareja no importa el aspecto estético. Yo me sentía desvalorizada físicamente y eso me inhibía mucho en mi primera experiencia. Después con Tito no, para nada, me hizo sentir muy bien. También es muy

importante eso que Tito me haga sentir bien, que para él sea una figura atractiva y erótica, eso me hace sentir muy segura (Iacub, 2009, p. 144).

La persona mayor ha de tomar una actitud positiva en la vida y la primera de estas actitudes básicas es aprender a ser sí mismo, aprender a vivir consigo mismo, conocerse tal cual se es, con sus dimensiones reales, espaciales, temporales, corporales, espirituales. En pocas palabras, se trata directamente gozar la vida, de hacer todo lo que la persona quiera hacer aprovechando las libertades del presente (Vásquez-Bronfman, 2006). Esto implica esencialmente asumir y resolver la aceptación de la edad, una redefinición de roles, la búsqueda e identificación de formas alternativas para el cese de ingresos, la revisión de vida y el establecimiento de nuevas metas (Zavala, Vidal, Castro, Quiroga, & Klassen, 2006).

Con esto, se busca terminar la experiencia de la discontinuidad, de la diferencia, del aislamiento subjetivo, a través, de la vivencia de continuidad con un amante (Fernández, 2003); pues está comprobado que contar con una compañía casi incondicional es uno de los aspectos más valorados por el ser humano. Poder compartir con el otro, espacio, tiempo, ideas, sentimientos, percepción de las cosas, es lo que se aprecia en mas alto grado. Esto implica valorar la comunicación e intimidad como los principales componentes de una relación (Casado et al., 2001).

Entre los aspectos psicosociales positivos que aporta la edad avanzada se halla la mayor disponibilidad de tiempo, la ausencia de hijos alrededor de la pareja, la no preocupación por la eficacia de los métodos anticonceptivos, la desaparición del miedo al embarazo no deseado, falta de responsabilidades laborales, posibilidades de viajar, mayor aceptación del propio cuerpo y una sabiduría capaz de identificar las verdaderas necesidades de uno mismo, en vez de optar por necesitar aquello que la sociedad dicta (Freixas & Luque, 2009).

Omar (74 años): El amor de viejos es un amor que dura. Porque nos conocimos y nos juntamos de viejos. Ella tiene que pensar en ella, ya crió a los hijos, a los nietos y yo ya no tengo más nada, tengo a mis hijos a mis nietos y es igual. Pero nosotros tenemos que cuidarnos a nosotros, ella me cuida a mí y yo la cuido a ella. Eso es amor de viejos (Iacub, 2009, p. 142).

Roberto: Tengo ganas de hacer cosas, tengo un ordenador en casa, y antes de venir aquí he estado trabajando; tengo muchas ganas de hacer cosas, ver exposiciones, salir [...] ayer también salimos. Mi mujer, en cambio, es mas bien de quedarse en casa; yo le digo: <<tú te quedas y yo me voy>> [...], y ahora

estamos organizando un viaje a Portugal [...] tenemos ganas de hacer cosas (Vásquez-Bronfman, 2006, p. 188).

Para ilustrar este punto en la investigación realizada por Iacub (2009), “nuevas parejas en la vejez” se recabaron testimonios de adultos mayores que comenzaron una relación amorosa en esta etapa de su vida encontrándose que los argumentos para iniciar una relación fueron el sentimiento de soledad y la falta de un lugar dentro del núcleo familiar: Isabel: “los hijos son hermosos, son necesarios, son un mal necesario pero nunca te llegan a comprender como te comprende una pareja. La pareja si está bien, te acepta las cosas que a vos te gustan hacer” (Iacub, 2009, p. 141). Omar: “mira, yo esperaba ese momento de la llamada y que alguien se preocupe, que me tuviera en cuenta. Imagínate, no tenés amor y conseguís un amor. Hacés de cuenta que empezás la vida de vuelta” (Iacub, 2009, p. 142).

Con los testimonios anteriores cabe destacar que hay que terminar con los modelos restrictivos, dejando que los adultos mayores organicen su vida amorosa, porque esta puede ser muy diversa, con o sin actividad sexual, con o sin actividad coital, con o sin pareja, con o sin masturbación, etc. Para lograrlo como profesionales del psiquismo, hay que tomar en cuenta las creencias, actitudes, valores y experiencias de los adultos mayores, y así, ser mediadores que les ayuden a conocer y evaluar su biografía, eliminar sus dificultades y abrir posibilidades hacia una nueva vida sexual que sea satisfactoria (Triadó & Villar, 2006).

MÉTODO

Planteamiento del problema

El aumento en la esperanza de vida en todas las sociedades presenta para los próximos decenios el importante desafío de definir el significado y los roles sociales de los adultos mayores, que les permitan el desarrollo de todas sus potencialidades en busca de un envejecimiento exitoso, de manera que sea capaz de elegir el mayor número de opciones en su vida (Zavala et al., 2006). En primer lugar, hay que tener presente cómo interpreta el adulto mayor su situación actual y cómo vive su vejez.

Por otro lado, la sexualidad es parte de la personalidad, es una fuerza viva desde el nacimiento que solo termina con la muerte, es fuente de salud física y emocional, de energía y motivación (Arango 2010); por lo tanto, merece su reconocimiento en cualquier etapa del ciclo vital (Zamarra, 2006). Es por ello que en segundo lugar es importante conocer de qué manera los adultos mayores ocupan sus tiempos, cómo interpretan el desarrollo pleno de su sexualidad, su grado de autonomía o dependencia en ésta área y la actitud hacia tener y explorar relaciones afectivo-sexuales en el marco de su vida actual (Ramos 2006; Bengoa, 2008; Freixas & Luque, 2009).

¿La percepción que tiene el adulto mayor de su vejez es factor para la actitud hacia su sexualidad?

Objetivo

- Conocer cómo percibe su vejez el adulto mayor.
- Conocer cómo percibe su sexualidad el adulto mayor.

Objetivos específicos:

- Conocer cómo percibe su erotismo el adulto mayor.
- Conocer cómo percibe su sensualidad el adulto mayor.
- Conocer cómo percibe el amor el adulto mayor.

Variables

Variables atributivas

■ Adulto Mayor:

Definición conceptual: ser *Adulto Mayor* es una experiencia un tanto más psicológica que una regla general; una persona comenzará a considerarse así cuando perciba en sí misma alguno de los atributos que en función de su modelo personal, caracterizan esta etiqueta; modelos, asumidos a partir de las expectativas y estereotipos culturales, de las experiencias propias y las que tienen otras personas que no viven esta etapa (jóvenes y adultos) con quienes interactúan, de la observación vicaria del envejecimiento de otros y al posicionamiento personal que adopte frente a este momento de la vida (Ramos, 2006; Salvarezza, 2000; Seda et al., 2009; Villanueva, 2009).

Definición operacional: hombres y mujeres de 65 a 85 años de edad.

■ Vejez

Definición conceptual: la vejez es una etapa del ciclo vital que comienza a partir de los 65 años de edad (este límite es un criterio de organización social dado), donde se presentan cambios morfológicos, fisiológicos, psicológicos, biológicos y sociales, como en cualquier otra etapa (Hernando, 2005; Salvarezza, 1998, 2000).

Definición operacional: responder Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Ocasionalmente, Indiferente, En Desacuerdo o Totalmente en Desacuerdo del indicador VEJEZ, que contempla las preguntas: 1, 6, 11, 16 y 21 del cuestionario.

■ Sexualidad

Definición conceptual: la sexualidad es la interpretación y vivencia psicológica (mediada socialmente) de una imagen personal orientada al placer sexual, expresada a través del cuerpo con el manejo de un rol determinado que señala lo femenino o masculino de la imagen y la conciencia de cada ser humano como parte de su identidad (Arango, 2010; Olivera & Bujardón, 2010).

Definición operacional: responder Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Ocasionalmente, Indiferente, En Desacuerdo o Totalmente en Desacuerdo del indicador SEXUALIDAD, que contempla las preguntas: 2, 7, 12, 17 y 22 del cuestionario.

