



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**“SIGNIFICADOS DE LA SEXUALIDAD EN MUJERES ADULTAS  
MAYORES DE LA COMUNIDAD DE REFORMA”**

# **T E S I S**

Que para obtener el título de:

**LICENCIADO EN DESARROLLO COMUNITARIO  
DE ESTUDIOS PARA EL ENVEJECIMIENTO**



**ZARAGOZA**  
SECRETARÍA TÉCNICA  
DESARROLLO COMUNITARIO  
PARA EL ENVEJECIMIENTO

Presenta:

**MIGUEL AYALA AGUIRRE**

**DIRECTOR: Dr. César Augusto De León Ricardi**

**COMITÉ: Dr. Omar Alejandro Villeda Villafaña  
Dr. José Manuel García Cortés  
Dra. Verónica Moreno Martínez  
Mtra. Elia Sarmiento Salmorán**



Ciudad de México, 2021



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.

## ***Dedicatoria***

*Este proyecto de investigación lo dedico a la mujer que amo, la mujer que desde mi nacimiento, me amó, cuidó, respetó, aconsejó, alimentó, me dio esperanza y me enseñó a nunca darme por vencido aunque las cosas se complicaran. La mujer que dio su vida, recursos, tiempo, su espacio y quien se sacrificó día con día, haciendo comida, lavando ropa ajena, trastes y haciendo quehacer en otras casas para que sus hijos comieran un plato de arroz.*

*Dedico este trabajo a mi mamita, **María Concepción Aguirre León (Laura)** mi luz, mi tesoro, mi fuerza, mi esperanza, mi felicidad, mi paz, el motivo de mi vida, la guerrera que siempre luchó por mi hermana y por mí, el ángel que siempre nos ha cuidado y quien se merece lo mejor de la vida.*

*Mamita, nunca lograré darte todo lo que tú me has dado, pero esta tesis es para ti, por ser todo lo que más amo.*

## ***Agradecimientos 1era parte***

*Quiero destacar la importancia, la ayuda y colaboración que me brindaron todas y cada una de las personas que menciono en estas líneas, personas que han hecho posible concluir este proyecto gracias a su esfuerzo, tiempo, recursos, voluntad, conocimientos y dedicación, personas que han estado a lo largo de mi vida y mi formación académica y que me siento feliz y orgulloso de poder agradecerles.*

*°Agradezco infinitamente a Dios, por permitirme llegar a este momento de la vida, por darme una hermosa familia que tanto amo y por darme la fuerza necesaria para seguir adelante.*

*°A mi amada familia; mi mamá, María Concepción Aguirre León (Laura), mi papá, Miguel Ayala Cerecero y mi hermanita, Jessica Ayala Aguirre, quienes me han guiado, amado y formado con paciencia, cariño y comprensión y a quienes les debo todo lo grandioso que tengo en la vida, ya que han invertido sus recursos, tiempo, energías, incluso su vida, para darme la oportunidad de seguir estudiando y llegar a este momento, siempre fundando en mí, amor por la vida, humildad, constancia, determinación y nunca dejar de soñar.*

*°A mi amada familia adoptiva; mi mamá, Angélica Leticia Hernández Cuenca, mi papá, Ángel Castillo Hernández y mis hermanas, Jocelyn Angélica Castillo Hernández y Berenice Castillo Hernández, por adoptarme e incluirme en su hermosa familia, por quererme, aceptarme, respetarme, orientarme, aconsejarme, apoyarme tanto económicamente como anímicamente en todos mis proyectos, por permitirme vivir en su casa y por contribuir de manera importante en mi formación personal.*

°A **mis padrinos Luis Roberto Ordaz Grande y Leticia López Nava**, por ser como mis padres al ayudarme en todo momento durante en mi estancia en San Miguel Contla, Tlaxcala a lo largo de la carrera, brindándome casa, comida, apoyo emocional y por estar siempre al pendiente de todo lo que necesité.

°A **las grandiosas y extraordinarias mujeres de la comunidad Reforma** que participaron en esta investigación, quienes me brindaron su confianza, tiempo, su espacio, parte de su ser y quienes son las principales protagonistas de esta investigación.

°A **mi director de tesis, el Dr. César Augusto De León Ricardi** y mis asesores, el Dr. Omar Alejandro Villeda Villafañá, el Dr. José Manuel García Cortés, la Dra. Verónica Moreno Martínez y la Mtra. Elia Sarmiento Salmorán, quienes me guiaron en el proceso de este importante proyecto, orientándome con sus conocimientos y apoyándome con asesorías, bibliografía, procedimientos y revisiones hasta el último momento.

°Al **Dr. Vicente Jesús Hernández Abad**, Director de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM, por su acompañamiento, conocimiento y asesoramiento en el Honorable Consejo Universitario UNAM y durante mi formación académica, ayudándome a generar habilidades y estrategias de gestión, organización y formación institucional.

°A **la Dra. Verónica Zenaida Montes de Oca Zavala**, Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento UNAM, por ser una mujer increíble y extraordinaria, ícono de miles de estudiantes y profesionales, quien me dió la oportunidad de ser voluntario en sus congresos, por apoyarme siempre moral y académicamente y por sostener que tengo la capacidad de lograr grandes cosas en esta vida.

## Índice

<b>Resumen</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	2
<b>Capítulo 1. Envejecimiento y vejez</b> .....	5
Definiciones conceptuales .....	5
Transición demográfica en México .....	7
Envejecimiento poblacional y género .....	11
Envejecimiento poblacional en Tlaxcala y Santa Ana Chiautempan .....	13
<b>Capítulo 2. Sexualidad humana</b> .....	16
Consideraciones acerca de la sexualidad .....	16
Sexualidad durante la vejez .....	17
Factores que influyen en la sexualidad durante la vejez .....	20
Factores fisiológicos .....	22
Factores sociales .....	27
Factores psicológicos .....	31
Estereotipos de la sexualidad en la vejez .....	36
Perspectiva género y sexualidad .....	38
Investigación actual en sexualidad en la vejez .....	42
Comunidad y sexualidad .....	45
<b>Capítulo 3. Significados de la sexualidad en la vejez</b> .....	46

Creencias acerca de la sexualidad .....	46
Sexualidad y cultura en México .....	48
Representación social de la sexualidad en la mujer .....	51
Derechos sexuales y reproductivos en la vejez .....	53
<b>Capítulo 4. Método</b> .....	<b>57</b>
Planteamiento del problema .....	57
Objetivo general .....	58
Objetivos específicos.....	58
Tipo de muestreo .....	58
Participantes .....	58
Tipo de estudio .....	59
Instrumentos .....	60
Procedimiento.....	61
Técnica de análisis de la información .....	62
<b>Capítulo 5. Resultados</b> .....	<b>63</b>
Categoría conceptual de Creencias.....	63
Categoría conceptual de Afectividad.....	69
Categoría conceptual de Perspectiva de Género .....	74
Categoría conceptual de Prácticas y Conductas .....	84
Categoría conceptual de Relaciones Interpersonales .....	91

<b>Capítulo 6. Conclusiones</b> .....	98
Propuesta .....	102
<b>Referencias</b> .....	105
<b>Anexos</b> .....	112
Consentimiento informado .....	112
Guion de entrevista.....	113
Análisis de entrevistas .....	114
<i>Agradecimientos 2da parte</i> .....	119

## Resumen

La presente investigación de corte cualitativo tiene como objetivo conocer, analizar y describir los significados atribuidos a la sexualidad en mujeres mayores de la comunidad Reforma en Santa Ana Chiautempan, municipio del estado de Tlaxcala, durante el periodo de octubre de 2020 a 2021. La investigación se apoyó en un enfoque de investigación fenomenológico hermenéutico, orientado a la descripción e interpretación de estructuras fundamentales de la experiencia de las participantes y el reconocimiento del significado que ellas atribuyen a su sexualidad. En la investigación participaron seis mujeres mayores de 60 años. La recolección de datos se realizó a partir de entrevistas semiestructuradas, los cuales fueron analizados con técnicas cualitativas de contenido temático. Se construyeron cinco categorías conceptuales (creencias, afectividad, perspectiva de género, prácticas y conductas y relaciones interpersonales), a partir de las cuales se obtuvieron vivencias y emociones manifestadas por las participantes, considerando los significados adjudicados a su propia sexualidad. Después de analizar el discurso de las participantes, se llegó a la conclusión de que existe y persiste la sexualidad en la vejez, representada como una necesidad natural del ser humano la cual se manifiesta mediante la práctica de relaciones sexuales, la maternidad, el matrimonio y muestras afectivas.

*Palabras clave:* envejecimiento, sexualidad, vejez, mujeres mayores y significados.

## Introducción

“No sigamos trampeando; en el futuro que nos aguarda está en juego el sentido de nuestra vida; no sabemos quiénes somos si ignoramos lo que seremos: reconozcámonos en ese viejo, en esa vieja. Así tiene que ser si queremos asumir en su totalidad nuestra condición humana” (De Beauvoir, 2013 p. 11).

En México, el envejecimiento poblacional se caracteriza por un incremento considerable de personas de 60 años y más. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), aunque el país sigue siendo joven en términos demográficos, la edad mediana pasó de 26 a 29 años en la última década, lo que significa que la proporción de niñas, niños y adolescentes ha disminuido y se ha incrementado la proporción de adultos y adultos mayores, muestra de lo anterior es que la población de 60 años y más pasó de 9.1% en 2010 a 12.0% en 2020.

El incremento de la población envejecida, ha traído consigo la responsabilidad de realizar más y mejores investigaciones que aporten considerablemente al estudio del envejecimiento y la vejez, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de este sector poblacional. Estudiar a fondo el proceso de envejecimiento y la vejez implica un análisis multidimensional e interdisciplinar, es decir, desde distintas perspectivas y disciplinas (social, biológica, psicológica, cultural, económica, política, jurídica entre otras), lo que permitiría desarrollar políticas y programas orientados a cubrir las demandas requeridas frente a las necesidades que demanda el proceso de transición demográfica en México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) propone como reto del siglo XXI asegurar una calidad de vida óptima para la población envejecida. Uno de los componentes centrales es la salud sexual, definida como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. El comportamiento sexual en la vejez depende de distintos factores: salud en general, disponibilidad de un compañero(a) sano(a), personalidad, actitudes hacia y de los otros, nivel de educación, nivel social, creencias sexuales, actitud sexual previa, intereses y prácticas previas, grado de satisfacción con la vida, entre otros (Herrera, 2003).

La sexualidad es una de las áreas del comportamiento humano más estudiadas en distintas etapas del desarrollo humano, particularmente en la adolescencia y la juventud, en personas mayores son escasos los estudios debido a que la manifestación de creencias y prácticas sexuales en población envejecida es sistemáticamente negada o rechazada por gran parte de la sociedad (Herrera, 2003 p. 150). Si las personas mayores expresan sentimientos como el amor o los celos, parecen odiosos o ridículos y la sexualidad repugnante (De Beauvoir, 2013 p. 10), lo que ha contribuido a un conjunto de prejuicios y estereotipos negativos sobre la sexualidad en la vejez, particularmente en mujeres. Considerando lo anterior, el objetivo de este estudio fue conocer, analizar y describir los significados atribuidos a la sexualidad en mujeres mayores residentes de la comunidad Reforma en el estado de Tlaxcala durante los meses de octubre de 2020 a enero de 2021.

La presente tesis se estructura de la siguiente manera. Con la finalidad de conocer la etapa de inicio, desarrollo y distinción, en el capítulo uno se definen los conceptos de envejecimiento, vejez y viejo (conceptos de relevancia en esta investigación), se aborda la definición de sexualidad y comunidad. Se hace una descripción de transición demográfica en México, la cual permite explicar el proceso de envejecimiento en el país a través de los últimos años, se abordan los conceptos de envejecimiento poblacional y género, para brindar un panorama de cómo se aborda la perspectiva de género durante el proceso de envejecimiento; se describe el envejecimiento poblacional en Tlaxcala, particularmente de Santa Ana Chiautempan y ofrecer una descripción global y local del fenómeno de envejecimiento en el sitio donde se llevó a cabo esta investigación. La finalidad de este capítulo es contextualizar la situación del envejecimiento y la vejez en México y en Tlaxcala.

En el capítulo dos, se define el concepto de sexualidad humana, concepto de vital importancia considerado el posicionamiento teórico de esta investigación, el cual permite abordar el tema de los significados de la sexualidad en mujeres mayores, también se muestran estudios actuales sobre sexualidad y vejez, se describen factores que influyen durante la sexualidad en la vejez, los cuales destacan, factores fisiológicos, psicológicos y sociales, se aborda el tema de estereotipos de la sexualidad en la vejez y como complemento importante

del diseño de este estudio, se analiza la perspectiva de género en la sexualidad. La finalidad de este capítulo es contribuir de manera significativa al soporte teórico de esta investigación.

Con la finalidad de conocer los estudios que se han realizado sobre sexualidad en México, en el capítulo tres, se realiza una descripción sobre la sexualidad y cultura en México, se refiere la representación social de la sexualidad en la mujer, haciendo hincapié de la participación de mujeres en esta investigación y se abordan los derechos sexuales y reproductivos en la vejez, con el fin de conocer cuáles son los marcos normativos de la sexualidad en la vejez.

En el capítulo cuatro se desarrollan los elementos metodológicos utilizados en esta investigación (planteamiento del problema, el objetivo general del trabajo, selección de la muestra, participantes, e instrumento de recolección de datos) así como el procedimiento del análisis de información, elaboración de categorías y codificación.

El capítulo cinco, revela los resultados de la investigación: Significados de la sexualidad en mujeres mayores de la comunidad Reforma en Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala durante el periodo de octubre del 2020 al 2021.

Finalmente, en el capítulo seis se muestra la discusión e interpretación de los resultados en relación con los hallazgos e investigaciones descritas con anterioridad, así como la conclusión del proyecto y una propuesta para desarrollar el concepto de *gerontosexualidad* como aportación central de esta investigación.

## **Capítulo 1. Envejecimiento y vejez**

### **Definiciones conceptuales**

En términos generales, la vida se divide por etapas: infancia, adolescencia, niñez, juventud, adultez y vejez, las cuales se determinan en buena medida por la edad y se caracterizan por los cambios biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales entre otros, así como por el desarrollo de competencias que desempeñan las personas a lo largo de su trayectoria de vida. Desde el punto de vista de la OMS (2014), el envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad. Para el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2014), el envejecimiento simboliza el triunfo de un proyecto de nación que vislumbra la necesidad de garantizar el derecho de las personas a gozar de una vida larga y saludable, y a decidir sobre su reproducción.

La vejez y el envejecimiento no son un sinónimo y aunque se trate de un término para referirse a determinado sector poblacional. Se destaca la premisa que no existe una sola manera de envejecer y por lo tanto las vejeces son distintas. A continuación se diferenciarán ambos términos.

De acuerdo con Ramos (2005 p. 9), el envejecimiento no debe considerarse sólo desde el punto de vista cronológico, pues no obedece a un criterio puramente biológico asociado a trastornos funcionales. Tiene, a la vez, un sentido social, es decir, se construye socialmente y está referido a las conductas y actitudes adecuadas para una determinada edad cronológica, a las percepciones subjetivas que tienen de sí mismas las personas que llegan a determinada

edad (lo que llamaremos autopercepciones), y a las que tienen las otras personas que no viven este momento (jóvenes y adultos) con quienes interactúan.

Sánchez-Rodríguez y Mendoza-Núñez (2003) definen el envejecimiento como un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática (equilibrio que le permite al organismo mantener un funcionamiento adecuado), debido a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado.

Cabe destacar que el envejecimiento es el proceso para llegar a la vejez y no es sinónimo de la misma, cada persona envejece de manera distinta y la velocidad o ritmo de este proceso depende en gran medida del contexto y la calidad de vida que ha tenido la persona. De esta manera tenemos que la vejez es un concepto relativo a una etapa del ciclo vital humano, cuyo inicio, desarrollo, limitaciones y oportunidades son determinadas por los grupos sociales. Al respecto, cada sociedad establece la edad de inicio de la vejez y esta va cambiando a lo largo del tiempo; de ahí que en los inicios del siglo pasado se consideraba como viejas a las personas mayores de 40 años (Mendoza-Núñez, Vivaldo-Martínez y Martínez-Maldonado, 2018).

Desde el punto de vista de Garita (2004), la vejez representa una fase del desarrollo humano en que las personas comparten ciertas características biológicas, físicas, psicológicas, sociales y culturales que, sin embargo, no las homogeniza. Por consiguiente, consideramos siempre incompleta una perspectiva de análisis, general y predecible, para el abordaje del estudio del envejecimiento y la vejez.

De acuerdo con la OMS (2019) se considera una persona vieja a partir de los 60 años en países de bajos y medianos ingresos, es decir, en vías de desarrollo, mientras que en los países desarrollados y con altos ingresos se considera vieja una persona a partir de los 65 años de edad. En tanto que para la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2020) las personas adultas mayores son aquellas que cuenten con 60 años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional. En este proyecto de investigación se referirá como población envejecida, personas mayores o población vieja a las personas de 60 años en adelante.

Con lo anterior es preciso resaltar que el envejecimiento es el proceso para llegar a la vejez y la población vieja es aquella que se encuentra viviendo dicha etapa, sin embargo, las vejezes no son iguales, cada persona tiene la vejez que ha ido gestando a lo largo de su trayectoria vital, la vejez se prepara durante la vida y en cada contexto es distinta.

### **Transición demográfica en México**

México continúa avanzando en la última etapa de la transición demográfica y poco a poco se aproxima al final del proceso, cuando la estructura por edad acusará un marcado envejecimiento. En el paso hacia esa etapa terminal, el rápido crecimiento demográfico del pasado irá avanzando en la composición etaria con los beneficios potenciales y los retos que representa la localización de ese “excedente” de población en las distintas etapas del ciclo de vida (CONAPO, 2014).

De acuerdo con la OMS (2019), entre los años 2000 y 2050, se duplicará la proporción de la población envejecida, pasará del 11% al 22% es decir, pasará de los 605 millones a 2000 millones. En América Latina y el Caribe esta población se verá duplicada en el 2030, representando el 16,7% de la población (CEPAL, 2019). Actualmente hay casi 13 millones de personas mayores de 60 años en México (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores [INAPAM], 2018).

El envejecimiento de la población mexicana, iniciado hace ya algunos años, se acelerará significativamente en el presente siglo. En 2000, las personas de 60 años o más representaban 6.8% de la población total del país y se espera que sean 28% en 2050. De acuerdo con la revisión de 2002 de las estimaciones y proyecciones de la División de Población de las Naciones Unidas, la proporción de población envejecida para las regiones más desarrolladas del mundo habría aumentado de 11.7 por ciento en 1950 a 32.3 por ciento en 2050. Así, el proceso que a los países más desarrollados les consumirá un siglo (incrementar la proporción en casi 21 puntos porcentuales), a México le tomará la mitad del tiempo (CONAPO, 2014).

Las proyecciones demográficas indican que este proceso se recrudecerá en las próximas cinco décadas. La contracción de la pirámide será cada vez más notoria, no sólo en términos relativos sino incluso en absolutos, y la inercia del rápido crecimiento del pasado se hará evidente en la senectud (60 años o más) conforme avance el presente siglo (gráfica 1 y 2). La población de la tercera edad se mantendrá en continuo crecimiento, aumentando 76.3 por ciento de 2000 a 2015, 83.3 por ciento en los tres lustros siguientes y 63.2 por ciento en los últimos dos decenios. Así, el número de los adultos mayores del país más que se cuadruplicarán al pasar de 6.7 millones en 2000 a 36.5 millones en 2050 (CONAPO, 2014).