■ Sensualidad

Definición conceptual: Gessen (2003) y Guerrero (1998) refieren que la sensualidad es la disposición de disfrutar a plenitud el placer a través de los sentidos, en especial el tacto (la piel y las mucosas), de los objetos y sujetos que lo incitan o satisfacen.

Definición operacional: responder Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Ocasionalmente, Indiferente, En Desacuerdo o Totalmente en Desacuerdo del indicador SENSUALIDAD, que contempla las preguntas: 5, 10, 15, 20, 25 del cuestionario.

■ Erotismo

Definición conceptual: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), el erotismo es la capacidad humana de experimentar respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y, que por lo general, se identifican con placer sexual. Construyéndose tanto a nivel individual como social con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano.

Definición operacional: responder Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Ocasionalmente, Indiferente, En Desacuerdo o Totalmente en Desacuerdo del indicador EROTISMO, que contempla las preguntas: 4, 9, 14, 19 y 24 del cuestionario.

■ Amor

Definición conceptual: el amor en términos generales es definido como una fuerte inclinación emocional hacia otra persona y, en un sentido más amplio, hacia un animal, grupo de personas u objetos (Benlla et al., 2004).

Definición operacional: responder Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Ocasionalmente, Indiferente, En Desacuerdo o Totalmente en Desacuerdo del indicador AMOR, que contempla las preguntas: 3, 8, 13, 18, 23 del cuestionario.

Constructos socioeconómicos

- Edad: hombres y mujeres de 65 a 85 años de edad, divididos en cuatro grupos: 65-75 años, 71-75 años, 76-8 años y 81-85 años.
- Sexo: hombre y mujer.
- Escolaridad: primaria, secundaria, bachillerato y licenciatura.
- Estado Civil: solteros, casados y viudos.

Diseño

En esta investigación se hizo un estudio no experimental transversal exploratorio. El propósito de este tipo de estudio es comenzar a conocer una comunidad, un contexto, un evento, una situación, una variable o un conjunto de variables. Se trata de una exploración inicial en un momento específico. Por lo general se aplican a problemas de investigación nuevos o poco conocidos (Kerlinger & Lee, 2002; Hernández, 2010). En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, solo se observan las situaciones ya existentes; las variables independientes ya han ocurrido, al igual que sus efectos, y por lo tanto, no es posible manipularlas (Kerlinger & Lee, 2002).

Muestreo

Se utilizó una sola muestra elegida de manera no probabilística intencional de cuota.

Escenario

La investigación se realizó en el salón de usos múltiples de la Asociación de Enlace Cultural de México A. C., ubicada en Av. de los Apaches número 308 colonia CTM Chimalhuacán, Delegación Coyoacán. Esta asociación tiene como objetivo principal brindar apoyo a adultos mayores que tienen funcionalidad cognitiva y física para mantener un envejecimiento exitoso.

Participantes

Se trabajó con 150 adultos mayores, 105 mujeres y 45 hombres. Teniendo como criterios de inclusión:

- Tener una edad de 65 a 85 años de edad.
- Asistir a la Asociación de Enlace Cultural de México A. C.
- Querer participar en el estudio.
- Saber leer y escribir.

Instrumentos

Se aplicó un cuestionario, el cual fue elaborado *ex profeso* con 25 preguntas de opción múltiple, tipo Guttman (Véase anexo 1), el cual midió los siguientes indicadores: vejez, sexualidad, erotismo, sensualidad y amor, utilizando la validez de constructo.

Procedimiento

Al inicio de la investigación se acudió a la Asociación de Enlace cultural México, con la finalidad de entrevistarse con la directora de dicha institución, para hacer la presentación de la investigación, el objetivo, el procedimiento y la relevancia social del tema. Asimismo, una vez acordados los horarios en los que se llevaría a cabo la aplicación del cuestionario, se elaboraron y pegaron carteles de invitación, que contenían el día, la hora y el lugar del acontecimiento para que asistieran las personas que querían participar.

Posteriormente se asistió al salón de usos múltiples de la asociación los días y hora programados para invitar a los adultos mayores de una forma personal, iniciando con una presentación de la investigadora, posteriormente se expuso el nombre de la investigación, el objetivo, el procedimiento, la relevancia social que tenía, la confidencialidad y anonimato de las respuestas del cuestionario, así como, el día y la hora en que se aplicaría el cuestionario, además, quedando la invitación abierta para cualquiera otra persona que deseara participar.

En los días y hora programada para aplicar el cuestionario, la investigadora llegó al salón unos minutos antes a fin de acomodar el material necesario y las bancas en donde se colocaron los participantes.

Conforme se presentaron los adultos mayores, se les entregó una copia del cuestionario, un lápiz y se les dijo donde debían sentarse; se dieron las indicaciones generales; nuevamente la investigadora se presentó y brevemente explicó el propósito de la investigación, después se describió claramente las instrucciones para contestar el cuestionario, mostró un ejemplo sencillo y resolvió las dudas de los participantes. Una vez que todo el procedimiento quedó aclarado los participantes contestaron el cuestionario.

Una vez que terminaron (alrededor de 10 minutos después), se recogió el cuestionario, este se revisó para constatar que se había contestado en su totalidad, tanto en las respuestas de tipo Likert, como en los datos generales.

Cuando todos los participantes terminaron, se les agradeció de manera general haber participado en la investigación y se les dijo que posteriormente si les generaba interés el tema podrían conocer los resultados de la investigación señalando medio, fecha y hora.

Este procedimiento fue el mismo para los cinco días posteriores donde también se aplicó el cuestionario, en cada día de aplicación se concentraron de 25 a 35 personas, completando así el número de cuestionarios requeridos para su posterior análisis estadístico.

RESULTADOS

Los objetivos de este estudio exploratorio fueron: conocer cómo percibe su vejez el adulto mayor y conocer cómo percibe su sexualidad. Para lograrlo se trabajó con una muestra de 150 adultos mayores, utilizando un cuestionario de 25 reactivos con respuestas de opción múltiple, tipo Guttman.

Para hacer el análisis se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15, donde se manejaron frecuencias, ANOVA de un factor y t de Student.

El instrumento utilizado en la investigación obtuvo un α de Cronbach de 0.864, lo cual indica que está midiendo lo que se pretendía medir. Cabe mencionar que no fue objeto de estudio estandarizar el instrumento, por lo que se recomienda realizar investigaciones posteriores para la generalización de los datos.

Con respecto a las frecuencias obtenidas de los datos generales (véase tabla 3), el total de los participantes fue de 150, 45 hombres y 105 mujeres, el rango de edad en el que la mayoría de los participantes se encontraba es de 65 a 70 años, de acuerdo a su estado civil la mayoría estaban casados y el grado de escolaridad que predominó fue el nivel elemental primaria.

Tabla 5. *Frecuencias de datos generales.*

| Factor | Valor | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|--------------|------------|------------|
| Sexo | Hombre | 45 | 30% |
| | Mujer | 105 | 70% |
| Edad | 65 – 70 años | 87 | 58% |
| | 71 – 75 años | 35 | 23.3% |
| | 76 – 80 años | 24 | 16% |
| | 81 – 85 años | 4 | 2.7% |
| Estado Civil | Soltero | 45 | 30% |
| | Casado | 72 | 48% |
| | Viudo | 33 | 22% |
| Escolaridad | Primaria | 67 | 44.7% |
| | Secundaria | 26 | 17.3% |
| | Bachillerato | 27 | 18% |
| | Licenciatura | 30 | 20% |

Ahora bien, en la figura 3 se observa que del puntaje total obtenido en el cuestionario, 82% de los participantes tienen una actitud favorable hacia su vejez y sexualidad con un puntaje medio de 4.84 es decir, entre “ocasionalmente” y “de acuerdo”.

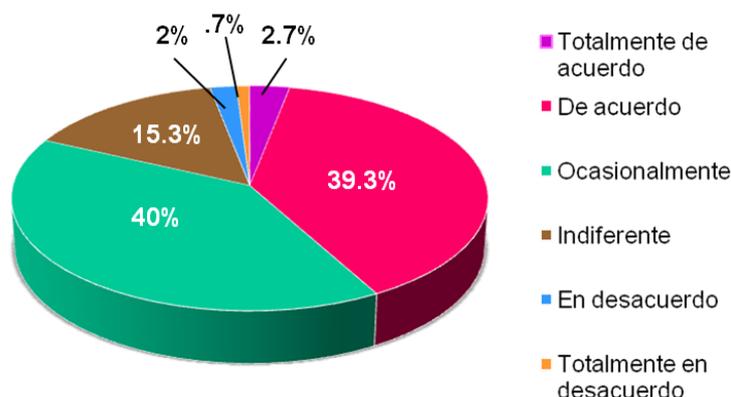


Figura 4. Actitud general de los participantes de acuerdo a cómo viven su vejez y su sexualidad.

Analizando los resultados obtenidos en el factor VEJEZ (véase figura 4), se encontró que 96.6% de los participantes tiene una actitud favorable hacia su vejez, por lo que el 55.2% de los participantes se ubicaron en la respuesta “de acuerdo”, con un puntaje medio de 5.35.

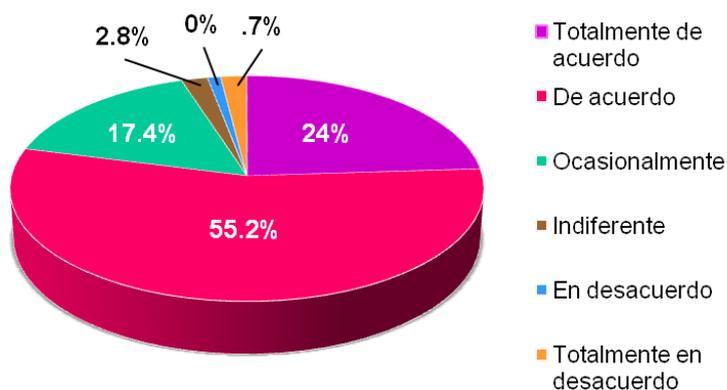


Figura 5. Actitud de los participantes hacia el factor VEJEZ.

En el factor SEXUALIDAD, ilustrado en la figura 5, el 95.3% de los participantes tuvo una actitud favorable hacia su sexualidad con una tendencia media de 5.0 puntos. También se puede observar que las respuestas interpretadas como una

actitud desfavorable por tener el menor puntaje de la escala (“en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”), quedaron en 0%, es decir, ninguno de los participantes se inclino por esta opción.

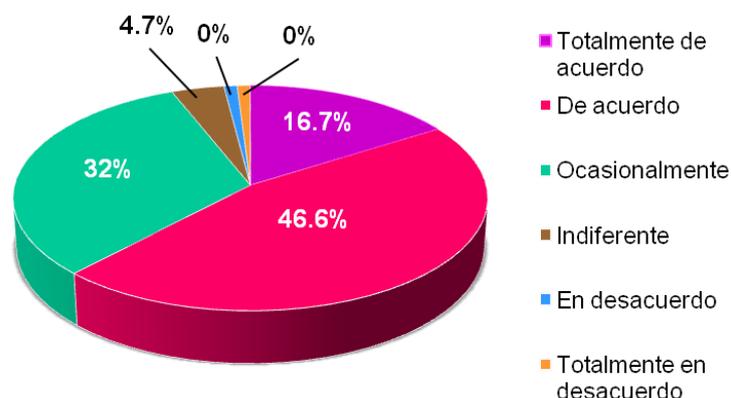


Figura 6. Actitud de los participantes hacia el factor SEXUALIDAD.

De acuerdo a las frecuencias obtenidas en el factor AMOR, se puede observar en la figura 6, que solo el 4.1% de los participantes tuvo una actitud desfavorable hacia el amor, mientras que el 95.9% tuvo una actitud favorable al mismo con una tendencia media de 5.2 puntos de la escala, lo que muestra una vez más que la mayor parte de ellos se encuentra en los puntajes favorables de ella.

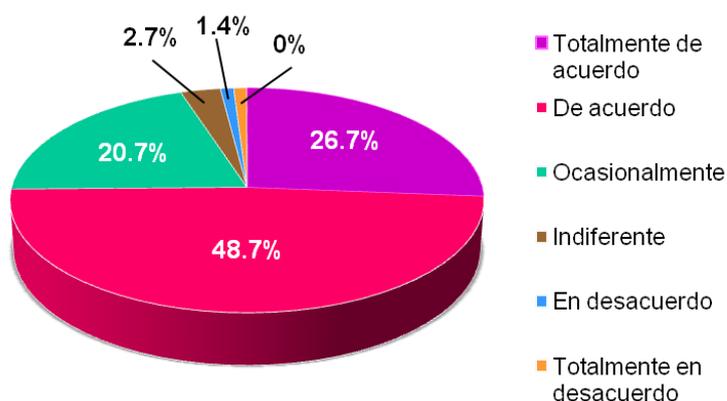


Figura 7. Actitud de los participantes en el factor AMOR.

En el factor EROTISMO (véase figura 7), los resultados se mostraron un tanto diferentes; en este las respuestas se distribuyeron de una manera más homogénea, el 60% tuvo una actitud favorable, pero el 40% tuvo una actitud

desfavorable, quedando como tendencia media 4.2, que es igual a “ocasionalmente”.

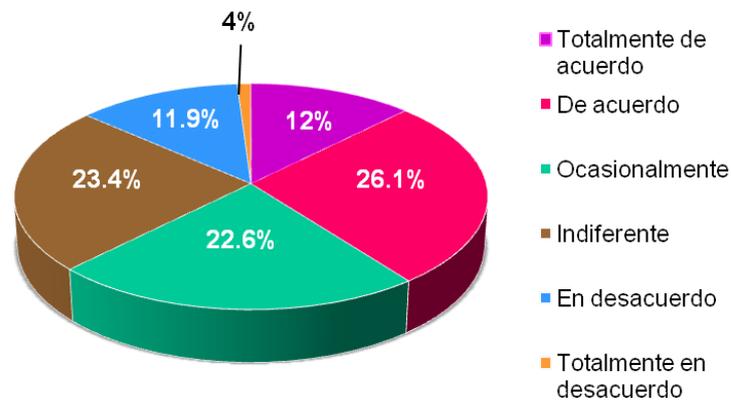


Figura 8. Actitud de los participantes en el factor EROTISMO.

En el factor SENSUALIDAD, representado en la figura 6, se obtuvieron frecuencias similares al erotismo, con una tendencia media de 4.3, teniendo 60% de participantes que tuvieron una actitud favorable y 40% que no la tuvieron. En estos dos últimos factores se puede ver que aparecieron mas actitudes desfavorables en comparación con los anteriores, pero aun así predominaron los aspectos positivos.

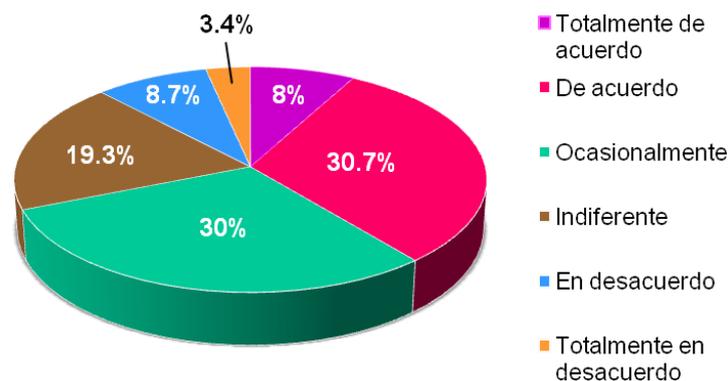


Figura 9. Actitud de los participantes en el factor SENSUALIDAD

Al analizar los resultados estadísticos obtenidos del ANOVA de un factor, donde se comparó cada uno de los factores (vejez, sexualidad, amor, erotismo, sensualidad y total) con los rangos de edad establecidos (pasar a la tabla 4), se

encontró que no existían diferencias significativas en ninguno de ellos ya que ningún valor de significancia fue menor a 0.05, por lo que la edad de los participantes no fue un factor decisivo en la actitud hacia la vejez o sexualidad.