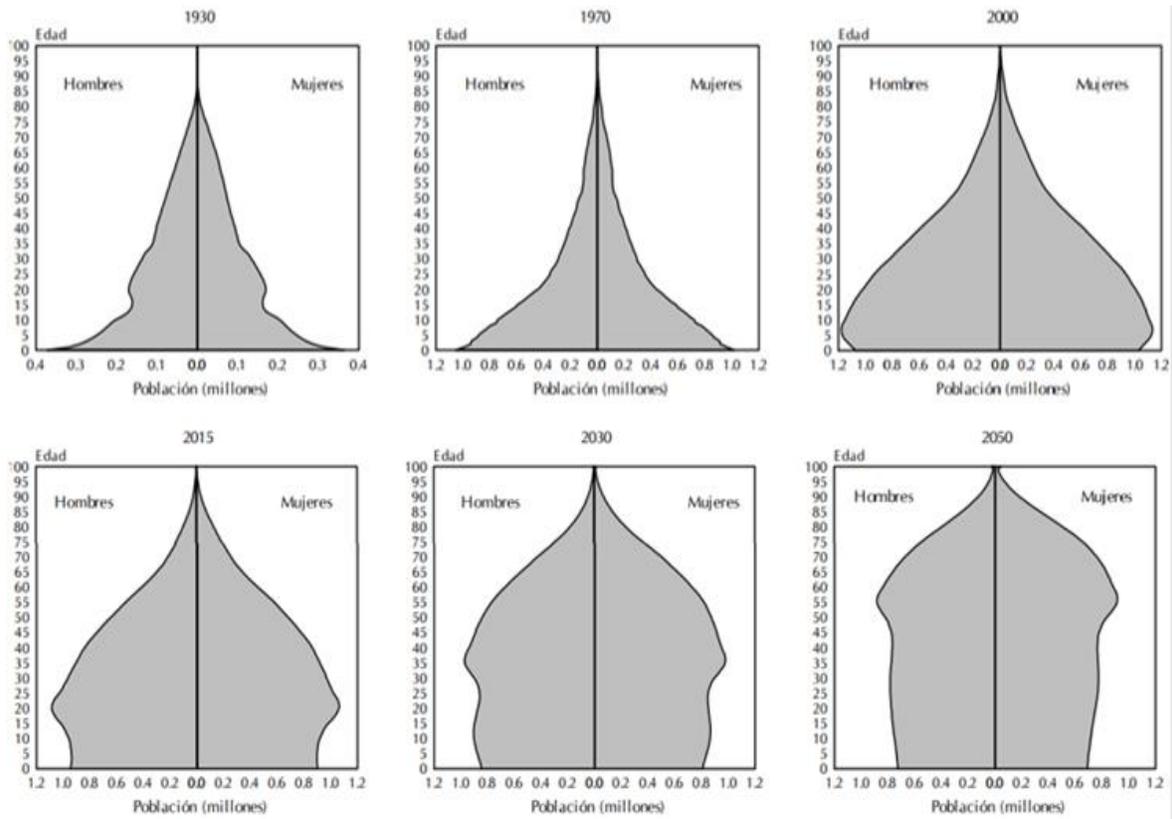


Figura 1. México: Pirámides de edad para años seleccionados, 1930-2050 (*Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, 2014*).

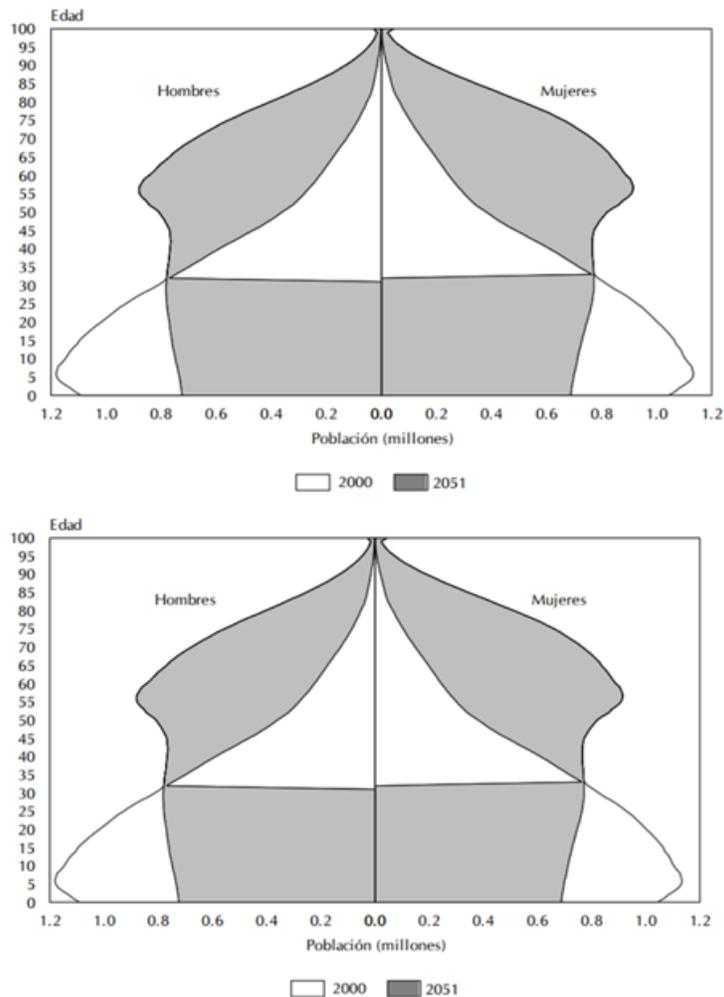


Figura 2. México: Pirámides de edades a inicio de año 2000 y 2051 (*Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población (2014).*)

México experimenta un intenso proceso de cambio, el cual se debería acompañar de un análisis y una revisión de la cultura de la vejez y el envejecimiento en múltiples esferas de la vida (económica, social, política, ecológica, biológica, demográfica, entre otras) y de esta manera explorar novedosos campos de investigación e intervención que beneficien al desarrollo de este sector poblacional.

## **Envejecimiento poblacional y género**

El género y la edad son dos temas paralelos y coincidentes que han cobrado relevancia en el panorama demográfico actual. Se considera que la vejez no es sólo una etapa de la vida enquistada al dato biológico o cronológico, aunque tampoco debe reducirse a una construcción social y cultural como lo afirma Sánchez (2011 p. 48). La vejez se entiende mejor en su complejidad si la definimos como una etapa del desarrollo humano que contempla el desarrollo y maduración de la dimensión biológica, proceso que no se da en el vacío, sino que se encarna en un contexto social, por lo que la vejez tiene también una dimensión cultural a partir de la cual se le adjudican significados.

Desde el punto de vista de Areosa (2003, citado en Sousa y Antonio, 2004), no se puede pensar en la vejez como una experiencia homogénea, principalmente sin considerar las cuestiones de género. Éstas constituyen otro ángulo que pone en evidencia la complejidad de la vejez. En este sentido, la edad social, con roles diferenciados por rango, coincide de alguna manera con el concepto de género, que se fundamenta en concepciones socialmente construidas en las que se asignan significados y atributos culturales sobre la base de una diferenciación biológica a partir de la cual se asignan roles a hombres y mujeres (Ramos, 2005).

Las significaciones socioculturales acerca de lo femenino y lo masculino constituyen el lugar social donde se producen y reproducen las relaciones de poder subyacentes al género, haciendo eco de la “naturalización” de las desigualdades entre hombres y mujeres (Romero y Dulcey-Ruiz, 2012 p. 2). Por lo anterior, podemos decir que el género no es algo que ‘se tiene’, sino una de las categorías con que se pueden visibilizar las relaciones de poder y donde se anida la desigualdad entre personas. De esta manera, el género como categoría de análisis permite identificar los mecanismos simbólicos que han permitido la construcción de desigualdades históricas en desmedro de las mujeres. En México hay más mujeres mayores y presentan mayor expectativa de vida, no obstante, que las mujeres vivan más no significa necesariamente que lo hagan en mejores condiciones (Sánchez, 2011).

Por lo tanto, siendo las mujeres quienes viven más años y conforman más de la mitad de la población envejecida, está vigente la pregunta acerca de ¿por qué esa mayor longevidad femenina no se acompaña de mejores condiciones de existencia que favorezcan una mejor calidad de vida, particularmente en la vejez? (Romero y Dulcey-Ruiz, 2012 p. 3).

Cabe señalar que los problemas surgidos a lo largo de la historia personal, como mala nutrición, embarazos repetidos, eventuales abortos inseguros, falta de atención de algunas enfermedades médicas, violencia, problemas psicológicos no tratados, trabajos de múltiples jornadas, entre otros, cobran un alto precio durante esta etapa de la vida (Barrantes, 2006 p. 194).

En caso contrario, los varones llegan a la vejez con más recursos económicos, y generalmente tienen acceso a servicios de salud debido a que desarrollaron sus actividades en instituciones que les brindan sistemas de jubilación y pensiones (Sánchez, 2011 p. 51). La mayoría de los hombres se identifican antes que nada con su trabajo y depositan una gran inversión emocional en el mismo. Usan su rol laboral para negociar identidades de familia, amigos, ocio y comunidad. Como señala Connell, en el trabajo se realiza su “proyecto de género” (Iacub, 2014 p. 43).

En este sentido, la edad y el género son dimensiones indisociables en la construcción de la identidad del ser humano, razón por la cual el estudio de los relatos producidos sobre ambas categorías resulta de gran valor para entender la conformación de sentimientos, malestares, proyectos y actitudes del varón viejo (Iacub, 2014 p. 44).

La frase de Simone de Beauvoir “No se nace mujer sino se hace mujer” —que alude a que los roles, comportamientos y actitudes femeninas no son naturales ni innatas, sino que se aprenden mediante un largo proceso de socialización— también puede ser aplicada a los varones. No se nace varón, sino que, apenas el recién nacido es reconocido como tal por sus genitales, la sociedad toda hará de él lo que considera que es ser varón en nuestra sociedad (Ramos, 2005 p. 10).

Sin duda el envejecimiento poblacional trae consigo múltiples retos y oportunidades que necesariamente tendrían que ser abordados a través de una perspectiva de género, la cual permitirá no solo visibilizar las desigualdades entre personas, sino la posibilidad de reflexionar y generar cambios estructurales que nos permitan ampliar los enfoques sobre la vejez y el envejecimiento con perspectiva de género.

Tener presente el componente de género para identificar las características de la población envejecida y las condiciones en que vive, permitirá tomar medidas de política pública que ayuden a fomentar un envejecimiento activo y saludable en igualdad de condiciones para mujeres y hombres y crear las condiciones para que ejerzan su derecho a vivir una vejez digna y recibir los cuidados afectivos y materiales que requieren. (INMUJERES, 2015 p. 33).

### **Envejecimiento poblacional en Tlaxcala y Santa Ana Chiautempan**

La palabra Tlaxcala proviene del náhuatl "tlaxcalli" que quiere decir tortilla, pero que al modificar la terminación "lli" por "lla", el sustantivo pasa de singular a plural, significando lugar de tortillas. Incluso, el glifo que simboliza la palabra Tlaxcala, consiste en dos cerros de los que emergen dos manos haciendo una tortilla (Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal, 2018).

En Tlaxcala viven: 1,342,977 personas de las cuales 693,083 son Mujeres y 649,894 son Hombres. La población total de personas mayores es de 98,229, que representa el 8.4% del total de habitantes en Tlaxcala. De esta cifra, los hombres representan el 46.6% (46,077) en tanto que las mujeres representan el 53.3% (52,152); 77,062 de estas personas (78.4%) habitan en las zonas urbanas, en tanto que 21,167 (21.5%) se distribuyen en la rural. La esperanza de vida para los hombres es de 72 años, en tanto que para las mujeres es de 77 años. Al igual que sucede en otras entidades de México y en otros países del mundo, las mujeres en Tlaxcala viven, en promedio, más que los hombres (INEGI, 2020).

Ubicado en la región centro de México, el Estado de Tlaxcala consta de 60 municipios y es el de menor extensión territorial del país; colinda al oeste con el Estado de México, al noroeste con el Estado de Hidalgo y al norte, este y sur con el Estado de Puebla de Zaragoza (INAPAM, 2016).

En Tlaxcala, el grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más es de 9.3, lo que equivale a poco más de secundaria concluida, así mismo 4 de cada 100 personas de 15 años y más, no saben leer ni escribir. En el estado, hay 27 653 personas mayores de 5 años que hablan alguna lengua indígena (Náhuatl, Totonaca, Otomí y Lenguas zapotecas) lo que representa 2% de la población de la entidad. Otra característica que posee Tlaxcala, es que el 91% de la población profesa la religión católica (INEGI, 2020).

En Tlaxcala hay 1,050 localidades rurales y 125 urbanas. Hay 310 416 viviendas particulares, de las cuales: 65.9% disponen de agua entubada dentro de la vivienda, 99.3% cuentan con energía eléctrica y 93.8% de los ocupantes de las viviendas disponen de drenaje conectado a la red pública. El 27% tienen jefatura femenina, es decir, son dirigidos por una mujer (82 600 hogares) y 73% tienen jefatura masculina, es decir, son dirigidos por un hombre (227 904 hogares) (INEGI, 2020).

Santa Ana Chiautempan, municipio donde se llevó a cabo la intervención, proviene del náhuatl chiautempan, proveniente de chiatl, ciénega, con la “u” como enlace eufónico, así como temp de tentli, orilla y la terminación locativa pan. Así, Chiautempan significa "en la orilla de la ciénega" (INAFED, 2018).

Ubicado en el Altiplano central mexicano a 2 300 metros sobre el nivel del mar, el municipio de Chiautempan se sitúa en un eje de coordenadas geográficas entre los grados 19 minutos latitud norte y 98 grados 12 minutos longitud oeste. Localizado al sur del estado, el municipio de Chiautempan colinda al norte con el municipio de Contla de Juan Cuamatzi, al sur y al oriente colinda con el municipio de San Francisco Tetlanohcan y al poniente colinda con el municipio de Tlaxcala (INAFED, 2018).

Santa Ana Chiautempan brinda hogar a 48030 habitantes de los cuales 22889 son hombres, 25141 son mujeres y 4220 son personas mayores de 60 años. Cuenta con 15 comunidades, 7 barrios y 8 unidades habitacionales. El Municipio de Chiautempan comprende una superficie de 77.09 kilómetros cuadrados, lo que representa el 1.9315 por ciento del total del territorio estatal, que asciende a 3,991.14 kilómetros cuadrados (INEGI, 2020).

El uso potencial de la tierra en el Municipio de Chiautempan es de 52% de agricultura con tracción animal continua, 9% de agricultura mecanizada continua, 7% de agricultura con tracción animal estacional y 32% no apta para la agricultura (INEGI, 2020).

## Capítulo 2. Sexualidad humana

“Hablar de sexualidad humana es hablar de la esencia misma del ser humano”

Maurice Merleau Ponty, 1975

### Consideraciones acerca de la sexualidad

Tres elementos son importantes para comenzar a comprender la sexualidad: primero, que la sexualidad humana tiene por base un conjunto de características biológicas, físicas y psíquicas de las cuales el individuo no puede desprenderse; segundo, que el sustrato biológico de la sexualidad humana se expresa en un mundo contenido en dimensiones políticas y de carácter económico, en el que los significados atribuidos a la sexualidad acompañan al ser humano desde que nace hasta que muere; tercero, que el sexo no es un sinónimo de sexualidad sino que forma parte de ella.

El sexo refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos. En el uso general de muchos idiomas, el término «sexo» se utiliza a menudo en el sentido de «actividad sexual», aunque para usos técnicos en el contexto de la sexualidad y los debates sobre salud sexual se prefiere la definición anterior (OMS, 2010).

Por otro lado, la OMS (2010) define la sexualidad como un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida, es decir desde que nace hasta que muere. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre, la sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales entre otros.

La sexualidad humana es un tema ampliamente estudiado, en psicología, el psicoanálisis ha planteado que la sexualidad aparece desde el nacimiento y que durante las sucesivas etapas de la infancia, diferentes zonas corporales proporcionan gratificaciones especiales al individuo, pues están dotadas de una energía que busca placer, el libido (Villalobos, 1999 p. 73). Sin embargo, estudiar la sexualidad particularmente en la vejez a través de una perspectiva del Desarrollo Comunitario para el Envejecimiento, resulta novedoso e interesante.

Hillman (2000, citado en Childs y James, 2019) describe la sexualidad como cualquier combinación de comportamiento sexual, actividad sensual, intimidad emocional o sentido de identidad sexual, puede involucrar además de otras acepciones, actividad sexual con el objetivo explícito de lograr placer o clímax (por ejemplo, besos, juegos previos, coito) o la experiencia de intimidad emocional dentro del contexto de una relación romántica.

Si bien los ejemplos anteriores son algunos componentes de la sexualidad, recordemos que esta no se limita únicamente a la actividad coital. En relación a esto, Pérez (2008), menciona que la sexualidad humana es un fenómeno sociocultural que está influido por la calidad de las relaciones interpersonales, la identidad, el contexto en que nos desenvolvemos y por la integración que hemos hecho de las experiencias vividas.

Tomando en cuenta las definiciones de este apartado, nos podemos percatar que la sexualidad se percibe en gran medida de acuerdo a la cultura, la religión, la educación, la familia, el contexto y la sociedad en que se desenvuelven las personas y pese a que existen modelos que nos ayudan a comprender y caracterizar la sexualidad, es sorprendente ver que los significados que las personas atribuyen a esta, se modifican de acuerdo a las creencias que las personas poseen sobre la sexualidad.

### **Sexualidad durante la vejez**

Las personas no pueden ser fragmentadas en determinados períodos de existencia, nacen y llegan al final de sus vidas como seres sexuales (Pérez, 2008 p. 86). Muchos ven la

vejez como asexual, pero los estudios muestran que un número significativo de personas de 65 años o más continúan deseando y participando en actos de intimidad sexual (Childs y James, 2019), aunque el no practicar dichos actos tampoco significa que la población envejecida no practique o exprese su sexualidad.

Desde el punto de vista de Pérez (2008), las condiciones actuales, en que el número de personas envejecidas es cada vez más creciente y las causas de morbilidad en este grupo poblacional son perfectamente previsibles o exitosamente controladas, se palpa un significativo interés por liberarlos de los prejuicios y mitos que los marginan en el terreno de la sexualidad (p. 88).

A pesar del marcado crecimiento de la población envejecida en todo el mundo, estas personas se ven sometidas con frecuencia a la negación de sus derechos, fenómeno especialmente notorio en lo que respecta a su sexualidad; gran parte de la sociedad ve las manifestaciones afectivas y eróticas en la población vieja como desagradables, indebidas y hasta patológicas, mitos que permean incluso en el personal de salud, generando que en muchas ocasiones no hacen los esfuerzos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de los problemas sexuales en este sector poblacional (Bohórquez, 2008, p. 13), entendiendo estos tratamientos como medios para poder tener relaciones sexuales satisfactorias aunque estas no definen en su totalidad la práctica o manifestación de la sexualidad en las personas viejas.

La calidad de vida y la sexualidad se han convertido en factores clave en las personas a medida que envejecen lo que puede representar nuevos estándares para la calidad de vida en relación con la sexualidad de la población envejecida (Genazzani, Gambacciani, y Simoncini, 2007 p. 32).

De acuerdo con Garita (2004), como producto del proceso de envejecimiento se desarrollan una serie de cambios objetivos y medibles en la fisiología sexual, que permiten comprender y esperar que la experiencia genital presenta variaciones en cuanto a tiempo de reacción y a la frecuencia. Esto, sin embargo, no implica en absoluto el abandono de la actividad sexual genital y mucho menos del disfrute de la sexualidad en general, pues las

variaciones fisiológicas tienen una influencia parcial pero no total sobre la capacidad de respuesta (p. 77).

Como bien se ha venido remarcado, la sexualidad no solo tendría que abordarse únicamente desde un ámbito biológico, si bien es un componente esencial y muy importante, destacamos que no es el único. Recordemos que se encuentran presentes el ámbito social, espiritual, psicológico y afectivo, por mencionar algunos.

Garita (2004) refiere que la sexualidad en la vejez no es únicamente el resultado de factores o cambios fisiológicos, es especialmente el resultado de la confluencia de factores históricos tanto personales como socioculturales de carácter ideológico, psicológico, simbólico, de género, inconscientes y/o neuróticos desde épocas anteriores, en medio de los cuales se reactualizan la vivencia y los significados que a través de las diferentes fases del desarrollo, han predominado en el ciclo de vida en particular (p. 59).

Con relación a lo anterior, Sousa y Antonio (2008) remiten que la soledad, el abandono y en ocasiones la presión social, impiden que la población vieja pueda expresar sus necesidades. El no tener con quién compartir su vida, los lleva a prácticas solitarias que parecen incomprensibles o impropias a los ojos de otras personas, particularmente personas más jóvenes. Al negar o extrañarnos de la sexualidad en la vejez, se le niega su condición de ser a las y los viejos.

Hasta aquí se ha hecho referencia por un lado, que la población envejecida puede y ejerce su sexualidad aunque no siempre con la mejor libertad, y por otro lado, descartar la idea que la sexualidad únicamente se centra en el terreno biológico, reduciéndola a algo meramente reproductivo y coital, desvalorizando otras dimensiones que la componen.

Hacemos referencia también a que se requiere abordar la sexualidad desde una perspectiva más completa (multidimensional e interdisciplinar) de tal manera que favorezca la posibilidad, que este sector poblacional pueda vivirla, practicarla, construirla y vincularla

con su entorno sin que este se disguste o tenga prácticas represivas por desconocer este proceso tan natural en la vejez, como en otras etapas de la vida.

### **Factores que influyen en la sexualidad durante la vejez**

Si bien ya se ha mencionado que la sexualidad se compone por varias dimensiones, es complicado pensar que los factores que influyen en la expresión de la misma, únicamente son fisiológicos, basados en la biología del cuerpo humano. Es correcto que existen cambios corporales evidentes e inevitables pero es necesario considerar todas las esferas y el contexto en que las personas se desarrollan para hacer una mejor y más completa interpretación de los factores que influyen en la sexualidad durante la vejez.

De acuerdo con Gray y García (2012), tanto para las mujeres como para los hombres, la fragilidad general disminuye a un ritmo más lento que nuestros primos primates más cercanos, lo que facilita que los humanos mayores permanezcan sexualmente activos (están vivos y son más capaces de funcionar, aunque sujetos a la influencia del deterioro de la salud) (p. 448).

Según Esguerra (2007) y Sousa (2003), citados en Quevedo (2013), el ser humano es un ser sexuado y la sexualidad no solo posee una connotación física, sino que es una forma de interrelación humana; la sexualidad es un aspecto en la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace y muere con la persona e involucra aspectos físicos, emocionales y sociales (p. 72).

Desde la posición de Bohórquez (2008), la experiencia erótica en la vejez tiene características particulares que obedecen a cambios anatómicos y fisiológicos del envejecimiento, sin embargo, estos cambios no condicionan el surgimiento del erotismo en la vejez. Otros factores que se encuentran presentes aunque no en toda la población vieja, es la polifarmacia y la multipatología, condiciones que afectan funciones del organismo y sus efectos pueden modificar o inhibir la práctica de relaciones sexuales en la vejez, lo cual

tampoco condiciona la práctica o expresión de su sexualidad, por lo tanto se habla enfatizar en otros factores que componen la sexualidad.

Para la población envejecida tanto la práctica de relaciones sexuales como la afectividad, tienen la misma importancia que tenían en otras etapas de la vida. El problema suele ser el pudor que produce al referirse al tema, pero está lejos la suposición de que la población vieja no vive su sexualidad, no la ejerce, no la disfruta, por lo tanto de ningún modo existe una clausura (Wong, Álvarez, Domínguez y González 2010).

Dicho con las palabras de Gray y García (2012), las disminuciones relacionadas con la edad en el comportamiento sexual humano son típicas, pero también dependen en gran medida del contexto sociocultural dentro del cual la población vieja expresa su sexualidad. Debido a que tanto hombres como mujeres expresan típicamente su sexualidad en relaciones a largo plazo, su comportamiento sexual a veces cambia en conjunto, pero también puede exhibir efectos específicos del sexo que tienen sus raíces en el sexo evolucionado (p. 446).

Para Benson (2000, citado en Wong, Álvarez, Domínguez y González, 2010), las personas conviven con muchos prejuicios que aparecen en el imaginario colectivo. Por supuesto, que las formas de ejercer y vivir la sexualidad van variando con las distintas etapas del desarrollo, pero la vivencia como tal, la necesidad y las sensaciones están siempre presentes.

Las y los viejos están motivados sexualmente por varias razones que pueden diferir de las observadas para los adultos más jóvenes en investigaciones anteriores. Los motivos sexuales son complejos y multifacéticos, e incluyen tanto razones personales e interpersonales como aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Un mayor conocimiento de los significados de la sexualidad entre la población envejecida mejorará nuestra comprensión del comportamiento, la función y la satisfacción sexuales de este sector poblacional y ayudará a desarrollar intervenciones más adecuadas en respuesta a los problemas y necesidades sexuales que presenta la población vieja (Gewirtz-Meydan y Ayalon, 2019 p. 879).

Hasta aquí se puede apreciar claramente que sexualidad en la vejez no finaliza, sin embargo se expresara en gran medida, de acuerdo al predominio de los factores que influyen en la vida de las personas, bien pueden ser Fisiológicos, Psicológicos, Sociales, Relaciones Interpersonales, Prácticas y Conductas, Creencias, Prejuicios y Estereotipos de la Sexualidad en la Vejez, Perspectiva de Género, Afectividad, etc. Factores que están presentes, no solo en la vejez, sino en cualquier dimensión y etapa de la vida.

Si bien este cambio demográfico es tan importante, es necesario reflexionar y analizar la vejez y el envejecimiento de manera integral, donde se pueda abordar la sexualidad en esta etapa, sin temor o dificultad, más bien con el debido respeto y conocimiento, siempre motivados y con el objetivo de mejorar la calidad de vida de este sector poblacional.

### **Factores fisiológicos**

Es evidente que con el pasar de los años las personas pasamos por distintos cambios e incluso alteraciones en el organismo, sin embargo recordemos que no todos envejecemos de la misma forma, existen formas de envejecer en buen estado de salud y una capacidad funcional adecuada, por otro lado, existen personas que poseen enfermedades crónicas degenerativas e incluso discapacidades que generan condiciones de dependencia. En este sentido los factores fisiológicos también juegan un papel importante en la expresión de su sexualidad, al igual que otros factores.

Citando a Jackson (2013), el envejecimiento no es parejo en los individuos y existe una gran heterogeneidad en la respuesta fisiológica. La característica del envejecimiento es la dependencia progresiva de las reservas homeostáticas, a veces referida como nomeostenosis. A medida que la edad avanza, la mayoría de los sistemas orgánicos muestra una reducción fisiológica de su funcionamiento, aunque la velocidad varía entre los sistemas en un mismo individuo e interindividual. Se produce una reducción funcional y de la capacidad de reparación. El mayor riesgo de la pérdida de la reserva funcional está exacerbado por la mayor prevalencia de enfermedades coexistentes (Jackson, 2013).

Como plantean Tankó et al. (2002, citados en Salech, Jara y Michea, 2012), para mantener la independencia funcional es imprescindible mantener una adecuada masa muscular. La fuerza y la masa muscular alcanzan su máxima expresión entre la segunda y la cuarta décadas de la vida y desde entonces se produce una declinación progresiva (p. 25). En este sentido Wong, Álvarez, Domínguez y González (2010), expresan que existe una serie de cambios fisiológicos que ocurren con la edad, pero estos no significan muerte sexual.

Por otro lado Gray y García (2012) señalan que los mecanismos de la función sexual femenina y masculina disminuyen con la edad, patrones que pueden entenderse con respecto al trasfondo evolutivo y que anticipan cambios relacionados con la edad en el comportamiento sexual real.

La población envejece en forma acelerada, y la comprensión de los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento es una herramienta importante para enfrentar las demandas biomédicas y sociales de ese grupo etario (Salech, Jara y Michea, 2012 p. 19).

Resulta importante destacar que si bien existen numerosos cambios en la vejez, esto no es un sinónimo de enfermedad y mucho menos de asexualidad, la vejez a pesar de estos múltiples cambios fisiológicos, puede considerarse incluso como una etapa de crecimiento donde la práctica y expresión de la sexualidad no concluyen, y la decisión de manifestarla o no, va más allá de los factores fisiológicos.

### **Cambios fisiológicos durante la vejez en Mujeres y Hombres**

Envejecer supone una serie de cambios biológicos y fisiológicos, tanto en el hombre como en la mujer, que se hacen también visibles en la sexualidad. No obstante, estos cambios no significan que la vejez esté ligada a enfermedad (Leyva-Moral, 2008 p. 124).

Es de gran importancia mencionar que durante el envejecimiento se presenta una desaceleración natural del metabolismo, se produce una serie de cambios en la regulación de

la energía, lo que contribuye a la pérdida de peso y grasa; estos cambios en la regulación de la ingesta calórica contribuyen en un aumento de la susceptibilidad al desequilibrio energético tanto positivo como negativo, lo cual va asociado a un deterioro en la salud (Ortiz et al. 2012 p. 249).

Citando a Genazzani, Gambacciani y Simoncini (2007), la sexualidad es una determinante importante de la salud relacionada con la calidad de vida, sobre todo en la madurez, pero su relevancia se vuelve menos predecible en la población vieja, particularmente en el sexo femenino (p. 33).

Según Gray y García (2012), la fecundidad máxima femenina ocurre entre los 25 y los 35 años, disminuye hacia la menopausia y cesa por completo en la menopausia. Con el paso de la edad, el ovario reduce su capacidad tanto para producir un óvulo fertilizable como para liberar esteroides sexuales que facilitan la respuesta sexual. La disminución de los estrógenos relacionada con la edad, especialmente durante la transición menopáusica, impacta negativamente en la lubricación, elasticidad y vasocongestión vaginal y también puede reducir el deseo sexual. Las disminuciones relacionadas con el estrógeno en la función de la oxitocina también podrían tener un impacto en la inversión emocional de una mujer en una relación sociosexual en curso (p. 448).

Desde el punto de vista de Genazzani, Gambacciani y Simoncini (2007), la menopausia per se, independientemente de los efectos del envejecimiento, puede relacionarse con cambios en el deseo sexual en una proporción sustancial de mujeres. La disminución del deseo sexual se vincula con una escasa satisfacción sexual entre las posmenopáusicas. Los cambios hormonales en la menopausia pueden afectar de manera negativa el funcionamiento sexual, ya sea directamente al causar dolor (dispareunia) o por medio de diversos mecanismos psicológicos (baja autoestima, imagen corporal, aumento de peso y depresión) (p. 35).

Esguerra (2007) refiere que a medida que los órganos genitales se ven privados de estímulo estrogénico, se produce una atrofia de los mismos, que afecta las estructuras internas

(útero, estructuras ligamentosas de apoyo de los órganos pélvicos y vagina) y externas (vulva). Esta atrofia en vagina y vulva tiene enorme importancia por la repercusión que puede tener sobre la sexualidad de la mujer e indirectamente de la pareja. La vulvovaginitis atrófica conduce a cambios en la vagina, que se acorta y pierde elasticidad, al mismo tiempo que la mucosa pierde sus rigurosidades naturales y presenta un aspecto pálido y delgado, siendo frecuente encontrar zonas de irritación y sangrado (p. 129).

Por otro lado, cuando los hombres envejecen, sus concentraciones de testosterona se reducen gradualmente, lo que con el tiempo causa hipogonadismo. El hipogonadismo de inicio tardío es un síndrome clínico y bioquímico asociado con el envejecimiento que se distingue por síntomas típicos como: pérdida de masa ósea y muscular, disminución del impulso sexual, falta de energía, depresión y resistencia a la insulina (Genazzani, Gambacciani y Simoncini, 2007, p.38). La pérdida de peso y grasa en el adulto mayor se ve influenciado por los cambios en la regulación de la energía que se producen en forma normal, donde la capacidad para regular con precisión el consumo de energía se ve afectado (Ortiz, et al. 2012 p. 251).

La función reproductora masculina revela una disminución de la testosterona a principios de los 30 años en adelante, aunque también hay una variación poblacional en el patrón de disminución (Gray y García, 2012). Las disminuciones masculinas en el deseo sexual y la función eréctil son más pronunciadas a partir de los años 60 y pueden, en parte, deberse a la disminución de la testosterona relacionada con la edad. Para Genazzani, Gambacciani y Simoncini (2007), la disminución de los andrógenos favorece menor interés sexual y respuesta eréctil. En los hombres que envejecen es afectada particularmente por la enfermedad vascular y la enfermedad neurológica (p. 33).

Otro aspecto que hay que tener en cuenta en la respuesta sexual del hombre tiene que ver con erecciones menos firmes, menor fuerza para eyacular, disminución del volumen eyaculado y declinación de la urgencia eyaculatoria, las cuales pueden generar en muchos hombres angustia y temor, que puede manifestarse en una impotencia psicológica u orgánica (Esguerra, 2007 p. 131). La declinación hormonal tiene un profundo impacto en la

funcionalidad de todo el organismo y causa síntomas que afectan significativamente la calidad de vida y la sexualidad (Genazzani, Gambacciani y Simoncini, 2007).

Sin embargo, el llegar a la vejez, no es una sentencia de muerte para el metabolismo, por el contrario, éste puede ser controlado mediante el mantenimiento de un estilo de vida activo, aunado a esto investigaciones han demostrado que el metabolismo puede ser regulado mediante el papel que desempeña un sistema de reloj sincronizado (ritmos biológicos), el cual a su vez es modulado por varias proteínas reguladoras; esta relación garantiza que las células funcionen correctamente y por tanto el mantenerse saludables (Ortiz et al. 2012 p. 249).

Los cambios fisiológicos durante la vejez, juegan un papel de suma importancia en el pensar y el sentir de las personas en esta etapa, una de las principales consecuencias que esto genera, es replantearnos si podremos o debemos continuar haciendo ciertas actividades, gustos, pasatiempos y placeres que en otras etapas de la vida se realizan con normalidad. Es verdad que existen múltiples cambios y que muchos de ellos suelen ser sorprendidos, pero lo cierto es que, como ya se ha trabajado a lo largo de esta investigación, difícilmente los cambios fisiológicos serán el único factor determinante para que las personas mayores puedan seguir realizando y disfrutando de aquello que les apasiona, de lo que se sienten felices y orgullosas. Aun en casos específicos de deterioro progresivo, se puede y se deben buscar alternativas para que las personas puedan acceder a una mejor calidad de vida en la vejez.

Teniendo en cuenta la información que hasta el momento se ha planteado, en la siguiente tabla se presentan algunos de los principales cambios fisiológicos durante la vejez en mujeres y hombres.

Tabla 1. *Principales cambios fisiológicos durante la vejez en la Mujer y el Hombre*

Mujeres	Hombres
-Pérdida de peso y grasa corporal.	-Pérdida de peso y grasa corporal.
-Disminución del tono muscular.	-Disminución del tono muscular.
-Reducción de niveles de estrógenos.	-Reducción gradual de los niveles de
-Total declive de la reproductividad.	testosterona.
-Disminución en la lubricación, elasticidad y vasocongestión vaginal.	-Ampliación del período refractario entre las erecciones.
-Adelgazamiento de mucosa vaginal.	-Disminución del impulso sexual.
-Disminución en el tamaño del clítoris.	-Falta de energía y depresión.
-Pérdida de rigurosidad en la mucosa vaginal.	-Disminución de eyaculación.
	-Resistencia a la insulina.
	-Disminución en excitación, meseta, orgasmo y resolución.
	-Necesitan mayor estimulación peneana para lograr una erección.
	-Aplazamiento de la fase de meseta.

*Nota.* Elaboración propia. El contenido fue recuperado de los distintos autores mencionados a lo largo de este apartado.

## **Factores sociales**

La influencia de los factores sociales también representa una fuerza muy grande para ejercer u omitir determinados comportamientos en las personas en cualquier etapa de su vida, no obstante, en la vejez suelen tener demasiado peso y quizás en determinados contextos hasta un poco más que los factores fisiológicos.

Como señala la OMS (2010), las normas sociales son expectativas comunes o reglas informales compartidas por un grupo de personas (o «grupo de referencia») que determinan el modo en que deben comportarse. Se manifiestan como: 1) el reflejo de valores e ideologías

sobre la sexualidad (por ejemplo, «los hombres tienen derecho a controlar el cuerpo de las mujeres» o «las mujeres deben estar en el hogar»), 2) comportamientos que se consideran aceptables o inaceptables (por ejemplo, «es correcto tener relaciones heterosexuales, pero no con personas del mismo sexo») y 3) patrones de comportamiento que se perciben como «normales» (por ejemplo: las relaciones sexuales sin protección; la existencia simultánea de varias parejas sexuales; las relaciones sexuales remuneradas; el abuso y el acoso sexuales; el matrimonio infantil, precoz y forzado; y la mutilación genital femenina) (OMS, 2010).

En este sentido, la autopercepción de la sexualidad es un factor social muy importante. La sexualidad de las y los viejos, como indicador de la calidad de vida, requiere una mayor comprensión sobre todos aquellos factores que la afectan, más allá de los cambios morfofisiológicos (Esguerra, 2007 p. 124).

Pese a que la figura corporal tiene una importancia decisiva para ambos sexos en todas las edades, es en la vejez cuando dichos cambios se hacen más evidentes e incluso suelen verse para algunas personas amenazantes ya que no corresponden al modelo impuesto por una sociedad de consumo donde prima el atractivo de una persona joven, llena de vitalidad y de gran belleza (Esguerra, 2007 p. 132).

En la opinión de Westwood (2006), la temporalidad y la política de la sexualidad han ido tan rápido en los últimos 50 años que las personas a menudo han sido sometidas a concepciones normativas y de identidad diferentes y que cambian rápidamente a lo largo de sus cursos de vida.

En la opinión de Quevedo (2013), un factor social que se hace presente en esta etapa de la vida es la jubilación, pues es un período de reconocimiento a los esfuerzos realizados, de descanso y tranquilidad, de seguridad económica, de liberación de las tensiones del trabajo, de actividades lúdicas y recreativas. Pero la jubilación también conlleva pérdida de ingresos económicos, disminución de la actividad física, mental y ruptura con la red social como fiestas, salidas y viajes asociados al trabajo y todo ello puede ser interpretado como

una muerte social que disminuye el interés por vivir y el propio interés por la sexualidad (p. 74).

Según Esguerra (2007), es importante reconocer que el ser humano necesita durante toda su vida de estimulación física, psicológica y social para su desarrollo y satisfacción personal. Se debe evitar que en el anciano se perpetúe el vacío que produce el ocio, la inactividad y el sentimiento de impotencia. Por el contrario, la persona debe “aprender a aprender” como utilizar su tiempo libre en forma creativa y placentera de manera que afiance y contribuya al mejoramiento de la calidad de vida (p. 139).

Como se puede apreciar, determinadas normas sociales ya sean institucionalizadas o colectivas pueden ser motivo suficiente para generar en las personas determinados cambios conductuales y frente a dichos cambios, giran prejuicios, desinformación, desconocimiento del tema, tabúes, etc. Lo que no permite un disfrute pleno de la sexualidad en la vejez, y probablemente hasta en otras etapas de la vida.

### **Relaciones Interpersonales**

De acuerdo con Ibarguen (2014), las relaciones interpersonales se conciben como, el conjunto de vínculos e interacciones establecidos entre seres humanos o personas, determinadas por factores como la etapa de la vida y el rol o papel desempeñado en un ámbito social específico (p. 33).

Con lo anterior es preciso destacar que las relaciones interpersonales son un conjunto de elementos y en ese sentido, su configuración contempla aspectos familiares, sociales, psicológicos, culturales entre otros mismos que la sexualidad también contempla en su composición.

Según Barenys (1991, citado en Carbonell-Cutillas y García-Longoria, 2012), para establecer relaciones, los individuos deben sentirse motivados; deben comunicar, no simplemente cambiar palabras y frases circunstanciales (p. 22).

A juicio de Whitcomb (1982, citado en Martínez, Cardoso y Quintero, 1999), la población vieja ofrece hoy una diversidad mayor que la que presentó en cualquier otra etapa de la historia de la humanidad. Las diferencias principales residen en la situación económica, el marco social y familiar, la salud, la historia personal y profesional de cada individuo, su relación pasada y presente con la educación y la cultura, etcétera (p. 45).

El significado de las relaciones interpersonales, varía entre las personas según los antecedentes que estas generen. Naranjo (2008) plantea que la comunicación asertiva facilita la expresión adecuada de pensamientos y sentimientos sin causar ansiedad, temor o agresión, por lo que favorece la libertad de ser, la autonomía, la madurez, la integridad del yo y la identidad propia, a diferencia de comportamientos manipulativos, agresivos y pasivos, los cuales están asociados con aspectos como los sentimientos de culpa, la ansiedad y la baja autoestima (p. 26).

En ese sentido tanto para las y los viejos como para sus familias, el mantener la autonomía, la propia capacidad para controlar, afrontar y tomar decisiones sobre la vida diaria, es un objetivo primordial del envejecimiento activo, que se puede lograr aumentando las capacidades y las relaciones interpersonales de este sector poblacional (Carbonell-Cutillas y García-Longoria, 2012).

De acuerdo con Luna (1999, citado en Carmona-Valdés y Ribeiro-Ferreira, 2010), las y los viejos que participan en actividades como deporte, arte, cultura, turismo y recreación cuentan con mejores elementos para hacer frente a situaciones que en otra condición los haría enfermarse o caer en depresión; es decir, la actividad social significativa puede contribuir directamente al mantenimiento de la salud y a la prevención de enfermedades (p. 164).

Las relaciones interpersonales también son parte esencial no solo en la vejez, sino a lo largo del ciclo vital, de hecho se podría pensar que una gran parte del comportamiento de las personas está asociado a los antecedentes que dichas relaciones han marcado en cada persona. Este conjunto de vínculos e interacciones entre personas, puede ser apertura de

comportamientos en sociedad producidas en primera instancia desde el núcleo central (familia) y seguido por el contexto.

Como señala Pérez (2008), la existencia de prejuicios sociales con pautas culturales rígidas, así como determinadas actitudes sociales y familiares ante la vida sexual de la población vieja, como la censura, el reproche, el miedo, las risas o los chistes, entre otros prejuicios y mitos, propician una desinformación permanente de la temática sexual en la vejez. En otras ocasiones, la persona se convierte en destinatario de sus propios prejuicios, y ello funciona como el principal responsable de la desvalorización sexual de este sector poblacional (p. 88).

Esta perspectiva vislumbra que la naturaleza y calidad de la sexualidad en la vejez, en gran medida dependen de la calidad de las relaciones interpersonales (familia, sociedad, cultura, etc.) que la persona tenga, que si bien, no son el único determinante del comportamiento humano, influyen de forma importante en la motivación, el nivel de participación o de abandono en algunas actividades, la relación con otras personas e incluso la misma satisfacción con la vida.