Tabla 6. *Resultados del estadístico ANOVA, con el factor edad.*

| Factor | | Suma de cuadrados | de gl | Media cuadrática | F | Sig. |
|-------------|--------------|-------------------|-------|------------------|-------|------|
| Total | Inter-grupos | 1.824 | 3 | .608 | 1.156 | .329 |
| | Intra-grupos | 76.240 | 146 | .526 | | |
| | Total | 78.064 | 149 | | | |
| Vejez | Inter-grupos | 1.419 | 3 | .473 | .976 | .406 |
| | Intra-grupos | 70.283 | 146 | .485 | | |
| | Total | 71.702 | 149 | | | |
| Sexualidad | Inter-grupos | .519 | 3 | .173 | .343 | .795 |
| | Intra-grupos | 73.210 | 146 | .505 | | |
| | Total | 73.729 | 149 | | | |
| Amor | Inter-grupos | 1.628 | 3 | .543 | 1.034 | .380 |
| | Intra-grupos | 76.138 | 146 | .525 | | |
| | Total | 77.766 | 149 | | | |
| Erotismo | Inter-grupos | 8.600 | 3 | 2.867 | 1.629 | .185 |
| | Intra-grupos | 255.159 | 146 | 1.760 | | |
| | Total | 263.759 | 149 | | | |
| Sensualidad | Inter-grupos | 7.070 | 3 | 2.357 | 1.611 | .189 |
| | Intra-grupos | 212.081 | 146 | 1.463 | | |
| | Total | 219.151 | 149 | | | |

El análisis de ANOVA con el factor escolaridad (véase tabla 5), presentó diferencias significativas en los factores: TOTAL con una significancia de 0.004, donde los participantes con licenciatura tuvieron un puntaje favorable medio de 5.2, seguidos de los que tenían secundaria con un puntaje medio de 4.9. El factor SEXUALIDAD con un nivel de significancia de 0.013, donde nuevamente los participantes con licenciatura tuvieron el mayor puntaje favorable con una tendencia media de 5.3, seguidos de los que tenían secundaria con un puntaje medio de 5.1; AMOR con una significancia de 0.049, con los participantes de

licenciatura como más altos en puntaje con 5.5 en promedio, seguidos de los que tenían secundaria con 5.4 y EROTISMO con una significancia de 0.025, donde los que tenían licenciatura obtuvieron una tendencia media de 4.8 y los de secundaria con 4.2.

Es interesante observar que en los mismos factores los participantes con un nivel de escolaridad de primaria y/o bachillerato, tuvieron una tendencia desfavorable en comparación con los antes mencionados, en el factor TOTAL tuvieron una tendencia media de 4.7 y 4.6 respectivamente, en SEXUALIDAD fue de 4.9 y 4.8, en AMOR recibieron el mismo puntaje con 5.1 y en erotismo fue de 3.9 y 4.0; aun así, es una actitud positiva hacia estos factores.

Tabla 7. Resultados del estadístico ANOVA, con el factor escolaridad.

| Factor | | Suma de cuadrados | de gl | Media cuadrática | F | Sig. |
|-------------|--------------|-------------------|-------|------------------|-------|------|
| Total | Inter-grupos | 5.848 | 3 | 2.283 | 4.679 | .004 |
| | Intra-grupos | 71.222 | 146 | .488 | | |
| | Total | 78.070 | 149 | | | |
| Vejez | Inter-grupos | 3.536 | 3 | 1.179 | 2.524 | .060 |
| | Intra-grupos | 60.191 | 146 | .467 | | |
| | Total | 71.727 | 149 | | | |
| Sexualidad | Inter-grupos | 5.224 | 3 | 1.741 | 3.711 | .013 |
| | Intra-grupos | 68.522 | 146 | .469 | | |
| | Total | 73.746 | 149 | | | |
| Amor | Inter-grupos | 4.081 | 3 | 1.360 | 2.679 | .049 |
| | Intra-grupos | 74.132 | 146 | .508 | | |
| | Total | 78.213 | 149 | | | |
| Erotismo | Inter-grupos | 16.370 | 3 | 5.457 | 3.218 | .025 |
| | Intra-grupos | 247.550 | 146 | 1.696 | | |
| | Total | 263.920 | 149 | | | |
| Sensualidad | Inter-grupos | 10.671 | 3 | 3.557 | 2.485 | .063 |
| | Intra-grupos | 208.951 | 146 | 1.431 | | |
| | Total | 219.622 | 149 | | | |

El análisis de ANOVA con el factor estado civil (véase tabla 6), presentó diferencias significativas en los factores: TOTAL con una significancia de 0.004, donde los participantes casados tuvieron un puntaje medio de 4.9, seguidos de los solteros con un puntaje medio de 4.8 y por último los viudos con 4.5. El factor SEXUALIDAD con un nivel de significancia de 0.013, donde los participantes solteros tuvieron el mayor puntaje favorable con una tendencia media de 5.1, seguidos de los casados y viudos con un puntaje medio de 5; AMOR con una significancia de 0.049, con los participantes casados como más altos en puntaje con 5.4 en promedio, seguidos de los solteros con 5.2 y los viudos con 4.8, y EROTISMO con una significancia de 0.025, donde los que estaban casados obtuvieron una tendencia media de 4.4, seguidos de los solteros con 4.1 y por último los viudos con un puntaje medio de 3.7.

Tabla 8. Resultados del estadístico ANOVA , con el factor estado civil.

| Factor | | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | Sig. |
|-------------|--------------|-------------------|-----|------------------|-------|------|
| Total | Inter-grupos | 6.848 | 3 | 2.283 | 4.679 | .004 |
| | Intra-grupos | 71.222 | 146 | .488 | | |
| | Total | 78.070 | 149 | | | |
| Vejez | Inter-grupos | 3.536 | 3 | 1.179 | 2.524 | .060 |
| | Intra-grupos | 60.191 | 146 | .467 | | |
| | Total | 71.727 | 149 | | | |
| Sexualidad | Inter-grupos | 5.224 | 3 | 1.741 | 3.711 | .013 |
| | Intra-grupos | 68.522 | 146 | .469 | | |
| | Total | 73.746 | 149 | | | |
| Amor | Inter-grupos | 4.081 | 3 | 1.360 | 2.679 | .049 |
| | Intra-grupos | 74.132 | 146 | .508 | | |
| | Total | 78.213 | 149 | | | |
| Erotismo | Inter-grupos | 16.370 | 3 | 5.457 | 3.218 | .025 |
| | Intra-grupos | 247.550 | 146 | 1.696 | | |
| | Total | 263.920 | 149 | | | |
| Sensualidad | Inter-grupos | 10.671 | 3 | 3.557 | 2.485 | .063 |
| | Intra-grupos | 208.951 | 146 | 1.431 | | |
| | Total | 219.622 | 149 | | | |

Al interpretar los resultados estadísticos obtenidos con la t de "Student" para muestras independientes, se obtuvo un valor crítico de 1.960, con 148 grados de libertad, y un nivel de confianza de 0.05. Con respecto a cada factor se obtuvo el siguiente valor de t: para TOTAL se obtuvo un valor de 2.549 lo que quiere decir que existe diferencia entre hombres y mujeres en cuanto la actitud general que tienen en su vejez y sexualidad, obteniendo un puntaje medio de 5 y 4.7 respectivamente. En el factor VEJEZ se obtuvo una t de .218 y en SEXUALIDAD de -1.490, por lo que no existe diferencia significativa entre hombres y mujeres en esos dos factores. En el factor AMOR se obtuvo una t de 3.247 por lo que existe diferencia significativa entre hombres y mujeres con una tendencia de 5.5 y 5.1 puntos respectivamente; igualmente en EROTISMO se obtuvo una t de 3.529 teniendo los hombres una tendencia favorable media de 4.7 y una tendencia media desfavorable para las mujeres de 3.9. Finalmente en el factor SENSUALIDAD se obtuvo una t de 2.599 con una tendencia media para los hombres de 4.7 y para las mujeres de 4.1, lo que muestra que si hay diferencias significativas entre grupos.

DISCUSIÓN

Las relaciones afectivo-sexuales proporcionan un sentido distinto de realización para cada uno de los seres humanos, expresándola de una manera distinta de acuerdo a la etapa vital en la que se encuentran. Alrededor de este tema, se han establecido históricamente mitos y prejuicios que merman ampliamente la libertad de criterios acerca de la sexualidad, especialmente en las personas que por su edad las han catalogado como adultos mayores.

Es por eso que los objetivos de esta investigación fueron: conocer cómo percibe el adulto mayor su vejez y su sexualidad. De acuerdo con los resultados obtenidos a partir del instrumento se ponen a discusión diferentes aspectos que dejan ver cómo los adultos mayores se están relacionando consigo mismos y con el mundo actual.

De acuerdo con los datos del INEGI, la cantidad de mujeres con respecto a los hombres de más de 60 años es asimétrica, siendo aproximadamente 60% mujeres y 40% hombres, comprobándose con los resultados obtenidos en el estudio, mostrando que del número de entrevistados 70% fueron mujeres y solo el 30% fueron hombres. Aunque no fue objeto de estudio conocer los elementos que intervienen en este fenómeno, se sabe que la historia de vida y los factores de riesgo a los que las personas están expuestas, son los responsables de que en esta etapa, los hombres no llegan a edades muy avanzadas. Como se mencionó en capítulos anteriores, por el aprendizaje cultural que tienen las mujeres en México, realizan un mayor número de actividades: el cuidado del hogar, de los hijos, de la pareja, de los padres, de los nietos, de la educación institucional y social, actividades fuera de casa que les permiten tener una mayor red social, y su desenvolvimiento laboral, con la posibilidad de mantenerse activas y funcionales en la vejez; al contrario de los hombres que sus actividades se han restringido al trabajo y los amigos, quedando prácticamente anuladas sus funciones en el momento de la jubilación, permaneciendo recluidos en su hogar, con dificultades para superar esa pérdida de “estatus” social, detentando un desenlace fatal.

Con respecto a la edad, y tal como se mencionó en la parte teórica de este escrito, el número de años no es un factor importante a la hora de determinar las

experiencias que se “deben” tener, sino la biografía que la persona ha construido en todo este tiempo.

Para ampliar un poco mas lo anterior y entrando al tema de la vivencia de la “vejez”, se muestra que la mayor parte de los participantes tienen una actitud favorable en torno a esta etapa vital. Los temas que se evaluaron en este factor fueron: la satisfacción que las personas experimentaban en este momento, percibir que habían logrado todas sus metas, estar satisfechos con su imagen corporal y la posibilidad de tener redes de apoyo familiar, social y sexual.

Que se obtuviera un puntaje favorable en la actitud de las adultas mayores respecto a su vejez, demuestra que ellas se perciben dentro de un proyecto autónomo, reconociendo su pasado como algo valioso y productivo, teniendo una proyección al futuro alentadora dentro de su historia, por lo que, retomando a Erikson (1963) (citado en Bordignon, 2005), ellas han logrado adaptarse a los cambios que están viviendo, tomando en cuenta que si bien existe un declive en el funcionamiento físico, no es motivo para tener un desenlace decadente y caótico, sino una situación inevitable que hay que afrontar y resolver haciendo cambios en su manera de actuar, pensar y sentir.

Por lo tanto, así tengan 60 o 90 años, hombres o mujeres, casadas, viudas o solteras, profesionistas o no, las adultas mayores que participaron en esta investigación, viven su vejez como una decisión personal, olvidando los estereotipos que existen de cómo “ser” una adulta mayor; en este caso han podido redireccionar la energía hacia nuevos roles y actividades, procurando una vida satisfactoria, apoyándose de su familia (en el caso de las mujeres con sus hijos), en sus compañeros de vida (especialmente los hombres), en algunos casos en sus parejas, acudir a los grupos de adultos mayores que se han creado en estos últimos tiempos para bailar o participar en talleres; lo que ha propiciado una cohesión y valoración positiva de su autoconcepto considerándose como personas autónomas, activas, útiles y responsables.

Ahora bien, en el terreno de la sexualidad, los resultados muestran que los y las participantes tienen una actitud sumamente favorable hacia ella, aunque en este factor las opiniones se desplazaron un poco más a elegir la opción “ocasionalmente” del cuestionario. Los temas que se evaluaron en sexualidad fueron algunas de las conductas sexuales definidas por Olivera y Bujardón (2010):

imagen sexual, conductas sexuales de disfrute y conductas sexuales de relación convivencial. Los resultados demostraron que una vez más la edad no fue un aspecto importante para determinar qué tanto se disfruta o no de la sexualidad, y mucho menos el ser hombre o mujer. En este resultado es importante destacar que el aprendizaje social, académico o popular de la sexualidad y la manera de entender las prácticas que corresponden a esta, son lo que va a respaldar que tan placentera puede ser o no la vida sexual.

Aunque los profesionales en el tema de la sexualidad tenga claro que no es solamente un método de procreación, sino una forma que tiene el ser humano para comunicarse y recrearse; es peculiar encontrar que se ha mantenido el conocimiento *común* de que la sexualidad es sinónimo de coito, hijos, matrimonio, pecado o secreto, entendiéndose que la personalidad, la vestimenta, las caricias, los abrazos y los amigos no forman parte del entramado sexual. Es decir, por un lado, la sexualidad se concibe como coito, no obstante esto, es un tema del cual no debe hablarse porque es “malo” y por otro lado, besar a una persona, abrazarla, expresar sentimientos amorosos, es algo que las personas pueden platicar abiertamente, pero con la convicción de que estas actividades no se definan como sexuales.

Por eso mismo, no es de extrañar que las personas con una actitud totalmente favorable hacia su sexualidad sean las que tienen un nivel de estudios de licenciatura, mientras que las personas con educación básica mostraron no disfrutarla tanto; por lo cual, disfrutar de una vida sexual plena depende del conocimiento teórico-científico del tema, de un aprendizaje social y personal del mismo y de las creencias compartidas en la familia, la sociedad, la religión, en fin, en todos aquellos escenarios políticos y sociales que determinen comportamientos. Esta última explicación reforzada por el hecho de que las personas solteras fueron las que mostraron una actitud más favorable hacia su sexualidad y no las casadas o viudas.

Para desglosar el argumento anterior, Sternberg (1990), propuso que el amor se constituye de tres factores: Intimidad, sentimientos de una relación que promueven el acercamiento, el vínculo y la conexión entre una pareja; Pasión, manifestación de hacer algo con alguien y Compromiso, mantenimiento del amor a largo plazo. En la investigación se contempló evaluar la intimidad y el

compromiso como rasgos característicos del amor; en este aspecto el análisis estadístico mostró que los casados tuvieron una actitud favorable hacia el amor y sobre todo los hombres y las personas con licenciatura.

Para integrar los párrafos anteriores, se observa que las personas casadas han vivido mucho tiempo junto a su pareja, lo que ha propiciado un ambiente de compañerismo, afecto y apoyo, donde lo más importante es la comprensión mutua, pero esto no significa necesariamente que estén satisfechos sexualmente, aún cuando en la parte erótica sean los que tienen la mejor actitud.

En contraste con los adultos mayores solteros donde la experiencia que están viviendo tiende a ser sexual pasional, guiada por el romance, el deseo, la atracción, tanto para sí mismos como con una pareja, evaluando de ella la similitud de actitudes, apariencia física y personalidad para elegirla.

En pocas palabras se puede decir que los adultos mayores casados están satisfechos con la compañía que han establecido con su pareja desde hace tiempo, así como con lo que han construido juntos a través de los años, y el disfrute de las prácticas eróticas también se hacen presentes, porque el hecho de contar con otra persona facilita que puedan seguir manteniendo el placer sexual físico, no solo por saber que a un lado hay alguien para ello, sino porque con el transcurso del tiempo el diálogo entre ambos ha favorecido la tolerancia ante los cambios físicos y psicológicos que han presentado, teniendo acuerdos constantes de cómo reorganizar su vida amorosa y erótica.