### **Factores psicológicos**

Indudablemente los factores psicológicos son el resultado de dimensiones descritas con anterioridad, estos juegan un papel fundamental en el modo de sentir, comportarse y vivir de las personas, podría decirse que son la manera en cómo se perciben los hechos y experiencias y cómo a su vez estos influyen en la práctica y manifestación de la sexualidad y en la vida diaria.

Bajo esta perspectiva, Esguerra (2007), menciona que en la vejez, la visión que se tiene del futuro es limitada y debe enfrentarse a esa realidad de su pasado y su presente como lo único que tienen como verdad. La persona debe tratar de hacer ese autoanálisis en forma objetiva, serena, realista y benevolente, aceptándose con todas sus cualidades y limitaciones,

para, de acuerdo con esta reflexión, buscar las mejores opciones para sus años venideros (p. 133).

En ese sentido, la sexualidad en la vejez tiene relación con múltiples aspectos que pueden ser determinantes de su libre expresión, como plantean Genazzani, Gambacciani y Simoncini (2007), los factores psicológicos, entre ellos la depresión, la existencia o ausencia de una pareja, la calidad de la relación y la salud o los problemas sexuales de la pareja son elementos importantes para determinar la sexualidad en personas viejas (p. 33).

Para Quevedo (2013), los factores psicosociales, al igual que los físicos, dependen de cada una de las personas, de su medio, de su cultura y de su familia, siendo factores que condicionan la sexualidad en la vejez. Cada persona es el resultado de su propia historia de vida; la vejez se prepara a lo largo de toda la vida y es consecuencia de lo vivido; el resultado no depende tanto de la edad, aunque a ella, sin duda, vayan asociados cambios fisiológicos, psicológicos y sociales importantes (p. 74). De acuerdo con Llanes (2013), los problemas sexuales son capaces de producir empobrecimiento emocional y por tanto empeorar la calidad de vida de las y los viejos (p. 223).

Desde el punto de vista de Esguerra (2007), la toma de conciencia que se hace sobre el proceso de envejecimiento es variable y está influida por muchos factores, dentro de los cuales juegan un papel importante las modificaciones en la figura corporal, las capacidades físicas, los cambios en el sistema familiar, la toma de conciencia de la vulnerabilidad de la vida y el balance de los logros alcanzados (p. 132).

Teniendo en cuenta la importancia de los factores psicológicos frente a la sexualidad en la vejez, es necesario hacer hincapié que los límites psicológicos de esta, en buena medida se construyen a partir de creencias, la moral, cambios fisiológicos, cambios sociales y de la trayectoria de vida de las personas. Bajo esta perspectiva surgen y se adoptan ideas o pensamientos que más tarde se convierten en comportamientos, mismos que varían según el contexto y la cultura de las personas.

## **Prácticas y conductas**

Los comportamientos y conductas no tienen un modelo único establecido en el mundo, por el contrario, estos varían según la cultura y el grado de influencia de otros factores. Según Palacios-Ceña, et al. (2012, citados en López-Ramos, et al., 2019), a medida que el cuerpo humano envejece, el deterioro progresivo de los sistemas se hace evidente, hasta comprometer las actividades diarias entre ellas, la sexualidad (p. 121).

Sin embargo, estudios realizados en poblaciones mayores de 65 años de numerosos países demuestran que después de esa edad se mantiene la actividad sexual en un porcentaje considerable de casos (Espinoza y Hernández, 2001, citados en Perdomo, et al. 2010 p. 9).

Dada la importancia del tema, López-Ramos, et al. (2019), consideran que es necesario buscar y sintetizar evidencia dirigida al entendimiento de la sexualidad en las personas viejas en cuanto a; las prácticas sexuales más frecuentes en las y los viejos, las condiciones físicas o psicosociales asociadas a un deterioro de la vida sexual, diferentes de la disfunción eréctil o la menopausia, siendo que esas ya están ampliamente descritas en hombres y mujeres respectivamente; y cómo se está dando la información al adulto mayor o sus familiares en esos temas, que pueda ayudarles a tener una vida sexual satisfactoria (p. 121).

Desde el punto de vista de Master (1993) y Gil (2000) (citados en Perdomo, et al., 2010), la sexualidad incluye todas las formas de expresión, desde la aproximación, el tacto, la intimidad emocional, la compañía, y no solamente el coito. Es una parte importante y siempre posible entre el hombre y la mujer, que en la vejez debe continuar siendo una fuente de placer y no una fuente de inquietud y frustración (p. 9).

Por motivos culturales y sociales, la mayoría de personas crecen pensando equivocadamente que la sexualidad implica siempre penetración (Leyva-Moral, 2008). El sexo es una forma más de comunicación para la pareja e incluye besos, miradas, caricias, palabras, actos, etc. Por lo tanto, una buena y sincera comunicación entre ambos miembros

de la pareja es fundamental y deben ponerse de acuerdo en cómo hacerlo, cuándo y dónde (p. 124).

Las personas viven, expresan y manifiestan su sexualidad de distintas formas, algunas son impuestas y otras son contribuidas, lo cierto es que es un tema que tiene y debe ser posibilidad para todas las personas sin excepción, por lo tanto, es necesario ampliar la mirada y no reducir la sexualidad solo al sector de la población más joven. Tal como expresa O'Connor (1998) citado en Pérez (2008), no se trata de imponer un modelo joven de sexualidad a las personas viejas, sino de que esta se entienda y considere en un sentido más amplio, y no como una actividad orientada a coitar. Se trata de incluir el coito, si así se desea, pero también de ofrecerles la oportunidad de cortejarse, relacionarse, enamorarse, atraerse, aspectos que ocupan un lugar relevante en la sexualidad humana, pues la necesidad y el deseo de tocar y ser tocados, mimados y acariciados no disminuye con el transcurso de los años (p. 88).

### **Afectividad**

Un sujeto al nacer y en su desarrollo necesita de vínculos afectivos fuertes que le ayudarán en la configuración de su subjetividad y en la posibilidad de construir lazos relacionales, mundos conjuntos posibles con otros a lo largo del espacio vital (Navarro-García y Arroyo-Ortega, 2017 p. 277).

Según Hernández y Rodríguez (2015) citados por Laurencio, Jiménez y Sánchez (2017), Vigotsky afirman que la vivencia afectiva es un estado afectivo emocional prolongado y profundo, directamente relacionado con las necesidades y aspiraciones activas. Esta puede corresponderse con los patrones sociales y reflejar el estado de satisfacción del sujeto en sus relaciones con el medio (p. 103).

Durante la etapa de la vejez, uno de los principales medios que incentiva la afectividad de las personas es la familia, de acuerdo con Rocabrunos y Prieto (1992, citados en Martínez, Cardoso y Quintero, 1999), las relaciones interfamiliares están determinadas

por múltiples factores: unos de tipo físico material y otros psicológicos afectivos, de los que dependen en mayor o menor medida el fortalecimiento y la armonía de las relaciones de la familia y el bienestar y la seguridad de los adultos mayores. Entre el senescente y su familia se establece casi siempre una relación de ayuda mutua, basada en las actividades de la vida cotidiana que le permite seguir sintiéndose útil (p. 46).

En el plano de la sexualidad, Sousa y Antonio (2008), plantean que esta puede transformarse en otras formas de expresión, que pueden ser sublimadas, vía actividades creativas, artísticas o en la convivencia con grupos de amigos, familiares, donde la ternura, las caricias, las fantasías, dan salida al erotismo, y en esta perspectiva, el destino se da por las formas de subjetividad construidas a lo largo de la historia de cada uno. La vejez, como un fenómeno de múltiple significado, transcurre en un contexto fragmentado de las experiencias de vida, con su complejidad cultural (p. 35). Con base en Wong, et al. (2010), se debe mantener, en lo posible, el equilibrio entre la intimidad, dignidad y derechos de las y los viejos, incluso cuando existe cierto grado de incapacidad mental, pues tienen capacidad para sentir placer y en muchas ocasiones, precisan tocar, ser tocados y sentir calor.

Bajo esta perspectiva, Navarro-García y Arroyo-Ortega (2017), consideran de vital importancia el hecho de que se pueda generar socialmente desde la sexualidad una apuesta ética y política de reconocimiento de lo afectivo que genere posibilidades de interacción con los demás y que permita realmente vivir juntos, coexistir desde la diferencia y generar nuevos espacios de construcción colectiva (p. 281).

La vida amorosa es una parte de la subjetividad humana, donde se satisfacen necesidades psicológicas como las de autoestima y realización, de afecto y de aceptación, que de no poder vivenciarlas con plenitud se convierten en fuente de malestar psicológico, capaz de afectar el crecimiento personal, el desempeño en las restantes esferas, la estabilidad familiar y la integración social. La relación de pareja ayuda a experimentar vivencias afectivas positivas (Laurencio, Jiménez y Sánchez, 2017, p. 103).

Para Sousa y Antonio (2008), el amor puede ser comprendido en sus manifestaciones eróticas, y puede ser ligado a la sexualidad o al afecto. Las funciones orgánicas y vitales pérdidas encuentran formas compensatorias y sublimatorias de realización, lo que implica la relación con otro. Soñar con el amor no tiene límite de edad (p. 30).

Sin duda alguna el componente de la afectividad en la sexualidad durante la vejez es probablemente uno de los de mayor peso y quizás también de los más predominantes, Navarro-García y Arroyo-Ortega (2017) resaltan la importancia que tiene la sexualidad para todas las personas, especialmente la construcción afectiva, enfatizando en las relaciones con los otros e iniciando con la vinculación familiar y posterior expansión a otros círculos sociales, tanto desde sus posibilidades éticas y de tejido social que afectan, a su vez, la reconfiguración subjetiva, como desde la potencia que tiene experimentar los sentidos, la caricia, el tacto y el contacto, como manifestaciones de seguridad y apoyo que permiten, a través de la corporalidad, el reconocimiento de sí mismo... (p. 272).

### **Estereotipos de la sexualidad en la vejez**

Con frecuencia, los conceptos de estereotipos y prejuicios en Psicología Social, se suelen relacionar de manera casi automática o incluso confundirse. Sin embargo, aunque es obvio que están fuertemente relacionados la literatura enfatiza que se trata de conceptos claramente distintos. Por ello, se considera que ambos constructos forman parte de las actitudes, de manera que los estereotipos hacen referencia al componente cognitivo de las mismas, mientras que el prejuicio es el componente afectivo y ambos, se relacionan a su vez, con el componente comportamental que se materializa en las conductas discriminatorias (Eagly y Chaiken, 1998; Fishbein y Ajzen, 1974 citados en Pedrero-García, Moreno-Crespo y Moreno-Fernández, 2018 p. 78).

Para Casas (2008), el estereotipo hace referencia a reproducciones mentales de la realidad sobre las cuales se generaliza acerca de miembros u objetos de algún grupo. La represión, proyección, negación, disociación, identificación, racionalización, intelectualización, sublimación, desafectivización, aislamiento, huida, desplazamiento, etc.,

pueden exteriorizarse en formas extremas del estereotipo. Los estereotipos pueden afectar poderosamente las percepciones sociales y el comportamiento. Los aprendizajes sobre creencias y estereotipos son muchas veces negados por las personas, las cuales no son conscientes que en diversos grados actúan en forma discriminatoria (p. 152).

Leyva-Moral (2008) señala que para muchas personas, la sexualidad durante la vejez continúa siendo un tema tabú repleto de falsas creencias y mitos. Las evidencias sugieren que los ancianos son sexualmente activos y, en algunos casos, más aún que la población general adulta. Por tanto puede afirmarse que la edad como tal no es un obstáculo para disfrutar una vida sexual plena y satisfactoria (p. 124).

Perdomo, et al. (2010), plantea que calificar la actividad sexual de las y los viejos de inmoral, no natural, aberrada o sucia es completamente anticientífico y discriminatorio. Los expertos en geriatría afirman que no hay edad límite para el sexo, esta práctica es sana y muy recomendable en lo que se conoce como tercera edad (60-75 años) y cuarta edad (más de 75 años) (p. 10).

Aunque la atención de la población vieja ha alcanzado logros notables, en el análisis de la sexualidad en la tercera edad aún persisten actitudes que tienden a rechazar, o ignorar la existencia de la actividad sexual en la tercera edad (Llanes, 2013 p. 230).

Cuando se trata de personas viejas, pareciera predominar la negación del desarrollo humano como lo relativo a los cambios y procesos que experimenta la persona desde su concepción en sus diferentes áreas (física, social, sexual, emocional y moral), de manera evidente durante todo su ciclo vital en el que se socializa, constituye y transforma permanentemente como ser humano independientemente de su edad, lo que no obedecería sólo a factores del orden biológico sino asimismo y esencialmente a factores psicológicos e histórico-sociales (Garita, 2004 p .63).

Desde el punto de vista de Orozco y Rodríguez (2006), la sexualidad en la vejez es un tema poco estudiado, y ausente en otros campos incluso de especialización de la

sexualidad humana, tal vez porque el tema no se aborda tomando en cuenta los diferentes ángulos y por la falta de interés del mismo sector afectado. Porque ya no hay una “necesidad de información” como en el caso de los jóvenes y una demanda de que se les informe al respecto. Esta circunstancia incrementa el surgimiento de prejuicios (p. 4).

De esta forma, si desde los más diversos ámbitos se tiende a rechazar, temer, negar, hacer mofa y caricaturizar la sexualidad en el proceso del envejecer, quienes se encuentran en la vejez o cerca de ella, no encuentran más camino que plegarse consciente o inconscientemente a lo esperado desde la dinámica sociocultural, bajo la existencia de múltiples y particulares signos defensivos (Garita, 2004 p. 69).

La sexualidad está presente en todas las etapas de la vida, y la actividad sexual en el adulto mayor forma parte de su calidad de vida. El mito de que “las y los viejos no están interesados en el sexo ni son capaces de comprometerse en actividad sexual” ha ido cambiando, pero aún deben realizarse acciones por parte de los profesionales de la salud y de la conducta humana para contribuir en forma eficaz a la eliminación de tabúes y prejuicios sobre la sexualidad en la tercera edad. Debe formarse a la persona a lo largo de la vida para que asuma su sexualidad en forma responsable y placentera, para que desarrolle una autoimagen positiva, y para que mejore su capacidad de sentir, gozar y amar (Esguerra, 2007 p. 132).

Hasta aquí se han revisado elementos teóricos que permiten identificar los determinantes de estereotipos de la sexualidad en la vejez, mismos que se tienen que reflexionar y posteriormente problematizar para diseñar estrategias y tratar de disminuir cualquier estigma, mito o estereotipo generado en primera instancia por profesionales del área de la salud, del comportamiento y especializados en temas de vejez y el envejecimiento.

### **Perspectiva género y sexualidad**

A lo largo de este recorrido teórico sobre sexualidad durante la vejez, se puede apreciar la importancia de la sexualidad, así como la cantidad de factores que influyen sobre

ella, bajo a esta perspectiva se da paso a la perspectiva de género, la cual es entendida según Miranda-Novoa (2012), como un instrumento cuya finalidad es impregnar de manera transversal las leyes, instituciones y sistemas organizativos de la sociedad del ideal de igualdad entre varón y mujer —no solo formalmente, sino también materialmente— es, como ya se ha indicado, una herramienta muy valiosa para alcanzar este objetivo (p. 347).

De acuerdo con Guerra (2016), la noción de "género" se ha utilizado de diversos modos a lo largo de la historia. Sin reconocer que es una noción análoga, se ha confundido al género en tanto hecho, con los estudios que lo abordan y con las propuestas políticas que visibilizan los problemas y necesidades ocasionados por la construcción social que interpreta el sexo y la sexualidad (p. 139).

Los sistemas sexo/género son representaciones culturales, con un fuerte componente arbitrario, que responden a relaciones históricas y sociales, de poder y de control social, que no derivan únicamente de la "naturaleza" sexual de los seres humanos (Gómez, 2009 p. 707).

Para Hurtado (2014), la introducción de la noción de género en el análisis de lo social ha originado una serie de rupturas epistemológicas, al colocar en escena el principio de multiplicidad de elementos para referirnos a la pluralidad de factores que configuran la identidad del sujeto, considerando que la condición de género será experimentada de manera particular de acuerdo con la pertenencia étnica, la clase, la edad, el sexo, la orientación sexual, etc. (p. 216).

Para Butler el género es la matriz cultural que permite que exista, que habite la idea de un sexo natural o una naturaleza sexuada. Esto produce el efecto, la ficción, de que esa naturaleza sexuada es anterior a la acción de la cultura. De esa manera pensamos que existe un sexo natural sobre el que actuaría la cultura y como consecuencia se produciría el género, siendo esta la visión clásica tanto de las corrientes feministas como de la propia ciencia (Hernández, Rodríguez y García-Valdecasas, 2010 p. 84).

Hasta aquí se puede reflexionar que el género es un conjunto de ideas, creencias, actitudes y símbolos que determinan roles y comportamientos de las personas frente a una sociedad o contexto determinado. Si bien es cierto que la cultura y la época son factores que influyen fuertemente en dicha perspectiva, también varía mucho según la interpretación que las personas hagan de su realidad.

Un ejemplo de ello son las concepciones que se tienen de las personas basadas en sus características biológicas, por ejemplo, Gómez (2009), menciona que ser hombre significa no ser mujer. El varón debe tratar de ser proveedor, protector y padre, y desarrollarse, sobre todo, en el ámbito público. La mujer debe cuidar al otro, ser madre, esposa, sumisa y amorosa. El sexo únicamente debe ser usado con el fin de la procreación, por lo que la homosexualidad es desaprobada (p. 681).

Otra concepción que se tiene, es que el hombre por naturaleza es más sexual, su instinto provoca que tenga impulsos sexuales irrefrenables; la mujer, en cambio, es más afectiva, es un objeto de placer, pero nunca se concibe como sujeto de placer. Su sexualidad debe estar más controlada y regulada con el fin de garantizar el control, por parte del hombre, de su descendencia. Ser heterosexual significa no ser homosexual, algo concebido como un vicio, un error o un pecado a ojos de Dios (Gómez, 2009 p. 681).

En los ejemplos anteriores, podemos apreciar determinadas ideas de cómo es que las personas deberían comportarse o los roles que tienen asignados por sus condiciones biológicas, roles que pueden favorecer o dañar a algún grupo poblacional. Es en ese sentido que vale la pena reflexionar y ver la perspectiva de género como una posibilidad para reconocer a la persona por ser persona y no por ser homosexual, heterosexual, bisexual, etc.

Bajo esta perspectiva, Guerra (2016) menciona que la vida sexual de las personas es una experiencia axiológicamente relevante que exige ser acogida en la integralidad de sus factores constitutivos y no sólo en aquellos que proceden de una mirada que privilegia la "exterioridad objetiva" de las personas (la corporeidad humana, accesible a una exploración empírico-descriptiva). Además de esta mirada es preciso reconocer que las experiencias

sexuales incluyen al menos la "exterioridad subjetiva" (la dimensión lingüística de la corporeidad) y las dimensiones que la sostienen en su origen más íntimo: la "interioridad objetiva" (las capacidades humanas en el orden cognitivo y tendencial) y la "interioridad subjetiva" (el mundo interior, siempre habitado por datos reales y por recreaciones y resignificaciones subjetivas) (p. 149).

Suhad (2020), argumenta que la sexualidad varía en diversidad de expresión. La sexualidad describe la identidad sexual, la atracción física y las experiencias que pueden ajustarse o desafiar las normas sexuales y de género. La cultura está en el centro de cómo los individuos, las familias y las comunidades definen y expresan la sexualidad. En la sociedad occidental, como en la sociedad oriental, existen variaciones de la sexualidad a través de la cultura, el tiempo y el espacio y se transforman de una generación a la siguiente (p. 1721).

Para Rodríguez y García-Valdecasas (2010), la "naturaleza" no es algo independiente y anterior a la actividad humana, no tiene un plan, nuestras observaciones de los hechos se ven mediatizados por la existencia de ideas previas que nos hacen encontrar sólo aquello que estamos buscando, nos apoyamos en una idea, un mito para justificar prácticas y confundimos los hechos con la tradición (p. 88).

En el plano de la vejez, Westwood (2016), señala que se deben anticipar las necesidades de atención de las personas mayores así como identificar espacios de desigualdades basadas en la vejez, desigualdades que se magnifican por el género y la sexualidad.

Es posible que como lo menciona Westwood, existan espacios de desigualdad en la sociedad y que estos espacios sean alimentados por una errónea perspectiva de género y reforzados por estereotipos de la edad, condición biológica, cultura, etc. que contribuyen a un mal desarrollo de la persona en distintos ámbitos de su vida, la sexualidad en este caso.

## **Investigación actual en sexualidad en la vejez**

El modelo del acto sexual en la juventud no es aplicable a la vejez, ya que en esta etapa cobra mayor importancia la cercanía y la intimidad corporal. Orihuela, Gómez y Fumero (2001) refieren que alrededor del 30 % de hombres y mujeres mayores conservan una actividad sexual regular, mientras que en un porcentaje mayor persiste el interés sexual.