Sin embargo las personas solteras a pesar de no tener características de que estén comprometidas con alguna pareja o que puedan acceder fácilmente a una alcoba con una persona de su agrado, están satisfechos consigo mismos y la forma en cómo se expresan hacia el mundo, realizando diferentes actividades donde pueden seguirse desarrollando: se arreglan, pasean, bailan; buscan el placer de la vida, una actitud que las personas casadas, han interrumpido y olvidado para sí mismas.

Continuando con el erotismo y la sensualidad, los hombres son los que tienen una mejor actitud hacia estos aspectos. Probablemente para las mujeres sea demasiada presión asumir el estándar social de la “belleza femenina”. Apropiarse del mito donde “el hombre entre más maduro es un mejor partido y la mujer entre más grande es menos atractiva”, pesa sobre la forma de definirse como objeto

erótico. La mujer al considerar que ya no tiene el atractivo necesario para conquistar o seducir a una persona de su agrado, se cristaliza en la representación de abuela, madre, o inclusive, una virgen. Contrariamente, el hombre mantiene una imagen gallarda y provocativa capaz de cortejar a quien le parezca interesante.

Una vez más, la representación social, en este caso del atractivo, es lo que distorsiona la posibilidad de beneficiarse con experiencias novedosas una vez que se ha entrado en una etapa vital única. Por una parte, la que es propia de las adultas mayores y por otra, la que se encuentra en las personas con las que comparten un lazo afectivo importante, que más que alentarlas a salir de la misma rutina, refuerzan la idea de permanecer en una misma trama psicológica de desaliento (vestimenta larga y oscura, zapatos de piso, sin maquillaje, cabello recogido y blanco, uñas cortas sin esmalte, sin joyería, etc.); pero en los hombres la historia es un tanto diferente, ya que ellos siempre deben ser autosuficientes e independientes en todos los propósitos de su vida; así las personas a su alrededor pueden tener argumentos a favor o en contra del estilo de vida y la imagen que deseen llevar, pero estos no serán tomados en cuenta ya que el hombre tiene “por derecho” libre albedrío.

Considerando a la sensualidad, que fue otra área para explorar en la investigación, se tomó en cuenta: la satisfacción con la apariencia física, la capacidad de conquistar a una persona, la sensación de emoción ante el cortejo de otro, el conocimiento de las zonas erógenas y el acompañamiento con una pareja. La actitud general fue una tendencia desfavorable hacia este tema, con una diferencia significativa entre hombres y mujeres, siendo ellos los que conservan una mejor actitud hacia la sensualidad.

Ser indiferente hacia las prácticas sensuales habla de una baja motivación a buscar nuevas formas de placer. Por ejemplo, al tener una relación sexual física, es tradicional imaginar que habrá dos personas sobre una cama, disfrutando plenamente de un coito, pero ¿Qué pasa con las demás partes del cuerpo?, los labios, las manos, el cuello, los senos, la espalda, los glúteos, las piernas, incluso el cabello. Se ha relegado la ilusión de vivir experiencias excitantes y diferentes, como bañarse juntos, besarse en el cine, tomar solos una copa de vino, regalar flores, viajar a lugares desconocidos, es decir, actividades que dan emoción a la

vida así como la sensación de renovación y actualización para las personas; desafortunadamente los participantes, especialmente las mujeres, se muestran apáticos e incluso temerosos pensando que ponen en riesgo la seguridad de sus hábitos.

Con el panorama que los resultados revelaron, se demuestran algunos de los argumentos que en la parte teórica se explicaron. El primero, es la necesidad de cambiar las ideas que se tienen de la sexualidad, pero no solo en la vejez, sino desde las primeras etapas de la vida. Dar a conocer una visión abierta e integral sobre la sexualidad, abordando temas como autoestima, amor, sensualidad y erotismo, permitirá que la sociedad sea libre, pero sobre todo responsable de tomar sus decisiones, adoptando modelos de participación alternativos que acepten la diversidad de criterios, comportamientos e intereses, para hacer su vida lo más placentera posible. Entonces no hay que esperar a ser adulto para aprender o enseñar lo referente a la sexualidad, ya que desde el nacimiento es ejercida.

Se pretende que a partir de esta investigación, se generen talleres, pláticas, conferencias, que aborden los temas antes mencionados, utilizando una metodología especializada de acuerdo a la forma en cómo los adultos mayores procesan la información, sobre todo, impartidos en los centros de salud públicos (centros de día), privados, en asociaciones, en fin, en todos aquellos escenarios sociales donde participen los adultos mayores.

Ahora, puntualizando el tema de la vejez, parece esencial que al entrar en esta etapa, la persona afronte continuamente todos los cambios que se presenten. Para lograrlo, hay que empezar por conocerlos, aceptarlos (no resignarse a ellos) y consecutivamente adaptarlos, confeccionando un proyecto de vida actualizado que se ajuste naturalmente a las nuevas necesidades, pero este proceso no es exclusivo de los adultos mayores, también involucra un gran esfuerzo por parte de las personas que conviven con ellos: la familia, los hijos, los nietos y todos aquellos con los que comparten un lazo afectivo, rompiendo la brecha generacional que en algunas ocasiones obstaculiza este crecimiento.

Tener la libertad de expresarse en el mundo, sin fingir comportamientos por miedo al rechazo social, constituye un estado de confianza, tranquilidad, transparencia física y mental. Dicha expresión, incluye la imagen sexual, que conforme el tiempo

avanza, se vuelve más amorosa y erótica, estableciendo un espacio privilegiado para las caricias, lentitud en el coito, la cercanía, intimidad, expresión de sentimientos y abrazos. Se puede asegurar que la sexualidad precisa cómo vivir y cuánto disfrutar en muchas áreas de la vida.

Los adultos mayores que son solteros y las mujeres viudas aparecen como el ideal de muchos jóvenes, acercándose a la otra cara de la sexualidad; realizan actividades que disfrutan por el simple placer de hacerlas, sin preocuparse de su situación económica, sin entregarle cuentas a alguien, en la cuestión erótica olvidan el miedo al embarazo y prescinden de una “esposa regañona”. Estos adultos mayores han adquirido una filosofía de vida franca y honesta, con la libertad de expresar lo que les gusta, lo que les atrae, lo que detestan, lo que esperan de la otra persona, establecen los límites de su privacidad y defienden con inteligencia sus ideales; han adquirido consciencia de su propia individualidad y se abren al mundo con redoblada vitalidad.

Cabe mencionar que estos resultados no pueden ser generalizables a toda la población que hay de adultos mayores, habría que ampliar las investigaciones, pues este es el comienzo en el terreno de la sexualidad en una etapa vital nueva y única para la historia de la sociedad.

En la etapa de la aplicación del cuestionario, se presentaron algunas dificultades para que las personas aceptaran contestar el cuestionario; muchas de las que accedieron, fueron las que tenían una visión diferente acerca de su sexualidad, por lo que se recomendaría hacer una comparación entre estos grupos de adultos mayores. Igualmente se sugiere indagar en las actividades desarrolladas por el adulto mayor y que percibe como más satisfactorias en el plano sexual, sensual, erótico y amoroso; así tener la posibilidad de generalizarlo para generar programas de actualización y atención.