De acuerdo con Monroy (2016), la percepción de la sexualidad y relación de pareja en la vejez se viven como una experiencia única ligada a la afectividad y expresión de emociones, esto como resultado de su investigación; *Percepción de la Sexualidad del Adulto Mayor en un Centro de Salud-México*, la cual tenía como principal objetivo, analizar y describir la percepción de la sexualidad del adulto mayor en un centro de salud. Para dicha investigación utilizó una muestra de 11 adultos mayores de ambos sexos y utilizó entrevistas semiestructuradas para la recogida de datos.

Por otro lado, Bermejo et al. (2017), en la investigación, *Diferencias en las percepciones sobre la sexualidad en adultos mayores. Cuenca – Ecuador*, encontraron que la sexualidad fue más percibida como un área importante exclusiva de la juventud, y los adultos mayores consideran a las enfermedades, el temor al desempeño sexual, la mala comunicación y los tratamientos médicos, limitantes para el desarrollo de su sexualidad, sin embargo la mayor parte de los participantes refirió que se sienten satisfechos con su sexualidad. Dicha investigación fue realizada, en el Área de Servicios Sociales de la Tercera Edad (ASSTE) del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), en la ciudad de Cuenca, Ecuador, con el objetivo de conocer las percepciones sobre la sexualidad de adultos mayores en el Área de los Servicios Sociales de la Tercera Edad y así proveer un servicio integral y de calidad a dichos usuarios. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal, mismo incluyó una muestra de 306 adultos mayores de 65 años, los datos fueron recogidos por medio de un cuestionario el cual incluyó ítems con respecto a las percepciones de sexualidad, realizado por los autores.

En este sentido, Cerquera, Galvis y Cala (2012), argumentan que el amor y la sexualidad continúan siendo aspectos de gran importancia en la vida del ser humano, aún en etapas avanzadas del ciclo vital, sostienen que los adultos mayores tienen derecho al amor, a la vida sexual y que una persona mayor que haya enviudado, puede establecer nuevamente una relación afectiva. Lo anterior como resultado de su investigación; *Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: Percepción de tres grupos etarios*, la cual se buscó conocer por medio de diseño no experimental de corte transversal descriptivo, las percepciones de 107 adolescentes, 68 adultos y 153 personas mayores, mismas que obtuvieron respuestas positivas en las tres poblaciones. Dicha investigación se realizó por parte de la Universidad Pontificia Bolivariana en Colombia y para la recogida de datos, utilizaron dos reactivos extraídos del cuestionario de Actitudes hacia la sexualidad en la vejez desarrollado por Orozco y Rodríguez en el año 2006, la mayoría de los participantes afirmó estar de acuerdo con los reactivos.

Cabe señalar que Barros, López, Sena y Ferraz (2017) en su investigación, *Percepción del anciano en relación a su sexualidad*, plantean que la calidad de vida de los adultos mayores empeora con la presencia de problemas sexuales y que perciben a las enfermedades, cambios biológicos, fisiológicos y a la familia como un obstáculo para ejercer su sexualidad, lo cual les puede generar empobrecimiento emocional, mismo que les afecta tanto a nivel físico como psicológico. Esta investigación se llevó a cabo en Brasil, con el objetivo de comprender la percepción de los hombres mayores de edad sobre su sexualidad, la muestra fue de 10 personas con edades entre 60 y 75 años y se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada.

Dando paso a las investigaciones de corte nacional, Vanessa y De Jesús-Reyes (2017) en su investigación, *Política de salud sexual y reproductiva para adultos mayores en México y Colombia*, realizaron un análisis comparativo de la política de salud sexual y reproductiva en los adultos mayores entre México y Colombia, con la intención de visibilizar las diferencias de intervención gubernamental entre ambos países, se utilizó el método comparativo longitudinal de diferencias y similitudes para dos casos de observación. Los resultados de dicho estudio arrojaron que en México hay un retraso en la materia, pues la

política de salud sexual y reproductiva se ha centrado en adolescentes y mujeres, excluyendo a los grupos de población envejecidos. Se concluye que México debe enfrentar el reto de construir políticas de salud sexual que incluya a los adultos mayores, pues el país ha iniciado el proceso de envejecimiento de su población, lo que implica la demanda de atención a estos servicios (Vanessa y De Jesús-Reyes 2017).

Por otro lado, Guadarrama, Ortiz, Moreno y Pedraza (2010) realizaron un estudio de corte transversal denominado, *Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida*, el cual tenía por objetivo conocer las características de la actividad sexual de un grupo de adultos mayores y asociarlas con la calidad de vida. Dicho estudio fue realizado a 100 adultos mayores de la Clínica Tlalpan; como instrumento, se utilizó una encuesta validada en Chile y el Perfil de Salud de Nottingham para la calidad de vida, los resultados a dicho estudio arrojaron que el 73% de los pacientes refirió tener relaciones sexuales con coito, 77% mencionó que la actividad sexual era muy importante, pero sólo 40% consideró que ésta era satisfactoria. Concluyendo que la actividad sexual no necesariamente está ligada a la actividad coital, pero sí con una mejor calidad de vida autopercibida.

El Instituto Nacional de las Mujeres y el Instituto Estatal de la Mujer, a través del Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza, GIMTRAP A.C., realizaron en 2009 el *Diagnóstico de la situación de las mujeres en el municipio de Chiautempan, Tlaxcala*, con la finalidad de visualizar, problemáticas y necesidades específicas de la población femenina a nivel municipal, en dicho diagnóstico participaron, amas de casa, trabajadoras y mujeres mayores. Los resultados que arrojaron las mesas temáticas, fueron entre otros temas, la sexualidad (salud sexual y reproductividad) de las mujeres.

Si bien existen valiosas investigaciones que abordan desde la percepción de la sexualidad en personas mayores hasta las características de la actividad sexual en población envejecida, existen pocos estudios sobre el significado que las personas mayores le atribuyen a la sexualidad, particularmente en Tlaxcala, México.

## **Comunidad y sexualidad**

De acuerdo con Causse-Cathcart (2009), la comunidad es el grupo humano enmarcado en un espacio geográfico determinado que comparte, en lo fundamental, comunión de actitudes, sentimientos y tradiciones, usos y patrones lingüísticos comunes correspondientes a una lengua histórica o idioma; con las características propias que le permiten identificarse como tal. En ese sentido la comunidad influye en las distintas formas de envejecer y en la manera de llevar a cabo el proceso, así mismo, se desarrolla un sentido de pertenencia entre los miembros de la misma, que a su vez constituye la afinidad entre sus intereses y la posibilidad de crear espacios para seguir envejeciendo de la mejor manera.

Considerando la sexualidad como la posibilidad de ejercer un tipo de relación que tiene lugar en un espacio social en que las personas comparten elementos materiales y culturales, realidad objetiva, la comunidad no se subordina a la voluntad individual, sino a la inversa, puesto que las personas son producto de la comunidad. De acuerdo con Osorio (2021) la comprensión del mundo social no se circunscribe a los individuos, sino a la “naturaleza” de la asociación, que es donde deben buscarse las causas de los hechos sociales, es decir, en las relaciones.

Con lo anterior no se alude a que la comunidad sea un espacio en que tengan lugar relaciones basadas en cosmologías homogéneas. Por el contrario, el estudio acerca de los significados de la sexualidad en la vejez nos mostró que en una comunidad si bien se comparten cosmovisiones, también se desencadenan un conjunto de significaciones heterogéneas expresadas en el orden de la vida cotidiana que ofrecen las relaciones intersubjetivas, por lo que negamos que existan concepciones rígidas, fijas y unitarias acerca de la sexualidad. Por el contrario, el tejido de las relaciones comunitarias se presenta en un espacio social diferenciado, por lo que identificamos también concepciones diferenciadas de una misma realidad, aunque ciertamente se compartan otras.

### **Capítulo 3. Significados de la sexualidad en la vejez**

#### **Creencias acerca de la sexualidad**

La influencia que ejercen las creencias sobre nuestra conducta se produce generalmente de forma inconsciente, y se hace presente, en muchas ocasiones, cuando se produce un cambio en ellas, lo que explica que los obstáculos para ser identificadas por los propios interesados, radiquen en mecanismos de defensa como la racionalización, proyección o la represión (Dilts, Hallbom y Smith, 1996 citados en González, 2004).

Para Espinoza (2014), las creencias se explican como sistemas, las variables que se entrecruzan son múltiples, pero en que cada creencia hay fines o metas claras que están implícitamente presentes en cada acción, la teleología implícita está alerta a las modificaciones del entorno, ellas están en estado constante de resignificación.

Existen distintas creencias de la sexualidad las cuales son determinadas por la época y el contexto, como expresa Lee (1992, citado en Gray y García, 2012), en algunas partes de la India, se supone que una pareja debe dejar de tener relaciones sexuales una vez que su hijo mayor se casa, un reconocimiento sexual de las prioridades familiares cambiantes. En la comuna de Oneida del siglo XIX en el norte del estado de Nueva York, los hombres jóvenes eran mantenidos sexualmente por mujeres posmenopáusicas. Los matrimonios complejos practicados por la comuna religiosa de Oneida permitieron la actividad sexual orquestada así como las asociaciones estratégicas. Los emparejamientos estratificados por edad de mujeres posmenopáusicas con hombres jóvenes evitaron los embarazos, pero también ocuparon a los hombres jóvenes para que los líderes políticos masculinos (mayores) pudieran tener un acceso sexual menos estorbado a las mujeres jóvenes del grupo. Entre las mujeres Kung del sur de África, una mujer mayor puede tomar a un hombre más joven como amante y hacer

esto de manera más abierta, parece haber menos peligro asociado a ello, ya que los maridos suelen estar fuera por períodos prolongados o tal vez son menos celosos (p. 449).

Para Alonso, et al. (2004), la creencia de que la edad y el declinar de la actividad sexual están inexorablemente unidos ha hecho que no se prestara atención suficiente a una de las actividades que procura mayor calidad de vida como es la sexualidad. Sin embargo, los estudios médicos demuestran que la mayoría de las personas de edad avanzada son capaces de tener relaciones y de sentir placer en toda la gama de las actividades de este tipo a las que se entregan las personas más jóvenes (p. 157).

La tradición histórica de occidente ha heredado el rechazo a la vejez y al erotismo, finalmente materializados en un modelo clerical represivo que prohíbe toda expresión de esa naturaleza no relacionada con la reproducción. El nuevo paradigma instaurado por la revolución sexual es igualmente excluyente en lo que respecta a los hombres y mujeres mayores, privilegiando una sexualidad de metas, juvenil y vigorosa (Bohórquez, 2008 p. 13).

En la opinión de Garita (2004), es posible afirmar que ha predominado históricamente una concepción de culpa del placer sexual, en la que la sexualidad ha ocupado un lugar de peligrosidad, pecaminosidad y prohibición, como resultado de fuertes tradiciones moralistas y de orden religioso que influyen y determinan desde la socialización primaria y hasta la vida adulta, las creencias y actitudes en torno a ella (p. 64).

Con base en Wong, et al. (2010), la sociedad, en general, cree que las ancianas son las que pierden más pronto su atractivo sexual, posiblemente debido a que se produce una pérdida más precoz de la capacidad de procreación en relación con el hombre.

Las variables personales hacen referencia a las características de las personas mayores. Hay diferencias en el tipo de conflictos y en la forma en que se abordan, en función de la edad y el sexo, pero sobre todo guarda relación con las motivaciones, las creencias y de sus expectativas (Carbonell-Cutillas y García-Longoria, 2012 p. 20).

Durante la sexualidad en la vejez, persisten creencias que son muy similares a las que existían en siglos anteriores y que tienden a rechazar, burlarse, o en el mejor de los casos, ignorar la existencia de actividad sexual en las personas mayores. Esta actitud parece tener 2

explicaciones: en primer lugar, la incorrecta asociación que se ha establecido entre sexualidad y reproducción, mediante la cual se considera que solo es normal el sexo durante la edad reproductiva, y por tanto, los ancianos no tienen por qué practicarlo, y en segundo lugar por la existencia del prejuicios y estereotipos entorno a la vejez (Regueira, et al. 2002).

Con lo anterior, es claro cómo los énfasis socioculturales y los significados personales se convierten en condicionantes para una tendencia prejuiciosa, represiva y descalificadora en torno a las relaciones posibles entre sexualidad y envejecimiento, lo que lleva a contemplar que si tanto las personas viejas como las jóvenes se rigen bajo el principio excluyente de envejecimiento y sexualidad, efectivamente se tenderá a responder en consecuencia con tales postulados (Garita, 2004 p. 78).

Es así como el sistema de creencias se ha convertido en pieza fundamental de un medio social que contribuye de manera directa a la construcción y transformación de conductas en la población, mismas que pueden ser benéficas o perjudiciales, según el contexto y el sector poblacional al que van dirigidos.

### **Sexualidad y cultura en México**

La sexualidad humana existe como una presencia social evidente, ostenta los rasgos de la corporalidad y la subjetividad de los individuos; además, configura relaciones y vínculos con el mundo (Maya, 2010 p. 169).

Para intentar comprender la sexualidad en la cultura de México, es importante conocer algunos antecedentes de lo que representaba esta dimensión humana y qué componentes hacían más evidentes nuestras culturas.

En la opinión de Solís (2021), la problemática acerca de la sexualidad entre los habitantes del México prehispánico, en particular las presuntas representaciones del acto carnal realizadas en aquella época, ha sido, a lo largo de los años, tema de interés en conversaciones informales e incluso entre intelectuales o estudiosos de diversas disciplinas científicas. La discusión gira siempre en torno a un supuesto conservadurismo, o bien acerca

de la miopía de los curadores o encargados de las colecciones depositadas en los museos mexicanos, quienes ocultan a los ojos de la gente, con un celo excesivamente púdico, los supuestos centenares de objetos que mostrarían el acto sexual en las más diversas modalidades. Esos objetos realizados por las culturas mesoamericanas podrían haber sido esculturas, figurillas modeladas en arcilla, excitantes recipientes destinados a oscuras prácticas, murales que ornamentaban las supuestas alcobas de palacios indígenas, joyería y amuletos propiciatorios de la lubricidad (p. 60).

De acuerdo con López-Austin (1998) citado en Gómez (2009), los nahuas prehispánicos consideraban que: todos los pecados y excesos sexuales originaban daños al cuerpo: la enfermedad de pecado conducía a la locura; las muchachas que habían perdido la virginidad sufrían pudrición en sus genitales; el exceso sexual llevaba a la ruina física, a la consunción; el uso de afrodisíacos provocaba la eyaculación ininterrumpida, y con ella, la muerte (p. 683).

Maya (2010), expresa que la "virginidad" de los antiguos mexicanos era un valor que reforzaba las alianzas entre grupos sociales y pueblos nativos, mientras que para los europeos sólo era la expresión "sublime" de una "pureza" capaz de allanar el camino a la beatitud eterna (p. 172).

Por otro lado, los rarámuri, pueblo establecido en la sierra Tarahumara, poseen un patrón sexual basado en la "dominación masculina", aunque la homofobia no es la matriz dominante. También han institucionalizado un "tercer género", que recibe distintas denominaciones y que se refiere a hombres afeminados y homosexuales: los *nawikis*. Este pueblo celebra rituales funerarios donde se producen situaciones de transgenerismo y homoerotismo ritual. Además, hay una mayor flexibilidad en las relaciones afectivo/sexuales entre sus miembros: la poligamia, la poliginia y una sexualidad temprana están toleradas y aceptadas entre ellos (Gómez, 2009 p. 706).

Para cada época ha existido una política determinada, bien sea la que surge dentro de los límites de la moral azteca o la política virreinal de que casasen indios con indias, negros con negras y españoles con españolas; o bien la planificación familiar que vivimos en nuestros días. Este control social de la sexualidad afecta al individuo y a su grupo, y es

ejercido y justificado ideológicamente. De esta manera, los oprimidos han conservado y recreado sus concepciones formándose puntos de resistencia y la ideología dominante, refugiándose en la magia, la religión o la sexualidad reprobada, que funcionan aquí como mecanismos de equilibrio social (Quezada, 1975 p. 234).

Citando a Rojas y Castrejón (2011), la reciente investigación antropológica y sociodemográfica sobre los significados de la sexualidad entre la población mexicana reporta la existencia de un patrón de iniciación sexual diferenciado para hombres y mujeres marcado por el género. Por lo general para los varones la primera relación sexual tiene un carácter ritual, y es llevada a cabo bajo la presión del grupo de pares, ante el cual los jóvenes deben dar prueba de su identidad masculina. En contraste, las mujeres deben mantener una actitud de recato y preservar su virginidad hasta el matrimonio. La iniciación sexual femenina, a diferencia de la masculina, por lo general implica el establecimiento de vínculos emocionales así como el inicio de la vida conyugal y reproductiva (p. 75).

Como expresa Barriga (2013), la sexualidad no es algo dado naturalmente, pues no “preexiste” a la acción humana. La sexualidad no es sólo instinto natural sino, sobre todo, producto cultural. Como en toda conducta se armonizan los elementos provenientes de la raíz biológico-genética y las adquisiciones sociales a lo largo del proceso de socialización. La importancia de la sexualidad ha sido tal que el sexo llegó a convertirse en criterio decisorio para establecer la identidad individual. Sobre todo a partir del momento en que el conocimiento científico se independizó de las cosmovisiones teológicas y se proclamó la autonomía de la zona erótica autónoma con tanta dignidad como la zona artística (p. 108).

En México es creciente el interés por conocer las características de las prácticas sexuales de la población; sin embargo estos esfuerzos provienen preferentemente de los estudios antropológicos y sociológicos sustentados en buena medida en investigaciones de corte cualitativo. Son relativamente pocas las encuestas aplicadas a la población mexicana que han indagado respecto a sus experiencias sexuales, y por lo general han estado vinculadas a preocupaciones respecto a la salud, en particular a la transmisión de infecciones como el VIH-sida, a la anticoncepción, al embarazo adolescente, así como a la salud reproductiva de las mujeres, principalmente (Rojas y Castrejón, 2011 p. 76).

En la opinión de Careaga, Gomoies y Vieira (2019), el análisis de la sexualidad en México aún es pobre, pareciera ser del interés más del estudiantado que del cuerpo académico. Y esto en sí mismo constituye un grave riesgo. Los trabajos de grado de estudiantes de distintos niveles se han incrementado, pero no hay docentes suficientes con la preparación para conducir esos trabajos. El sistema universitario de evaluación lleva a que tomen esa tarea sin los elementos para contribuir a un buen desempeño, incluso a crear más confusiones. En México el estudio de la sexualidad está prácticamente cancelado, el Ministerio de Educación no tiene ningún interés en establecer un programa de educación sexual que vaya más allá de la prevención del embarazo y de la transmisión de enfermedades. Lo tienen centrado en la mirada reproductiva y consecuentemente, limitado a cierto momento del proceso educativo (p. 1429).

Bajo esta perspectiva, no se logra mirar a la sexualidad como una dimensión más de la vida de las personas, que acompañan sus actividades, interrelaciones, su vida misma, incluso el estudio de la sexualidad no tiene aún el reconocimiento académico necesario que dé sustento al trabajo que académicos de distintas áreas realizan. Formalmente, sólo la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla cuenta con un programa de estudios de la sexualidad en la maestría, y en el Centro de Investigación y Estudios de Género de la UNAM, hay un Diplomado, como una herramienta de actualización para profesionales y activistas, sin un claro reconocimiento académico. En México, solo se celebran dos eventos académicos que contemplan a la sexualidad como un campo importante de estudio, el Encuentro de Estudios de la Sexualidad en América Latina y el Caribe, y el Congreso Internacional del Cuerpo Descifrado (aunque este es más amplio y toma a la sexualidad como uno de sus ejes), ambos se desarrollan cada dos años de manera alternada (Careaga, Gomoies y Vieira, 2019 p. 1429).

### **Representación social de la sexualidad en la mujer**

Ya se ha destacado con anterioridad que la esperanza de vida de las mujeres supera la de los hombres, en ese sentido el cambio demográfico tiene y tendrá un significativo impacto sobre ellas, destacando una mayor proporción en comparación a los hombres

(feminización del envejecimiento), por lo tanto abordar las representaciones sociales de la sexualidad en la mujer, resulta ser de suma importancia en esta investigación.

Bajo esta perspectiva, es preciso recordar que las representaciones de la sexualidad en el terreno social obedecen a distintas causas, es decir, influyen estilos de vida, factores de tipo biológicos, psicológicos, sociales, culturales, religiosos y económicos, entre otros.

Antiguamente la sexualidad en la mujer no era un tema difundido, por el contrario, el sexo femenino ha sido discriminado por muchas culturas y particularmente este aspecto. Pero se debe estar consciente que del adecuado conocimiento y disfrute de la sexualidad depende en gran medida la felicidad de la pareja pues constituye su base, el fundamento de su estabilidad y la justificación de su mantenimiento; no es un aliciente más de la relación hombre-mujer, sino su esencia; no es un premio que se va a disfrutar cuando se autorice, ni la vergüenza de ser como animales, es la conducta más gratificante que el hombre puede desarrollar, y que a merced de su inteligencia superior puede enriquecer en cada nuevo encuentro, evitando lo que se puede tener en común con la sexualidad de otras especies de animales: su repetición automática y como medio de un fin exclusivo, la fecundidad monótona (Martínez, Torrientes y Paz, 2002 p. 54).

Para Sanz (1999, citado en Hurtado, 2015), el cuerpo de la mujer sirve para mostrar el deseo como una forma de atraer y ser reconocida. ¿Cómo y dónde se aprende esto? A partir de lo que la sociedad, la cultura, los medios de comunicación, etc., le dictan, es un proceso que se va dando desde muy temprana infancia al ser vestidas, peinadas, adornadas, etc., para buscar la aceptación social partiendo del físico, marcando reglas de comportamiento a través de prohibiciones y permisos. Otra forma es a través de los cuentos de “princesas” en donde ellas siempre son hermosas y esperan que llegué el hombre anhelado o “príncipe azul” que las rescatará y hará felices (Hurtado, 2015 p. 118).

Dentro de la cultura y los aprendizajes sociales del comportamiento de hombres y mujeres queda como parte del inconsciente colectivo que la fortaleza, actividad, agresividad y rapidez pertenece a los hombres en contraposición con la debilidad, pasividad, lentitud y ternura, entre otros calificativos más, a las mujeres. Trasladado esto a la sexualidad, se siguen

repetiendo patrones dentro de la vida erótica y sexual en general, además de esperar estos comportamientos en ambos sexos para cumplir con las expectativas (Hurtado, 2015 p. 116).

Es aquí donde se aprecia que la sociedad relaciona más a la sexualidad con belleza y juventud, descartando casi automáticamente a las mujeres envejecidas, o bien en proceso de envejecimiento.

La sexualidad al llegar a edades más avanzadas puede verse afectada si no hay una adecuada información y preparación por factores biológicos psicológicos y socioculturales, es por ello, que si se logra dar una adecuada atención a los factores que pueden incidir, se logrará que la sexualidad de la mujer en esta etapa no constituya una pesadilla, sino un placer (Martínez, Torrientes y Paz, 2002).

Desde el punto de vista de Mejia, et al. (2019), la sexualidad desempeña un papel muy importante a lo largo de la vida, no hay motivo alguno para creer que con la edad desaparecen el interés o las prácticas sexuales; el placer no solo depende del aparato genital, sino también de toda una serie de excitaciones y actividades que se realizan desde la infancia, las cuales producen un placer que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental y que se denomina como “normal” en el amor sexual (p. 14).

En definitiva reflexionar sobre las representaciones sociales de la sexualidad en las mujeres, es abordar conductas, perspectiva de género, la construcción del imaginario colectivo, la cultura, etc., lo cierto es que se tiene que poner énfasis en este sector poblacional ya que, si bien cuenta con una mayor esperanza de vida, lo ideal es que la vivan en la mejor calidad, descartando discriminación y prejuicios respecto a su sexualidad y su condición de ser mujeres.

### **Derechos sexuales y reproductivos en la vejez**

Hablar de sexualidad, también es hablar de los derechos sexuales y reproductivos que tienen las personas sin excluir a ningún sector poblacional, los derechos sexuales surgen con la finalidad de proporcionar a las personas autonomía, igualdad y la posibilidad de poder vivir su sexualidad de una manera más digna y vivirla con quien las personas se sientan a

gusto dejando de lado los estereotipos negativos que la sociedad enmarca, particularmente en personas viejas.

Desde el punto de vista de Pérez (2014), el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos ha sido reciente y no están consagrados en un solo cuerpo normativo. Sus fuentes se encuentran en el ámbito internacional en instrumentos y documentos internacionales. En cada país, su sustento está en la Constitución y se desarrollan en códigos, leyes, decretos y otras disposiciones, así como en la jurisprudencia de Cortes, Tribunales y jueces que los interpretan y fijan su alcance.

Los seres humanos tienen el derecho al goce de una vida sexual plena y libre, y esto lo garantizan los derechos sexuales y reproductivos. Estos son derechos humanos interpretados desde el punto de vista de la sexualidad y reproducción de hombres y mujeres. Están establecidos en los principios más básicos de los derechos humanos de los cuales son un componente fundamental y los intereses que protegen son diversos (Pérez, 2014 p. 73).

La OMS (2010) refiere que la salud sexual está ligada a la medida en que se respetan, protegen y cumplen los derechos humanos. En ese sentido se destaca la importancia que tienen los derechos y los marcos normativos de la población envejecida frente a la sexualidad.

A continuación se mencionan algunos de los artículos en materia de salud y participación que se encuentran reconocidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado mexicano.

De acuerdo con la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos e las Personas Mayores, la cual México aún no ratifica, se encuentran los siguientes artículos:

Art. 6 Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez:

*Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población.*

Art. 19 Derecho a la salud:

La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación.

Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas:

(a) *Asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria, y aprovechar la medicina tradicional, alternativa y complementaria, de conformidad con la legislación nacional y con los usos y costumbres.*

(b) *Formular, implementar, fortalecer y evaluar políticas públicas, planes y estrategias para fomentar un envejecimiento activo y saludable.*

(c) *Fomentar políticas públicas sobre **salud sexual y reproductiva de la persona mayor.***

(d) *Fomentar, cuando corresponda, la cooperación internacional en cuanto al diseño de políticas públicas, planes, estrategias y legislación, y el intercambio de capacidades y recursos para ejecutar planes de salud para la persona mayor y su proceso de envejecimiento.*

(e) *Fortalecer las acciones de prevención a través de las autoridades de salud y la prevención de enfermedades, incluyendo la realización de cursos de educación, el conocimiento de las patologías y opinión informada de la persona mayor en el tratamiento de enfermedades crónicas y otros problemas de salud.*

(F) *Garantizar el acceso a beneficios y servicios de salud asequibles y de calidad para la persona mayor con enfermedades no transmisibles y transmisibles, incluidas aquellas por **transmisión sexual.***

Por otro lado la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH, 2017) en México menciona:

## Capítulo II DE LOS DERECHOS.

Art. 5 De manera enunciativa y no limitativa, esta ley tiene por objeto garantizar a las **personas adultas mayores** los siguientes derechos:

De la salud, la alimentación y la familia:

(b) *A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4° constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta ley, con el objeto de que gocen cabalmente el derecho a su **sexualidad**, bienestar físico, emocional y psicoemocional.*

(c) *A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.*

Art. 18.- Corresponde a las instituciones públicas del sector salud, garantizar a las personas adultas mayores:

VI. *Cursos de capacitación orientados a promover el auto cuidado de la salud para que las personas adultas mayores sean más independientes.*

VIII. *Convenios con universidades públicas y privadas para recibir prestadores de servicio social en las áreas de trabajo social, psicología, medicina, odontología y enfermería para que apoyen las acciones institucionales en la atención de las personas adultas mayores en las unidades geriátricas y domicilio.*

De esta manera se puede apreciar que la población envejecida tiene derecho a gozar, no solo de una salud integral, sino de una vida sexual humana, misma que es considerada como una dimensión fundamental del ser humano, necesaria para identificarlo como tal, y que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la manera de relacionarse con otras personas, elementos que contribuyen a mejorar el desarrollo de este sector poblacional.

## Capítulo 4. Método

### Planteamiento del problema

El incremento de la población envejecida se ha acelerado considerablemente y se destaca que las mujeres tienen una esperanza de vida mayor en comparación con los hombres (INEGI, 2021). La sexualidad juega un papel fundamental en la vida de las personas, sin embargo en la vejez se desdibuja esta dimensión por infinidad de estereotipos y mala información al respecto, asociando la sexualidad únicamente a los jóvenes y adultos descartando automáticamente a la población envejecida.

En distintas investigaciones que se han realizado sobre sexualidad y vejez, el acto coital, la reproductividad y los factores fisiológicos (enfermedades y desgaste acumulado por la edad) han destacado como elementos únicos y preferentemente descritos. De acuerdo con Álvarez (2010), la sexualidad es un fenómeno sumamente complejo y multifactorial, son tantas las formas en que se expresa, como diversos los seres humanos portadores de ella. Sin embargo, tradicionalmente se ha tendido a esquematizar a partir de fuertes estereotipos sociales y supeditar a poderosas fuerzas biológicas. Por lo tanto se desarrollan en menor medida como componentes de la sexualidad los pensamientos, la afectividad, las creencias, las relaciones interpersonales, la perspectiva de género, las prácticas y conductas sexuales.

La comunidad Reforma de Santa Ana Chiautempan cuenta con un 8.7% de las 98,229 personas mayores que tiene el estado (INAPAM, 2016) y aunque Tlaxcala cuenta con una infraestructura cultural amplia, no se han identificado investigaciones que estudien los significados de la sexualidad en población envejecida, particularmente en mujeres.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, se formuló la siguiente pregunta ¿Cuáles son los significados que atribuyen a la sexualidad, las mujeres mayores de la comunidad Reforma en Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala, durante el periodo de octubre del 2020 a enero de 2021?

## **Objetivo general**

Conocer los significados que atribuyen a la sexualidad las mujeres mayores de la comunidad Reforma en Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala, durante el periodo de octubre del 2020 a 2021.

## **Objetivos específicos**

1. Identificar las creencias de la sexualidad durante la vejez en mujeres mayores.
2. Identificar los afectos relacionados con la sexualidad durante la vejez en mujeres mayores.
3. Describir las prácticas y conductas relacionadas con la sexualidad durante la vejez en mujeres mayores.

## **Tipo de muestreo**

Para esta investigación se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico, intencional y por conveniencia, ya que permite seleccionar los casos característicos de una población, limitando la muestra sólo a estos casos en escenarios en los que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es muy pequeña. Permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos, esto fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (Otzen y Manterola, 2017).

## **Participantes**

En la presente investigación participaron seis mujeres mayores con un rango de edad de entre los 63 y 85 años, todas residentes de la comunidad Reforma de Santana Chiautempan, en el estado de Tlaxcala, católicas sin ninguna enfermedad o padecimiento crónico degenerativo referido. De acuerdo a los criterios éticos de la investigación debidamente mencionados en el consentimiento informado, los nombres de las participantes se mantuvieron en anonimato y se utilizó la palabra participante para las citas escritas en el análisis.

A continuación, en la siguiente tabla, se muestran las características de las participantes y la fecha de cuando se les realizó la entrevista.

Tabla 2. *Características sociodemográficas de las participantes*

Participante	Fecha de entrevista	Edad	Estado Civil	Ocupación	Escolaridad	Nivel socioeconómico
P1	29/10/20	66	Soltera	Pensionada	Carrera técnica	Medio
P2	02/11/20	85	Viuda	Ama de casa	Primaria	Bajo
P3	03/11/20	66	Casada	Ama de casa	Primaria	Medio
P4	06/11/20	84	Viuda	Ama de casa	Sin estudios	Medio
P5	07/11/20	64	Casada	Trabajo ocasional	Primaria	Medio
P6	09/11/20	63	Casada	Ama de casa	Secundaria	Medio

### **Tipo de estudio**

El análisis de datos se efectuó a través de un análisis cualitativo de contenido temático, tomando en cuenta la propuesta de Andréu (2018), en la cual expresa que todo proyecto o plan de investigación mediante la técnica de análisis de contenido, tendría forzosamente que llevar en su proceso los siguientes componentes; 1.Determinar el objeto o tema de análisis, 2.Determinar las reglas de codificación, 3.Determinar el sistema de categorías, 4.Comprobar la fiabilidad del sistema de codificación-categorización y 5 .Inferencias.

Se utilizó un diseño fenomenológico hermenéutico mismo que está orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida, al reconocimiento del significado del valor de esta experiencia. La fenomenología hermenéutica explora las realidades vivenciales que son poco comunicables; pero primordiales para entender la vida de cada individuo. En este proceso, es primordial subrayar

que el acceso a estas realidades no observables se consigue por medio de una "comprensión interpretativa" (Fuster, 2019).

El diseño fenomenológico hermenéutico comprende 4 fases, la primera (etapa previa o clarificación de presupuestos), comprende los objetivos de los cuales parte el investigador, en la segunda fase (recoger la experiencia vivida), se describe la realidad vivida por los individuos en relación con lo que se investiga, la tercera fase (reflexionar acerca de la experiencia vivida- etapa estructural), implica el estudio y análisis de lo abordado en la investigación y en la cuarta fase (escribir-reflexionar acerca de la experiencia vivida), se lleva a cabo el análisis efectuado en contraste con lo planteado con otras investigaciones del tema abordado (Fuster, 2019).

## **Instrumentos**

Para la recogida de datos se elaboró una entrevista semiestructurada, con un total de 23 preguntas divididas en 5 dimensiones, componentes de la sexualidad (creencias, afectividad, perspectiva de género, prácticas y conductas y relaciones interpersonales), las cuales recolectaron información sobre los significados que las participantes atribuyen a la sexualidad en durante la vejez en cada dimensión. Se utilizó dicho instrumento ya que presenta un grado de flexibilidad mayor que las entrevistas estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz-Bravo, et al. 2013).

De acuerdo con Martínez (1998, en Díaz-Bravo, et al., 2013) la entrevista semiestructurada tiene las siguientes características:

- Contar con una guía de entrevista, con preguntas agrupadas por temas o categorías, con base en los objetivos del estudio y la literatura del tema.
- Elegir un lugar agradable que favorezca un diálogo profundo con el entrevistado y sin ruidos que entorpezcan la entrevista y la grabación.

- Explicar al entrevistado los propósitos de la entrevista y solicitar autorización para grabarla o video-grabarla.
  - Tomar los datos personales que se consideren apropiados para los fines de la investigación.
  - La actitud general del entrevistador debe ser receptiva y sensible, no mostrar desaprobación en los testimonios.
  - Seguir la guía de preguntas de manera que el entrevistado hable de manera libre y espontánea, si es necesario se modifica el orden y contenido de las preguntas acorde al proceso de la entrevista.
  - No interrumpir el curso del pensamiento del entrevistado y dar libertad de tratar otros temas que el entrevistador perciba relacionados con las preguntas.
  - Con prudencia y sin presión invitar al entrevistado a explicar, profundizar o aclarar aspectos relevantes para el propósito del estudio.
- Bajo esta perspectiva y considerando el tema y las características de la investigación fue que se eligió trabajar con este útil instrumento.

## **Procedimiento**

Se realizó la invitación a participar en el proyecto de investigación “Significados de la sexualidad en mujeres mayores de la comunidad Reforma” a un grupo de mujeres de esa comunidad que se reúnen de 2 a 3 días a la semana para hacer actividad física y otras actividades lúdicas, en las instalaciones de la presidencia de Reforma. Cabe destacar que por la situación de contingencia, se reunieron en casa de una ellas.

Se conversó con todas y de forma voluntaria desearon participar en el proyecto 6 de ellas, a las cuales se les explicó con detenimiento los objetivos y características de esta investigación, también se resolvieron las dudas que pudieran tener. Posteriormente se acordó el día, la hora, el lugar y las condiciones para realizar la entrevista.

En caso que no pudieran realizar la entrevista personalmente por alguna razón de contingencia, se dio la posibilidad de realizarla vía telefónica o por redes sociales (Whatsapp o Messenger), aunque no se dio el caso.

Previo a cada entrevista (un día antes), se confirmó la entrevista por teléfono para evitar contratiempos. Ya en el sitio de la entrevista, se les leyó y explicó detenidamente el consentimiento informado antes de firmarlo, haciendo hincapié, que los datos y la información recabada en dichas entrevistas, solo se utilizarían con fines académicos y por consideraciones éticas sus nombres serían omitidos, también se les comentó que las entrevistas serán grabadas en audio para su posterior transcripción y análisis.

Cabe mencionar que se utilizaron todas las medidas de sanitización y precaución requeridas antes, durante y después de cada entrevista, con el propósito de cuidar la integridad de las participantes, evitando contagios por COVID-19.

### **Técnica de análisis de la información**

Una vez realizadas las entrevistas se procedió a transcribirlas e imprimirlas, posteriormente se procedió a realizar la codificación y determinar las categorías para después comprobar la veracidad del sistema de codificación-categorización, cabe destacar que este procedimiento, en un primer momento de la investigación se realizó manualmente utilizando, colores, hojas blancas, regla, lápiz y plumas, posteriormente se digitalizo para estructurar los resultados de esta investigación. En los resultados se utilizaron las categorías más mencionadas por las participantes y se justificaron con fragmentos de entrevistas que fundamentaron la codificación.

## **Capítulo 5. Resultados**

De acuerdo con Schütz (1993, citado en Leal y Herrera, 2009), los significados se constituyen en la conciencia del actor social, especialmente gracias a las vivencias que han tenido en la vida cotidiana, de manera que la constitución de significado sólo cobra sentido en las relaciones sociales que los actores establecen.

Bajo esta perspectiva y con el objetivo de conocer los significados que atribuyen a la sexualidad las mujeres mayores de la comunidad Reforma en Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala, durante el periodo de octubre del 2020 a 2021, se presentan los resultados de esta investigación cualitativa con enfoque de investigación fenomenológico hermenéutico, en el que participaron 6 mujeres mayores de 60 años de la comunidad Reforma en Santa Ana Chiautempan, Tlaxcala.

Se construyó un marco conceptual de 5 categorías conceptuales (creencias, afectividad, perspectiva de género, prácticas y conductas y relaciones interpersonales) de las cuales se obtuvieron unidades de análisis (categorías), a partir de analizar los discursos, vivencias, y emociones que manifestaron las participantes a partir de los significados que le atribuyen a la sexualidad en esta etapa.

A continuación se presentan los principales hallazgos, los números que están entre paréntesis (N) corresponden al número de veces que se repitieron los códigos, y los números sucesivos de la letra “P” son las participantes que mencionaron dichos códigos lo que permitió la construcción de las distintas categorías.

### **Categoría conceptual de Creencias**

La creencia es una verdad subjetiva, una convicción, algo que las personas consideran cierto, y no debe ser confundida con la verdad objetiva, cuya correspondencia en la teoría del

conocimiento es el concepto de saber. La persona no se relaciona con la realidad sino con la representación (mental) que se hace de ella (Díez, 2017).

Esta categoría conceptual hace referencia justamente a las ideas, opiniones y valoraciones que las participantes tienen respecto a la sexualidad durante la vejez, se identificaron 6 categorías las cuales se definieron por el número de veces que se repitieron los códigos en el discurso de las participantes.

### **1- Si existe la sexualidad en la vejez (5) P1,2,3,5 y 6.**

Esta categoría hace referencia a la idea que las mujeres tienen respecto a que si existe sexualidad en la vejez, a pesar de las múltiples ideas y estereotipos que otras personas tengan respecto al tema. Esta categoría se localizó mediante la pregunta ¿Considera usted que existe la sexualidad en la vejez?.

*“Si, si existe la sexualidad porque yo siento que es una pareja...” (Participante 1).*

*“Sí, claro que sí existe aunque ya no es lo mismo de una de joven” (Participante 2).*

*“Si, si existe todavía una sexualidad en la vejez” (Participante 3).*

*“Pues a la mejor sí, ya te digo, nosotros ya a esta edad ya estamos muy calmaditos [...] yo pienso que ya eso es como individual en cada, en cada pareja ya de personas de edad ya, ya no es como te dijera, importante, a lo mejor sí, cuando hay una conexión entre ambos que todavía les tienen deseos...” (Participante 5).*

*“Claro que existe la sexualidad en la vejez” (Participante 6).*

La mayoría de las participantes determinan que a pesar de no darse con la misma intensidad, si existe la sexualidad en la vejez destacando la práctica y expresión de la misma con una pareja (esposo) mediante la conexión y el deseo entre ambas personas.

Al inicio de la entrevista, no todas las participantes ahondaron por sí mismas en la respuesta y aunque no se notó que estuvieran nerviosas o disgustadas, se notaba un límite en sus respuestas, mismo que no se quiso transgredir para no incomodarlas. Se infiere que fue

porque la entrevista estaba comenzando y tenían que tomar un poco más de confianza, por otro lado la única participante que no afirmó dicha categoría, tampoco la negó, es decir dijo que dependía de la capacidad de cada persona.

## **2- La sexualidad en la vejez no se da con la misma intensidad (4) P1,2,5 y 6.**

Esta categoría tiene relación con la anterior ya que las participantes consideran, que a pesar de afirmar la sexualidad en la vejez, esta no se da con la misma intensidad respecto a otras etapas de la vida, particularmente la juventud, dicha categoría se localizó con la pregunta, ¿Cómo es dicha sexualidad en la vejez?.