CONCLUSIONES

- 1) Los adultos mayores perciben satisfacción con su historia de vida y sobre todo, con la manera de relacionarse en el mundo afrontando los cambios que se les presentan en esta nueva etapa; apoyándose en su familia y amigos, en actividades ofrecidas por diferentes centros sociales para ocupar su tiempo libre y adoptando una filosofía de vida honesta consigo mismos.
- 2) Los adultos mayores solteros, se han hecho conscientes de su propia individualidad, disfrutando el placer que la vida les ofrece en este momento, recuperando el tiempo que habían invertido en otras actividades como el trabajo, los hijos, la pareja, etc. En esta etapa, para ellos, las supuestas pérdidas, se perciben como una oportunidad para vivir lo que siempre habían deseado, explotando su sexualidad satisfactoriamente.
- 3) Los adultos mayores casados, le han dado prioridad al proyecto de vida en pareja, esforzándose por el mantenimiento de su sistema familiar, resaltando el amor y el erotismo como motor principal del placer en esa relación que ha durado muchos años. Se han convertido en compañeros de vida y en apoyo incondicional de cada miembro.
- 4) ¿Por qué cuando se tienen más de 65 años, hay que bailar danzón y no rock & roll? A pesar de tener una actitud general favorable de la sexualidad, los resultados que se obtuvieron en el factor sensualidad, presentan un punto especial para profundizar. Se puede percibir comodidad y satisfacción con la rutina que se ha establecido durante algún tiempo, pero esto, no es garantía de que a largo plazo exista un crecimiento emocional en la sexualidad. Buscar nuevas partes del cuerpo que produzcan placer, hacerse un cambio de imagen, viajar a algún lugar lejano, conocer nuevas personas, son actividades que permiten un desarrollo mayor por el hecho de ejercitar nuevas formas de adaptación. Saber que los adultos mayores no le están dando importancia a esta otra parte del vivir, habla de que se han quedado en las mismas actividades durante muchos años, para no poner en peligro sus valores de vida o por el miedo al rechazo social.

- 5) Es importante en la vejez mantener una continuidad en la acción y en la ejercitación e incluso integrar aspectos nuevos a las experiencias ya existentes. Por lo anterior, se propone generar un taller de sexualidad que aborde temas como autoestima, erotismo, sensualidad; actualizando así la manera de conceptualizar este tema tan estigmatizado, terminando con los tabúes que aun residen en el pensamiento humano e invitando a todos los adultos mayores de los que no se tiene registro por estar recluidos en sus hogares. También sería importante romper la brecha generacional entre jóvenes, adultos y adultos mayores, validando la opinión que cada uno puede aportar de cómo vivir la sexualidad y así construir un argumento integral de las actividades catalogadas como sexuales.
- 6) Finalmente se recomienda seguir investigando en el tema. Todavía faltan muchos elementos en los cuales profundizar y así generar programas de intervención que abarquen a la mayor parte de la población.

BIBLIOGRAFÍA

- Abrams, W. & Berkow, R. (1998). *El Manual Merck de Geriatria*. España: Harcourt Brace.
- Alonso, J., Martínez, B., Díaz, D., & Calvo, F. (2004). "Factores biológicos y sociales de la sexualidad en los ancianos". *Revista multidisciplinaria gerontológica*, 14, 3, 150-157.
- Álvarez-Gayou, J. (1996). *Sexualidad en la pareja*. México: El Manual Moderno.
- Arango, I. (2010). *Sobre el erotismo y las problemáticas del vínculo amoroso*. Recuperado el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://gruporeflexion.com.mx/invitados/erotismo.htm>
- Arensburg, B. & Etchegoyen, R. (1977). *Estudios de clínica psicoanalítica sobre sexualidad*. Argentina: Nueva visión.
- Arquiola, E. (1995). *La vejez a debate*. España: CSIC.
- Bataille, G. (2006). *El erotismo*. España: Tusquets.
- Bengoa, J. (2008). "Longevidad, nutrición, amor y todo eso". *Anales venezolanos de nutrición*, 21, 1, 42-48.
- Bordignon, N. (2005). "El desarrollo psicosocial de Eric Erikson, el diagrama epigenético del adulto". *Revista Lasallista de Investigación*, 2, 2, 50 – 63.
- Brenlla, M., Brizzio, A., Carreras, A. (2004). "Actitudes hacia el amor y apego". *Psicología, cultura y sociedad*, 4, 7-23.
- Carabí, A. & Segarra, M. (1998). *Belleza escrita en femenino*. Barcelona: Centre Dona i Literatura.
- Carbajo, M. (2008). La historia de la vejez. *Ensayos*, 18, 237-254.
- Carranza, V. (2002). "El concepto de salud mental en psicología humanista existencial". *Universidad Católica Boliviana*, 1, 1, 2-19.
- Casado, E., Venegas, M., Páez, D., & Fernández, I. (2001). "Factores psicosocioculturales en la separación de pareja". *Akademos*, 3, 2, 7-35.
- Cayo, G., Flores, E., Perea, X., Pizarro, M. & Aracena, A. (2003). "La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo". *Quincuagésimo congreso Internacional de Americanistas*.
- Cervera, Ma. & Sáiz, J. (2009). *Actualización en Geriatria y Gerontología II*. España: Formación Alcalá.
- Colom, A. & Orte, C. (2001). *Gerontología educativa y social*. España:
- D'Hiver, C. & Gutierrez, L. (2009). *Geriatria*. México: El Manual Moderno.
- Dulcey-Ruiz, E. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19, 2, 207-224.
- El Banco Mundial (2011). *Población de 65 años de edad y más (% del total)*. Recuperado el 28 de Abril de 2012. Disponible en: <http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS/countries?display=graph>
- Fernández, H. (2003) "El erotismo: una lectura con Georges Bataille". *Revista Carta Psicoanalítica*, 2.
- Flores, V. (2010). *Efecto del apoyo social y el afecto positivo en la calidad de vida de las personas de la tercera edad*. Tesis de licenciatura en psicología. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
- Frager, R. & Fadiman, J. (2010). *Teorías de la personalidad*. EUA: Alfaomega.

- Francés, I., Barandiarán, M., Marcellán, T., & Moreno, I. (2003). "Estimulación psicocognoscitiva en las demencias", *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 26, 3, 405-421.
- Freixas, A. & Luque, B. (2009). "El secreto mejor guardado: la sexualidad en las mujeres mayores". *Política y sociedad*, 46, 1 y 2, 191 – 203.
- Gessen, V. (2003). *La sensualidad*. Recuperado el 5 de marzo de 2012. Disponible en: <http://www.proyectopv.org/2-verdad/sensualidadpsic.htm>
- Góngora & J.P. Miragaia (ed.). *Parejas en situaciones difíciles*. Barcelona: Paidós.
- González, R., Núñez, L., Hernández, O., & Betancourt, M. (2005). "Sexualidad en el adulto mayor, mitos y realidades". *Archivo Médico de Camagüey*, 9, 4.
- Gotwal, W. (1981). *Sexualidad, la experiencia humana*. México: El Manual Moderno.
- Guerrero, P. (1998). "Pasado, presente y futuro de la educación sexual en Colombia". *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 27, 4, 303-317.
- Ham, R. (2003). *El envejecimiento en Mexico*. Mexico: Porrúa.
- Harvard Health Publications (2009). *Sexualidad en la adultez y la tercera edad*. EUA: Harvard Medical School.
- Hernandez, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mcgraw Hill.
- Hernando, M (2005). Envejecimiento, salud y dependencia. 63 – 80.
- Iacub, R. (2006). ***Erótica y vejez***. Argentina: Paidós.
- Iacub, R. (2009). "Nuevas parejas en la vejez". *Revista de Psicología da IMED*, 1, 1, 137-146.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010). *Censo de población y vivienda 2010*. Recuperado el 22 de Abril de 2011, de <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/TabuladosBasicos/Default.aspx?c=27302&s=est>
- Kane, R., Ouslander, J., & Abrass, I. (2001). *Geriatría clínica*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Krassoievitch, M. (2005). *Psicoterapia geriátrica*. México: Colección de psicología, psiquiatría y psicoanálisis.
- Kreuz, A. (2002). "Infidelidad en la pareja" en Góngora & Miragaia (ed.), *Parejas en situaciones difíciles*. Barcelona: Paidós. (pp. 100-140)
- Krzemien, D. (2001). *Calidad de vida y participación social en la vejez femenina*. Recurado el 4 de Diciembre de 2011. Disponible en: <http://www.redadultosmayores.com.ar/docsPDF/Foro/Vejez%20femenina.pdf>
- Leyva-Moral, J. (2008). "La expresión sexual de los ancianos. Una sobredosis de falsos mitos". *Index Enferm*, 17, 2.
- López, D. (2011). *En busca de la memoria perdida: el Alzheimer: consecuencias sociales y familiares en México durante el 2009*. Tesis de licenciatura en comunicación y periodismo. Facultad de Estudios Superiores Aragón UNAM.
- Martínez, M., Polo, M., & Carrasco, B. (2002). Visión histórica del concepto de vejez desde la edad media. *Cultura de los cuidados*, VI, 11, 40-46.
- Masters, W. & Johnson, V. (1996). *Respuesta sexual humana*. México: Intermédica.