*“...cambiaría un poquito porque ya no sería igual como cuando uno fue joven, cambiaría pero yo digo que eso es así como querer a una persona ya en otras circunstancias porque, cuando uno es joven tiene una sexualidad activa, cuando uno es mayor, todo disminuye pero no deja de tener uno ganas de estar con alguna pareja, de tener relación...” (Participante 1).*

*“Con menos intensidad que al principio de juventud...” (Participante 2).*

*“Pues muy calmadita” (Participante 5).*

*“No es la misma experiencia de joven, es una experiencia muy diferente que se vive a la edad de una persona adulta mayor, pero al fin es sexualidad” (Participante 6).*

A juicio de las participantes, la sexualidad en la vejez cambia considerablemente en comparación con la juventud, manifestando que en la vejez se expresa y práctica de forma más calmada debido a las múltiples disminuciones que conlleva esta etapa, destacando a la juventud como una etapa con mayor actividad sexual.

Por otro lado las participantes resaltan que a pesar de no darse con la misma intensidad, sigue siendo sexualidad y persiste el deseo de tener y seguirse relacionando con una pareja destacando los vínculos afectivos como un factor que incentiva la sexualidad en la vejez.

Se observa que las participantes se encuentran muy firmes y atentas para responder las preguntas, se nota su sinceridad en sus respuestas y no se ven tan nerviosas, sin embargo aún persisten respuestas no tan profundas.

### **3- La sexualidad es normal en el ser humano (3) P4,5 y 6.**

La mitad de las participantes hizo referencia que la sexualidad es un proceso normal en el ser humano, esta categoría se obtuvo mediante la pregunta ¿Qué significa la sexualidad para usted?

*“Pues para mí, yo creo que es algo normal, que desde nuestros primeros padres eso ha existido de toda la vida...” (Participante 4).*

*“...yo creo que va por etapas, porque cuando está uno joven pues está uno a todo, ya ahorita mi edad ya estamos muy calmaditos, ya estamos más como amigos, pero sí es importante porque pues es parte del matrimonio, parte de la vida, aunque no seamos el matrimonio, como ser humano, como que es una necesidad...” (Participante 5).*

*“Una cosa normal en el ser humano, también es parte del proceso: niño, adolescente, persona adulta y persona adulta mayor...” (Participante 6).*

Para las participantes la sexualidad es una necesidad importante, natural y completamente normal en el ser humano la cual ha existido desde tiempos inmemorables y se ha practicado por nuestros antepasados. La sexualidad se desarrolla por etapas diferenciadas por edades (niñez, adolescencia, adultez y vejez) en las cuales varía el ritmo y la intensidad de la misma, destacando la adolescencia o juventud como la más intensa y la vejez como la etapa más tranquila.

Resaltan que la práctica de la sexualidad se da en el matrimonio y con la compañía de una pareja (esposo), lo cual se relaciona con categorías anteriores.

En este punto de la entrevista las participantes se notaban cada vez más interesadas en el tema y siempre atentas, también persiste la idea, de que la sexualidad en la vejez no se

da con la misma intensidad, destacando la dimensión biológica de esta y los vínculos con la pareja.

#### **4- Las enfermedades crónico degenerativas y sus tratamientos influyen considerablemente en la disminución de la sexualidad durante la vejez (3) P1,2 y 5.**

Las participantes manifiestan que a pesar de existir la sexualidad en la vejez, factores como los tratamientos para estabilizar enfermedades crónico degenerativas y estas, pueden afectar de manera drástica algunas funciones biológicas del organismo, mismas que pueden influir en la sexualidad durante la vejez.

*“...a veces por circunstancias de enfermedad pues ya no se tiene sexualidad” (Participante 1).*

*“...mi esposo enfermo 25 años, estuvo enfermo después [...] ya no hubo nada pero hasta ahí” (Participante 2).*

*“...él fue muy intenso, yo fui de por sí más tranquila, pero ahora ya también lo veo más tranquilo [...] él está enfermo del corazón entonces a veces [...] le dan el medicamento y ahí dice las reacciones de lo que le puede causar ese medicamento y pues si luego lo veo ahí que dice, falta de erección, este falta de apetito sexual...” (Participante 5).*

Esta categoría es un ejemplo de los tantos factores que influyen durante la sexualidad en la vejez, en este sentido, lo planteado por las participantes puede dar una respuesta a la categoría 2 (La sexualidad en la vejez no se da con la misma intensidad).

Aquí la idea del acto coital como sinónimo de la sexualidad está completamente presente y se observa que las enfermedades y las reacciones a sus tratamientos, son un determinante para el acto coital, no solo en la vejez sino en cualquier etapa de la vida mientras se padecen, y evidentemente eso es una de las dimensiones de la sexualidad, mas no el sinónimo de la misma.

#### **5- En la sexualidad debe haber amor, afecto y respeto (4) P1,2,4 y 5.**

Esta categoría hace referencia a los múltiples aspectos afectivos que las participantes consideran que están presentes y componen a la sexualidad, esta categoría se obtuvo de la pregunta, ¿Qué aspectos usted considera que componen la sexualidad?

*“...pues en primer lugar conocer a la persona y después de conocer a la persona, tratarla, después de conocerla pues identificarse” (Participante 1).*

*“Pues yo digo que amor, afecto y comprensión” (Participante 2).*

*“...saberlos sobrellevar, convivir con ellos y respeto hacia ellos y ellos hacia nosotros, siento que eso es” (Participante 4).*

*“...amor, porque a veces yo digo que muchos lo hacen sin amor nada más deseo, que pues de momento se da [...] yo creo que el amor...” (Participante 5).*

Es importante destacar que las participantes hablan de que los vínculos afectivos y la pareja son un importante componente de la sexualidad, esto tiene relación con la categoría 2 ya que también se mencionaron los vínculos afectivos y la pareja. En este punto las participantes se identificaron mucho y su rostro se veía muy efusivo mientras contestaban, a partir de esta pregunta comenzaron hablar con mayor fluidez, aunque no con exceso de confianza, es decir siempre mantuvieron su espacio sin transgredir el límite que se notaba en un inicio.

## **6- En la sexualidad debe haber atracción (2) P3 y 5.**

Las participantes hacen mención que la atracción también forma parte de los aspectos que componen la sexualidad.

*“Pues es la atracción y después ya es que está uno más constante, más constante como que es una atracción y pues ya se da la situación de tener sexo con la persona” (Participante 3).*

*“amor a la pareja y atracción y ¿qué otra cosa la compone? pues como un acuerdo de los dos...” (Participante 5).*

Esta categoría es una de las menos mencionadas, sin embargo se puede observar una amplia relación con la categoría anterior y con la 2 ya que hablan de vínculos afectivos (amor y respeto) y de las relaciones de pareja.

### Reflexión

En esta dimensión (Creencias), las participantes remarcan la idea de que si existe la sexualidad en la vejez, y que a pesar que esta no se da con la misma intensidad en comparación a otras etapas, sigue siendo parte de ellas ya que es una dimensión normal en el ser humano, asimismo consideran que el amor, el afecto a la pareja, la atracción, el respeto, la atención entre otras muestras afectivas, son factores fundamentales que deben estar presentes en la manifestación de la sexualidad.

Por otro lado destacan la influencia de a las enfermedades crónico degenerativas y la reacción que producen sus tratamientos para estabilizarlas, como factores determinantes para reducir la calidad y cantidad de relaciones sexuales durante la vejez.

### **Categoría conceptual de Afectividad**

Con base en Navarro-García y Arroyo-Ortega (2017), un sujeto al nacer y en su desarrollo necesita de vínculos afectivos fuertes que le ayudarán en la configuración de su subjetividad y en la posibilidad de construir lazos relacionales, mundos conjuntos posibles con otros a lo largo del espacio vital (p. 277).

Esta categoría conceptual hace referencia a los vínculos o manifestaciones afectivas (estímulos, emociones y sentimientos), que las participantes consideran que están presentes o que influyen en la práctica y expresión de su sexualidad. Se localizaron 4 categorías.

**1- La afectividad en la sexualidad se puede manifestar a través de atracción, cariño, atención, amor y sensaciones de satisfacción (6) P1-6.**

El conjunto de impulsos, emociones y sentimientos (amor, atracción, atención, etc.) forman parte de las manifestaciones afectivas que las participantes consideran de vital importancia en la práctica de la sexualidad, cabe destacar que esta categoría es la primera en la que todas las participantes coincidieron, dicha categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿Qué tipo de emociones y sentimientos considera que están presentes en la sexualidad?

*“Pues los mismos que cuando es uno joven, que sientes atracción por tu pareja, que a la mejor aunque sea ya una persona mayor pero si tú lo ves que es una persona limpia, atenta, agradable, pues todo eso te llama la atención a que tengas relación” (Participante 1).*

*“Pues yo creo que el deseo aunque ya está uno grande el deseo no se acaba porque al probar el principio yo creo que se queda la emoción, la experiencia que se vive en esto” (Participante 2).*

*“...me envolvía que pues era bonito, muy bonito ahora sí como dicen, yo siempre lo buscaba...” (Participante 3).*

*“...es una cosa muy bonita, es una sensación que tiene uno a través de su compañero de uno y pues se llena uno de hijos [...] se sufre, pero en esos momentos pues como que nos gana la sensación y si tú quieres hasta lo desea uno y no queda uno tranquilo hasta que lo hace...” (Participante 4).*

*“... los sentimientos es el amor, la emoción y el placer que nos da...” (Participante 5).*

*“Todas, como personas, como ser humano, con la diferencia de que cuando uno está joven tiene la sexualidad más a flote de piel, que cuando una ya es una persona adulto mayor...” (Participante 6).*

Las participantes refieren que la sexualidad en la vejez se manifiesta de igual manera que en otras etapas de la vida, aunque en menor intensidad, destacando atracción, deseo, sensaciones de bienestar, amor, emoción y cariño por la pareja (esposo). Algunos atributos que a las participantes prefieren de su pareja son la limpieza, la atención, el buen sentido del humor, entre otros, lo que incentiva a seguir teniendo deseo por su pareja.

Aunque en menor énfasis, esta categoría se había hecho presente en anteriores correspondientes a la dimensión de creencias, también se puede apreciar que siguen haciendo

mención de una pareja o compañero de vida y persiste la idea que la sexualidad no se da con la misma intensidad en esta etapa con relación a otras.

Se remarca que en esta parte de la entrevista las participantes participaron de una manera muy efusiva, cosa que no había pasado anteriormente, inclusive se notó mucho mayor confianza en el tema, platicaron experiencias y recordaron cosas alegres con sus parejas y cuando eran jóvenes, que en definitiva hicieron mucho más propicio el ambiente para continuar la entrevista.

## **2- Si considero importante la parte afectiva en la sexualidad (5) P1,2,3,5 y 6.**

La importancia que tiene la dimensión afectiva en la sexualidad durante la vejez es una categoría que se obtuvo mediante la pregunta, ¿Considera importante la parte afectiva en la práctica de la sexualidad durante la vejez?.

*“Sí porque a pesar de que uno ya está grande cuando tu pareja está atenta contigo sientes bonito y como que eso te hace a que tengas relación de llevarte bien y de sentirte bien” (Participante 1).*

*“Sí porque lo hace uno con el deseo de convivir a gusto con el esposo, con la pareja en mi caso pues ya nada más con la pareja [...] el gusto del deseo y la comprensión que pudimos haber tenido en los momentos claramente” (Participante 2).*

*“Sí porque yo digo que sí ya no sintiera uno afecto por la persona pues ya no...” (Participante 3).*

*“Pues sí, porque pues sí siento que él me tiene cariño, que me da atención, ya a nuestra edad ya eso es lo que queremos, que me trate bien, que me respete, que no sea metiche [...] le digo debes de respetar, ya a mis 64 años ya no soy una niña, no eres mi papá, ya somos personas adultas, ni yo soy dueña de tu vida ni tú eres dueño de mi vida, entonces pues respeto...” (Participante 5).*

*“...cuando uno se da más cuenta que realmente no tuvo que ver nada más la sexualidad, sino el afecto que tienen las personas que llegan a cierta edad, aunque no tuvieran a lo mejor esa*

*misma sexualidad, pero es la parte afectiva más que nada que importa en una pareja...”*  
(Participante 6).

Según las participantes, la vejez no representa una dificultad para seguir practicando su sexualidad en tanto la pareja también tenga actitudes de respeto, cariño, amor, atención y deseo hacia ellas, por lo tanto consideran de suma importancia la parte afectiva en la sexualidad durante la vejez.

Se sigue destacando la pareja o compañero de vida y se hace evidente la reducción de la sexualidad al acto coital. Se enfatiza que las muestras de afectividad pueden ser un paso anterior al acto coital, es decir, la afectividad como un detonante de la relación sexual, componentes de la sexualidad.

Hasta el momento las participantes siguen teniendo una actitud muy positiva, se notaba su apertura al tema cada vez mejor, incluso en su lenguaje corporal se apreciaban más cómodas, prácticamente todo iba fluyendo bien.

### **3- Considero que es necesario tener pareja para practicar la sexualidad (5) P1-5.**

Esta categoría también se mencionó constantemente en categorías anteriores, hace referencia a que las participantes consideran necesario tener una pareja, compañero o acompañante, para expresar y practicar su sexualidad se obtuvo mediante la pregunta, ¿Considera que es necesario tener una pareja para practicar la sexualidad?

*“Definitivamente, uno mismo no puede, más bien uno solo no puede practicar la sexualidad, tiene uno que tener una pareja, pero cuando ya no tiene una pareja pues aunque quiera uno ya no se practica”* (Participante 1).

*“Si, porque entiendo que es como para que eso se necesitan dos a fuerza ¿no es así? si porque la pareja se considera de el hombre y la mujer, pues creo...”* (Participante 2).

*“Pues yo digo que sí [...] no me veo en esa situación de hacerlo”* (Participante 3).

*“Pues yo siento que sí porque llega el momento en que si lo desea uno cuando es uno joven, si lo desea uno aunque no lo hayas practicado pero el mismo organismo, como que te exige, como que ves al hombre y no directamente se lo vas a decir pero simplemente si te gusta esa persona [...] porque hoy se declaran, las muchachas se declaran y lo piden y entonces no, era algo normal algo que tenía que pasar...” (Participante 4).*

*“Pues yo creo que sí [...] si es necesario tener una pareja [...] pues ahorita así con mi pareja... (Participante 5).*

La mayoría de las participantes coincidió en esta categoría descartando casi automáticamente la idea de poder practicar su sexualidad sin la necesidad de alguien más, lo que hace evidente que las participantes le dan un peso muy fuerte a las relaciones sexuales como la parte medular de la sexualidad, dando por hecho que si no hay tal pareja o compañero para tener relaciones sexuales, no hay sexualidad aunque exista el deseo por parte de ellas, lo que se relaciona con la categoría 2 y 4 del apartado de creencias.

#### **4- La masturbación es un medio para practicar la sexualidad pero no es una opción en la vejez (2) P3 y 5.**

Esta categoría no se repite tantas veces como las otras, hace referencia a que la masturbación puede ser una opción o un medio para practicar la sexualidad, sin embargo las participantes no consideran que sea una viable para ellas en esta etapa.

*“...he oído de varias personas que pues se masturban con botellas con pepinos, bueno con tanta cosa pero pues yo digo pues como que no, cómo que no es lo mismo...” (Participante 3).*

*“...yo nunca me masturbe, yo ni sabía qué cosa era lo de la masturbación aja, si no me masturbe cuándo fui jovencita, cuando no tenía marido [...] como que me daría pena estar haciendo esas cosas a esta edad, pues a lo mejor sea válido, pero pues no...” (Participante 5).*

A pesar que las participantes consideran que esto no es opción para ellas en esta etapa, para mi es de relevancia que conozcan otras viables de cómo pueden expresar y practicar su sexualidad y que a pesar que la mayoría estuvo de acuerdo en la categoría anterior, dos participantes mencionan la masturbación como una forma de practicar su sexualidad y aunque no lo hagan explícito, esta opción remite a practicarla sin la necesidad de una pareja o compañero forzosamente.

Hasta aquí se pudo notar que las participantes se sintieron a gusto, contestaron fluido, sin presión, sin remordimiento, al contrario, se notaba cada vez menos el pequeño límite que se apreciaba en la primer parte de la entrevista, lo cual también dio más confianza para ahondar en determinadas preguntas que se sentían un poco superficiales, lo anterior sin llegar a presionar o a molestar a las participantes.

### Reflexión

En esta dimensión (Afectividad), las participantes consideran la parte afectiva como una pieza fundamental para la sexualidad durante la vejez, misma que se compone por muestras de amor, cariño, atención, buen trato, atracción, etc., las cuales se practican preferentemente con una pareja o compañero de vida, haciendo énfasis en tener una buena relación con el mismo para vivir una experiencia plena, gustosa y amorosa. También se destaca que tienen conocimiento de otras formas de practicar y expresar la sexualidad como la masturbación, la cual no implica forzosamente tener una pareja, sin embargo consideran que no es viable para ellas en esta etapa.

### **Categoría conceptual de Perspectiva de Género**

De acuerdo con Miranda-Novoa (2012), la “perspectiva de género” apunta hacia la distinción entre la diferencia sexual y los roles sociales que se construyen a partir de dicha diferencia. Su principal objetivo es la consecución de la igualdad de derechos y oportunidades entre varón y mujer, sin homogeneizarlos (p. 347).

Por lo tanto es considerada, un instrumento cuya finalidad es impregnar de manera transversal las leyes, instituciones y sistemas organizativos de la sociedad del ideal de igualdad entre varón y mujer —no solo formalmente, sino también materialmente— es, como ya se ha indicado, una herramienta muy valiosa para alcanzar este objetivo (Miranda-Novoa, 2012).

Esta categoría conceptual hace referencia a cómo las participantes practican y expresan su sexualidad en su condición de mujeres exponiendo los roles que tienen actualmente y la transversalidad que tienen con los roles de los hombres, determinando si para ellas existen condiciones de igualdad o no. Se localizaron 6 categorías en esta dimensión.

### **1- Nunca hubo una charla o una enseñanza sobre cómo expresar o practicar nuestra sexualidad (6) P1-6.**

Esta categoría hace referencia a que en etapas anteriores a la adultez (niñez y juventud), las participantes nunca recibieron información sobre sexualidad ni por parte de sus familiares ni en otros contextos. Esta categoría se localizó con la pregunta ¿Cómo le enseñaron que debe expresar su sexualidad?

*“Bueno, yo creo que para eso no hay enseñanza, mis padres fueron así como que la sexualidad era un tabú, no te lo explican...” (Participante 1).*

*“A mí nunca me explicaron nada ni nunca me enseñaron y ahora sí dicen, cuando la regué de ahí, pero nunca, ni de mi menstruación, nada, no me platicaban nada, mi mamá se preocupaba más por darnos de comer que por explicarnos” (Participante 3).*

*“A mí nunca me enseñaron, nunca tuve un, por decir una plática de nadie [...] nunca ella se tomó la molestia de decirme, te va a pasar esto o vas a tener a tu hijo así o tu hijo va nacer así, no, eso fue lo único que yo me acuerdo que me dijo...” (Participante 4).*

*“Hijole, pues a mí nadie me enseñó [...] pues imagínate mi mamá, a poco me iba a decir, ah pues te vas a casar y va a pasar esto y va a pasar lo otro...” (Participante 5).*

*“A nosotras nunca nos enseñaron, porque era un tema prohibido, porque era malo, porque era una cosa que ni siquiera se debía nombrar” (Participante 6).*

Esta categoría influye en muchas de las anteriores ya que si no hubo una preparación o mención de la sexualidad en etapas anteriores a la adultez ya sea por estereotipos, prejuicios, barreras culturales, tradiciones, etc., las ideas y creencias que se tienen de esta, pueden contribuir a pensar que la sexualidad es un sinónimo de relaciones sexuales (acto coital) o reducir la vivencia de esta, únicamente a la parte biológica.

Por otro lado las participantes mencionan la reproductividad como parte importante de la sexualidad al igual que el matrimonio y la pareja o compañero de vida, mismo que la mayoría lo destacó como un factor para el inicio de su sexualidad.

En esta parte de la entrevista se notaron algunas participantes tristes, al parecer a medida que contestaban se desbloquearon algunos recuerdos nostálgicos de su niñez y juventud, sin embargo no ahondaron más y tampoco hubo alguna manifestación de lágrimas o de imposibilidad de continuar con la entrevista.

## **2- La sexualidad no se ejerce con la misma intensidad en la vejez, es más tranquila en comparación con la juventud (6) P1-6.**

Esta categoría se hizo presente en casi todas las anteriores, en los discursos se hizo énfasis en que la sexualidad no se da con la misma intensidad con relación a la juventud, todas las participantes estuvieron de acuerdo en esta categoría y se obtuvo de la pregunta ¿Qué opina de las mujeres mayores que practican su sexualidad?