- MECOHISA (2008). *Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales*. España: McGraw-Hill.
- Montorio, I. & Izal, M. (1999). *Intervención psicológica en la vejez*. España: Editorial Síntesis.
- Morales, F., Huici, C., Moya, M., Gaviria, E., López-Sáez, M. & Nouvilas, E. (1999). *Psicología social*. España: McGraw-Hill.
- Ocampo, M. & Arcila, A. (2006). "Sexualidad y envejecimiento". *Revista Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica*, 20, 2, 906-916.
- Olivera, C. & Bujardón, A. (2010). "Estrategia educativa para lograr una sexualidad saludable en el adulto mayor". *Revista de Humanidades Médicas*, 10, 2.
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Promoción de la salud sexual, recomendaciones para la acción*. Recuperado el 5 de marzo de 2012. Disponible en: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo*. Recuperado el 13 de Marzo de 2011. Disponible en: http://www.who.int/ageing/events/idop_rationale/es/
- Ortiz, D. (1994). *Sexualidad en el adulto mayor*. España: Siglo XXI.
- Papalia, D., Sterns, H., Feldman, R. & Camp, C. (2009). *Desarrollo del adulto y vejez*. México: McGraw-Hill.
- Pérez, J. (2000). "La feminización de la vejez". *Revista Catalana de Sociología*, 1, 1-25.
- Pérez, V. (2008). "Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24, 1. *Psicología del adulto mayor*. Recuperado el 6 de Noviembre de 2011. Disponible en: <http://www.enplenitud.com/psicologia-del-adulto-mayor.html>.
- Ramos, J., Meza, A., Maldonado, I., Ortega, M., Hernandez, M. (2009). Aportes para una concepción de la vejez. *Revista de educación y desarrollo*, 11, 47-56.
- Ramos, M. (2006) La masculinidad en el envejecimiento. Vivencias de la vejez de varones de una zona popular de Lima. *II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población*, Guadalajara, México, 3-5 de Septiembre.
- Robles, L., Vazquez, F., Reyes, L., & Orozco, I. (2006). *Miradas sobre la vejez, un enfoque antropológico*. Mexico: Plaza y Valdes.
- Rodríguez, J. (1994). *Envejecimiento y familia*. España: Siglo XXI.
- Rodríguez, R. & Lazcano, G. (2007). *Práctica de la Geriátrica*. México: McGraw-Hill.
- Rodríguez, R., Morales, J., Encinas, J., Trujillo, Z., & D'hyver, C. (2002). *Geriátrica*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Rodríguez, S. (1989). *La vejez: historia y actualidad*. España: Universidad de Salamanca.
- Salvarezza, L. (1998). *La vejez*. Argentina: Paidós.
- Salvarezza, L. (2000). *La vejez, una mirada gerontológica actual*. Argentina: Paidós.
- Sánchez, C. (2000). *Gerontología social*. Argentina: Espacio editorial.
- Santos, P., Sierra, J., García, M., Sánchez, A., & Tapia, M. (2009). "Índice de satisfacción sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez".

- International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 2, 259-237.
- Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo*. España: McGraw-Hill.
- Seda, L., Colón, L., & Argüelles, G. (2009). "Intervención en la conducta sexual del adulto mayor". *Ciencias Holguín*, 16, 4, 1-11.
- Sierra, A. (2009). "Placer, deseo y seducción, fuentes de espiritualidad: de la intimidad a la trascendencia". *Franciscanum*, 11, 151, 241-260.
- Sollod, R., Wilson, J. & Monte, C. (2009). *Teorías de la personalidad*. EUA: McGraw-Hill.
- Stassen, K. (2009). *Psicología del desarrollo, adultez y vejez*. España: Panamericana.
- Sternberg, R. (1990). *El triangulo del amor: intimidad, amor y compromiso*. México: Paidós.
- Suarez, E., Quiñones, C., & Zalazar, Y. (2008). "El erotismo en la tercera edad". *Revista cubana de medicina integral*, 25, 2.
- Triadó, C. & Villar, F. (2006). *Psicología de la vejez*. España: Editorial Alianza.
- Ubillos, S., Zubieta, E., Páez, D., Deschamps, J., Ezeiza, A., & Vera, A. (s/f) "Amor, cultura y sexo". *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4, 8.
- US Census Bureau (2012). Recuperado el 28 de enero de 2012. Disponible en: <http://www.census.gov/population/international/>
- Vásquez-Bronfman, A. (2006). *Amor y sexualidad en las personas mayores*. España: Gedisa.
- Vera, A., Laga, A. & Hernández, F. (1998). "Semántica de conceptos asociados a la relación de pareja". *Estudios sociales*, 8, 16, 109-126.
- Villanueva, M. (2009). Abordaje histórico de la psicología de la vejez. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8, 3, 1-11.
- Zamarra, MP. (2006). "Ideas clave para desarrollar educación para la salud sobre afectividad y sexualidad. Educando para la vida". *Revista pediátrica de atención primaria*, 8, 505-521.
- Zavala, M., Vidal, G., Castro, M., Quiroga, P., & Klassen, G. (2006). "Funcionamiento social del adulto mayor". *Ciencia y Enfermería*, 12, 2, 53.62.
- Zegers, B., Contardo, A., Ferrada, M., Rencoret, S. & Salah, M. (2003). *Descubrir la sexualidad*. Chile: Universidad Católica de Chile.

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

| | | | | | | |
|--|--|---|----------------|-------------|---------------|--------------------------|
|  | UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO Facultad de Estudios Superiores Zaragoza Psicología "UNA MIRADA HACIA LA SEXUALIDAD DEL ADULTO MAYOR" |  | | | | |
| La presente investigación se realiza con el objetivo de conocer cómo piensan y viven los adultos mayores su vejez y su sexualidad. Las respuestas de este cuestionario son totalmente confidenciales y anónimas; se le recuerda que las mismas no son catalogadas como correctas o incorrectas, así que le pedimos conteste con la mayor honestidad posible. | | | | | | |
| Instrucciones: -Lea con cuidado cada uno de los reactivos. -Marque con una X la respuesta que más se acerque a su experiencia. Ejemplo: | | | | | | |
| *) Veo por televisión los juegos olímpicos | Totalmente de Acuerdo | <input checked="" type="checkbox"/> | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Datos generales | | | | | | |
| Sexo H M Edad _____ Estado Civil _____ Escolaridad _____ | | | | | | |
| Mi vejez representa un gran momento de mi vida | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Por medio de mi sexualidad expreso a los demás lo que soy | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Cuento con personas que comparten mis momentos alegres y difíciles | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Siento placer al besar y ser besada(o) | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Me agrada mirar mi cuerpo | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| A mi edad, aun tengo metas por lograr | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Me gusta mucho la manera habitual de vestirme | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Me siento comprendida(o) por las personas que me aman | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Disfruto ser acariciada(o) y acariciar a quien yo quiero | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Puedo conquistar a la persona que me gusta | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Estoy satisfecha(o) con lo que he logrado hasta ahora | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Me siento cómoda(o) mostrando a los demás mi forma de ser | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Estoy enamorada(o) de la persona con la que comparto esta etapa | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Tengo relaciones sexuales satisfactorias | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Cuando me cortejan me siento emocionada(o) | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Mi vejez es igual o más satisfactoria que la de otros | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Tengo amigas(os) con las(os) que puedo salir a divertirme | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Expreso de diferentes maneras el amor que siento | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Gozo tener un orgasmo con o sin penetración | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Conozco los lugares de mi cuerpo donde siento mayor placer | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Disfruto mi vejez en compañía de mi familia | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Me arreglo de una forma especial en los eventos importantes | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Procuro el bienestar de las personas que amo | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Me excito cuando estoy con alguien que me gusta | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Disfruto desnudarme en compañía de la persona que quiero | Totalmente de Acuerdo | De Acuerdo | Ocasionalmente | Indiferente | En Desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| Gracias por su participación | | | | | | |