*“...en los adultos mayores ya es diferente, ya no es así como cuando es uno joven sino que ya es así como que ya no es tan necesario sino que, si se dan las cosas pues tú tienes sexualidad sino con el simple hecho de que estés con tu pareja, no es necesario que estés teniendo sexualidad, nada más que estar con tu pareja y sentir sus brazos, sentirte apoyada por él, ya se siente uno bien, ya aquí no es necesario decir quiero tener sexo sino que nada*

*más con tener sus brazos, con que te abrace como que te diga una palabra bonita te sientes bien” (Participante 1).*

*“...porque se considera que esto va a ser siempre, ora sí como dicen me guste o no me guste ya estoy vieja ya no esto, ya como que nos aborrecemos por lo que no...” (Participante 2).*

*“...sí, nomas no de que me acaricie ni nada de eso, casi no...” (Participante 3).*

*“...todo se pasa y todo se acaba ya no nunca va a ser como cuando tenía 15 años o 20 años, ya no, así como dicen, todo por servir se acaba” (Participante 4).*

*“Pues que sí tienen deseo, tienen ganas de pasar bonitos ratos, que bueno, si tienen con quién, pues a todo dar [...] yo soy muy tranquila ya, esté ya no platicamos, echamos relajo [...] pero ya no veo que vaya en serio...” (Participante 5).*

*“Excelente, porque la edad no tiene nada que ver [...] hemos ido aprendiendo a través de los años, experiencias, convivencia, en todos esos tipos de cosas, entonces desde la persona adulta mayor es lo mismo y no con la misma intensidad de un joven, sí cuando somos jóvenes somos más explosivos, pero cuando ya tenemos una edad, son las mismas emociones pero no es lo mismo...” (Participante 6).*

En estos discursos la afectividad juega un papel fundamental ya que consideran que las muestras de cariño, amor y respeto suplen en cierto modo la necesidad fisiológica de tener relaciones sexuales, sin embargo también persiste la idea del desgaste fisiológico acumulado por los años mismo que es un factor que desencadena la idea de la disminución de la sexualidad en la vejez.

Se observa que la mayoría de las participantes, incluyendo en categorías anteriores, hacen una comparativa entre la vejez y la juventud, dejando de lado las etapas de la adultez y el proceso de envejecimiento (etapas más cercanas a la vejez) lo cual hace que la diferencia de explosividad e intensidad de las relaciones sexuales, sea mayor en comparación al proceso de envejecimiento por ejemplo. El hecho de comparar la vejez con la juventud, hace extremoso aquello que se está comparando, debido a que entre una etapa y la otra hay cerca 45 o 50 años que no se toman en cuenta.

Hasta aquí, las participantes se sentían bien, no dieron muestras de algún sentimiento de tristeza o frustración, se consideró que fue un tema que venían trabajando en categorías anteriores y que reafirmaron en esta.

### **3- Aprendes de sexualidad en su totalidad con tu pareja, conforme pasa el tiempo (5) P1,2,4,5 y 6.**

Esta categoría tiene relación con la 1 dado que las participantes mencionaron que nadie en otras etapas de la vida les había mencionado o hablado de sexualidad por diversas razones, por lo tanto esta categoría hace referencia a que ellas consideran que el inicio de su sexualidad comienza con su pareja.

*“...tú con el paso del tiempo eso lo aprendes con tu pareja” (Participante 1).*

*“...mi primera experiencia fue con mi esposo, es como con respeto, como con temor a hacer la sexualidad, se fue presentando poco a poco con bonitas pláticas con bonitas palabras con palabras de amor, que eso duró poco pero pues yo creo que las palabras nos convencen más hasta poder llegar al momento” (Participante 2).*

*“...yo empecé a conocer todo esto por él, con él fue el primero...” (Participante 4).*

*“...yo aprendí con él [...] pues lo que aprendí fue con él, yo aprendí, él ya era experto, pero pues él fue el que me fue guiando, ya de ahí agarramos el camino” (Participante 5).*

*“...eso ya nosotras lo venimos descubriendo poco a poco con los años y luego más que nada con nuestra pareja, que ya se hablaba de sexualidad hasta entonces, antes no” (Participante 6).*

Las participantes hacen referencia a que a pesar que no tuvieron una formación sobre sexualidad con anterioridad, esta se aprende con el pasar del tiempo, particularmente con una pareja o compañero de vida (esposo), destacando las relaciones afectivas como un factor importante para comenzar una vida sexualmente activa, destacando las relaciones sexuales como factor predominante, marcando el inicio de la reproductividad para la mayoría.

Sigue persistente la dimensión biológica como único componente de la sexualidad, sin embargo la afectividad va de la mano marcando un acompañamiento que consideran las participantes relevante no solo en la etapa de la vejez sino a lo largo de la vida. La entrevista es llevadera hasta el momento y las participantes no se notaban nerviosas ni cansadas.

**4- Los hombres siempre buscan satisfacer sus necesidades sexuales, aun fuera del matrimonio, haciendo referencia que algunos se sienten muy machos, celosos e infieles (4) P1,2,3 y 5.**

En esta categoría las participantes consideran que algunos hombres hacen referencia a tener conductas machistas refiriendo que suelen ser muy machos, celosos e infieles por lo cual son ellos quienes siempre buscan satisfacer sus necesidades sexuales incluso fuera del matrimonio, esta categoría se obtuvo con la pregunta, ¿Qué opina de los hombres mayores que practican su sexualidad?

*“...el hombre no deja de ser hombre nunca, a veces lo que los detiene un poquito son las enfermedades pero el hombre nunca deja de ser hombre, siempre tiene deseos de tener sexo pero por las enfermedades se detiene o ya no lo practican” (Participante 1).*

*“...yo creo que algunos porque lo hacen no con mucha satisfacción con su esposa pero buscan la forma ellos como hombres buscar algo que a ellos les guste porque ya su mujer no corresponde o ya no quiere no le gusta o se siente ya mayor y cree que ya no lo debe hacer pero el hombre yo creo que es más fuerte, para eso ellos buscan la forma” (Participante 2).*

*“Pues yo digo que la practiquen pero siempre y cuando con su pareja, pero buscan por acá y por allá y no sé cuál es su antojo, su capricho o no sé hay muchas personas que lo hacen así ya grandes ya de 80 y tantos, lo hacen, buscan aparte de estar con su pareja, no sé si lo hagan pero con otras personas lo hacen...” (Participante 3).*

*“...si él no toma la iniciativa [...] yo me quedo con las ganas [...] él fue muy celoso, entonces sí yo ahorita me le pongo medio cariñosa o medio de que haga esta posición [...] mejor me quedo calladita y hasta dónde él llegué llegamos...” (Participante 5).*

Las participantes consideran que el hombre siempre tiene ganas de tener sexo independientemente de su edad ya que es una condición que los distingue como tal, sin embargo factores como las enfermedades y sus tratamientos (categoría 4 de creencias), muchas veces le impiden llevar a cabo esa condición, de no ser por esos factores, las participantes refieren que es más factible que busque a otras parejas o experiencias sexuales incluso fuera de sus matrimonios, destacando fortaleza para ello.

Se resalta que, dada esta condición de infidelidad, los hombres descuidan a sus familias y esposas sin llegar al grado del abandono total, lo que a ellos les sigue proporcionando determinada autoridad en sus hogares misma que ejercen con su pareja dejando claro su condición de machos.

Sin duda alguna esta parte de la entrevista se complicó un poco, tanto para las participantes como para mí, ya que algunas de ellas entraron en llanto y recordaron episodios complicados de su vida, lo cual me llevó a pausar la entrevista y escucharlas con el objetivo de que se sintieran más tranquilas y desahogadas, tratando de no profundizar en sus experiencias tristes ya que había un cúmulo de emociones y sentimientos desbordados en esos momentos.

Después de algún tiempo de llanto y nostalgia, cuando estaban más tranquilas y con la premisa de que estuvieran bien, se decidió suspender la entrevista ya que las condiciones en las que se encontraban no eran las óptimas, sin embargo las participantes dijeron que no, que ellas querían continuar y que se sentían bien de sacar algunas cosas que no habían compartido desde hace mucho tiempo, incluso agradecieron el trabajo que se estaba haciendo con ellas. En ese sentido se decidió continuar con la entrevista.

### **5- Los hombres siempre tienen mayor apertura a expresar y practicar su sexualidad (3) P2,3 y 5.**

Esta categoría tiene mucha relación con la anterior ya que hace referencia a que los hombres cuentan con mayor apertura para expresar y practicar su sexualidad en comparación

con las mujeres, dicha categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿Quién tiene mayor apertura de expresar y practicar su sexualidad hombres o mujeres?

*“Yo creo que el hombre porque él se considera más, como digamos en nuestros tiempos “muy macho” para platicar todo lo que siente y aunque esté mal pero él siente que está bien” (Participante 2).*

*“Pues aquí hombres, bueno por lo que sé es hombres, porque me imagino que ellos tienen su gusanito y quieren practicar con una de una forma y quieren practicar con otra de otra forma y pues con la pareja no lo quieren hacer, no sé porqué pero lo ven en otros lados, no en su pareja...” (Participante 3).*

*“Yo siento que el hombre, por qué las mujeres nos criaron de una manera diferente, a lo mejor ahora en la actualidad ya las chavas digan, mira vente para acá, pero yo, para mí en mi época y hasta lo que estoy viviendo, pues es diferente...” (Participante 5).*

Nuevamente las participantes hacen referencia a que la condición del hombre es muy dominante y que a pesar de cometer errores, no los admiten, también persiste la idea de la facilidad que tienen para buscar parejas sexuales además de la esposa o pareja actual.

Otra idea que destacan las participantes, es la diferencia de crianza entre hombres y mujeres, lo cual puede ser un fuerte detonante para generar condiciones de desigualdad entre ambos grupos. Cuando la sociedad determina ciertos roles para hombres y mujeres, las personas los adoptan haciéndolos parte medular de su formación mediante la crianza, sin embargo la problemática radica en que ciertos roles no benefician de la misma forma a unos y a otros, transgrediendo así, la igualdad de género.

En este punto de la entrevista algunas participantes persistían tristes y hasta cierto punto desconcertadas por sus recuerdos, sin embargo tenían ganas de continuar con la entrevista, al parecer mientras más se ahondaba en la entrevista, había más confianza y mucho mayor apertura a contestar dicho instrumento.

## **6- Existen diversos tratamientos para que los hombres puedan continuar con su vida sexual (2) P4 y 5.**

Esta categoría hace referencia a que las participantes tienen conocimiento de que existen tratamientos médicos y homeópatas a los que pueden acceder particularmente los hombres para continuar con una mejor calidad en sus relaciones sexuales durante la vejez.

*“...ahora ya hay medicamento para que se, ¿cómo te diré? ya toman pastillas, ya hay tratamientos para ahora sí que sirvan, pues solamente así porque que sea normal yo siento que no...” (Participante 4).*

*“...pues sí es que la practican [...] pues aún conservan ese deseo, pues que a todo dar, ya que si lo hacen a la de a fuerza, toman el viagra, pues ponen en peligro su vida, digo que ahí sí es una locura, ya nada más por quedar bien con una dama...” (Participante 5).*

A pesar que únicamente dos participantes contribuyeron a esta categoría, la cual tiene relación con la categoría 2 de creencias, resaltan que particularmente en los hombres hay una disminución prominente de la intensidad de relaciones sexuales a medida que envejecen, la cual puede ser resuelta con tratamientos médicos y homeópatas siempre y cuando no pongan en riesgo su vida por tratar de tener un mejor rendimiento sexual o bien por la presunción de querer impresionar a una mujer.

En esta parte de la entrevista las participantes estaban mucho mejor, de hecho algunas comenzaron a bromear y a tomar las cosas con picardía, otras eran un poco más serias pero todas mantenían el interés por el tema.

## **7- Mujeres y hombres tienen la misma apertura a expresar y practicar su sexualidad en la vejez (2) P1 y 6.**

Esta categoría se contrapone a la categoría 5, sin embargo solo dos participantes hicieron mención de la misma, la cual hace referencia a que tanto mujeres como hombres

cuentan o deberían de, con la misma apertura para expresar y practicar su sexualidad durante la vejez.

*“Pues yo digo que cuando se lleva uno bien con la pareja, los dos, porque hay comunicación pero tenemos algunas mujeres que no lo decimos pero los dos deberíamos de decir lo que queremos y lo que no queremos, definitivamente pero a veces como que no tenemos la facilidad para decir lo que queremos o lo que sentimos” (Participante 1).*

*“...yo no puedo hablar si es un hombre o una mujer, porque yo no he estado en ese caso, pero por la experiencia que yo he tenido como persona adulta mayor somos ambas personas” (Participante 6).*

Las participantes destacan una condición de igualdad entre hombres y mujeres en relación a la manifestación y práctica de su sexualidad, condición que es reforzada por muestras de afectividad (comunicación, respeto y sentimientos) relacionadas con la categoría 5 de creencias y 1 de afectividad, haciendo énfasis en que la comunicación con la pareja o bien entre hombres y mujeres, es el factor principal para detonar igualdad entre los mismos.

### Reflexión

En esta dimensión (Perspectiva de Género), las participantes enfatizan por un lado el desconocimiento de la sexualidad en etapas anteriores de su vida, manifestando que en sus contextos ese tema en particular tenía muchas barreras, por lo tanto la dificultad para abordarlo era cada vez más fuerte, lo que originó que la mayoría exprese y practique su sexualidad con sus esposos o compañeros de vida, a través del matrimonio, prácticas afectivas, relaciones sexuales y reproductividad.

Por otro lado, remarcaron una condición de desigualdad en comparación con los hombres, respecto a la apertura, práctica y expresión de su sexualidad, destacando comportamientos machistas e infidelidades por parte de ellos, pero al mismo tiempo aspiran a que dichas desigualdades pueden ser resueltas a través de comunicación y apoyo por parte de ambos.

Persistió la idea que la sexualidad no se da con la misma intensidad en la vejez en comparación a la juventud, haciendo énfasis únicamente en la intensidad de las relaciones sexuales, sin embargo para tal efecto, mencionaron que existen tratamientos para seguir teniendo relaciones más placenteras, a los cuales, algunos hombres mayores se suelen someter.

### **Categoría conceptual de Prácticas y Conductas**

Tal como expresa Lanantuoni (2008) citado en Bahamón, Vianchá y Tobos (2014), la sexualidad se considera una práctica por el hecho de ser construida y compartida socialmente, lo que remite a la elaboración de las imágenes, sentidos y significados atribuidos al ejercicio de esta. En este sentido, las prácticas sexuales se definen como “patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles” (p. 328).

Uno de los fenómenos en los que se hace explícito el reconocimiento del “otro” a partir del contacto subjetivo y emocional es la sexualidad, pues el sujeto dirige sus acciones hacia el encuentro para darle continuidad y disfrute a su existencia (Bahamón, Vianchá y Tobos, 2014 p. 329).

Esta categoría conceptual hace referencia a las prácticas y conductas que tienen las participantes respecto a su sexualidad durante la vejez y en torno a su contexto, sus procesos de socialización y sus patrones de comportamiento presentes en su vida actual y a lo largo de ella, en esta dimensión se localizaron 6 categorías.

#### **1- Las personas mayores tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad (6) P1-6.**

Esta categoría hace referencia a la idea que tienen las participantes respecto a que las personas mayores si tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad, a pesar de los prejuicios, mitos o estigmas negativos respecto al tema, la categoría se obtuvo mediante la

pregunta, ¿Considera usted que las y los adultos mayores tienen derecho a expresar su sexualidad?

*“Si, definitivamente porque yo siento que la sexualidad es como el comer y beber, es una necesidad que a veces ya no se practica por diferentes circunstancias” (Participante 1).*

*“Si claro, porque es una vida que ha transcurrido en sus propias vidas tanto del hombre como de la mujer supuestamente con amor se han llevado y han llegado a eso y ¿porque no practicarlo?” (Participante 2).*

*“Sí, pues con su pareja todavía pueden decirle, ¿sabes qué? todavía siento sensación de poder estar contigo íntimamente y quiero que lo practiquemos y eso, y pues sí” (Participante 3).*

*“Bueno, derecho lo tienen porque es algo normal, no lo puede uno ocultar, siento que eso es” (Participante 4).*

*“...si tienen deseos y tienen con quién, pues adelante que, por qué a la edad adulta ya es bien difícil, ya es muy difícil” (Participante 5).*

*“Si, porque ya es tiempo de que hablemos y saquemos ese sentimiento que nos prohibieron en algún momento y ahora todo tipo de jóvenes, nuestros nietos, nuestros bisnietos, nuestros propios hijos, nos enseñan que debemos de hablar, es un tema común, es un tema como que voy a comer, es un tema que se debe de hablar abiertamente...” (Participante 6).*

Las participantes consideran que la sexualidad es una necesidad básica del ser humano como cualquier otra que tiene que ser suplida, esta práctica puede ser a lo largo de la vida, mediante las relaciones sexuales con la pareja (esposo), destacando las relaciones afectivas como parte importante de esta práctica.

Refieren que la sexualidad es innata y por lo tanto no se puede ocultar, particularmente en la vejez que aunque consideran que es menos prominente la práctica de relaciones sexuales, es una etapa en la cual es beneficioso manifestar sentimientos, emociones, gustos y pasiones, mismos que en etapas anteriores pudieron reprimidos, destacando las pláticas con la familia como un espacio óptimo para hacerlo.

En esta parte de la entrevista note un sentimiento de tristeza en las participantes, note que desde que abordamos, perspectiva de género, no se podían recuperar al cien por ciento, sin embargo esta vez no hubo llanto y persistían las ganas de continuar con la entrevista.

## **2- La enfermedad, el desamor, la falta de confianza, la falta de deseo y de apetito sexual, son algunos factores por los cuales las personas dejan de tener sexualidad (5) P1-5.**

Existen múltiples factores por los cuales se puede descuidar la sexualidad en la vejez, sin embargo las participantes hacen referencia, que las personas dejan de tener sexualidad por enfermedad, falta de amor a la pareja, falta de confianza, falta de deseo y apetito sexual, entre otros. Esta categoría se obtuvo con la pregunta, ¿Qué piensa sobre las y los adultos mayores que no practican su sexualidad?

*“...a veces son motivos de salud o a veces como que no hay confianza o ya no se tiene el apetito sexual” (Participante 1).*

*“Desamor, incompreensión, mmm pues yo creo que falta de emociones pienso, no creo que sea otra cosa” (Participante 2).*

*“...se les terminó el gusto y ya no, pues ya nada más es la compañía, me imagino que ya nada más quieren estar platicando, recordando sus viejos tiempos de cuando se conocieron, de cuando se casaron, de cuando tuvieron a sus hijos, eso nada más es puro recordar y pues ya no...” (Participante 3).*

*“...siento que solamente que no se quieran, luego me entero que viven en casa pero cada quien en su recámara y nunca duermen juntos nunca, pues menos lo van a hacer si no duermen juntos...” (Participante 4).*

*“Pues yo creo que es una etapa normal, porque si ya no hay deseo ya no...” (Participante 5).*

Esta categoría hace mención a muchas de las anteriores, las participantes destacan por un lado, la mala condición de salud (factores biológicos y fisiológicos del ser humano), mencionando a las enfermedades y la falta de apetito sexual, como causas que imposibilitan seguir teniendo una buena calidad de relaciones sexuales.

Por otro lado se destacan factores de la dimensión afectiva (incomprensión, desamor, desconfianza, desinterés, soledad, etc.) como principales detonantes de la disminución o término de la sexualidad en la vejez, haciendo énfasis en que este proceso, se vive con la pareja.

### **3- Las charlas entre pareja, los acercamientos y la convivencia son algunos factores por los que se puede practicar y manifestar la sexualidad (4) P3,4,5 y 6.**

La sexualidad se expresa, se vive y manifiesta de diversas formas a lo largo de la vida, su forma de expresión depende en gran medida de la cultura, el contexto y las ideas que se tengan al respecto del tema, para las participantes la convivencia, las charlas de pareja, los acercamientos, entre otros factores, son un medio para manifestar y practicar su sexualidad.

Esta categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿Cuáles son las prácticas por medio de las que las personas expresan su sexualidad?

*“Pues yo digo que platicando, este, ahora sí estar platicando y platicando y platicando y ya se llega el momento de que pues me gustas y pues quisiera ser algo más contigo y entonces pues ya se da se da el caso de tener sexo” (Participante 3).*

*“...yo siento que nada más, en mi lugar, nada más es como acercarse a uno y uno a ellos y como que eso es lo que lo motiva a uno, sea el hombre o sea la mujer pero casi más, más, motiva uno al hombre” (Participante 4).*

*“Pues yo digo que con albureando, albureando, porque todo albur es de sexo...” (Participante 5).*

*“...la convivencia es la principal, la convivencia y el diálogo diario. Es alimentarse diario, el diálogo y las convivencias...” (Participante 6).*

Las participantes determinan el acercamiento a la pareja, como elemento de vital importancia para manifestar su sexualidad, esto se puede lograr mediante pláticas o charlas alegres y motivadoras, incluso mediante juegos de palabras alusivas a la sexualidad (albures),

dando lugar a un acercamiento más profundo donde se generen vínculos más fuertes y puedan pasar al plano de las relaciones sexuales sin descuidar el componente afectivo que se encuentra muy presente en esta etapa en particular.

En este momento pese a que las participantes no se encontraban tan bien como en el mejor momento de la entrevista, estaban estables y se notó que su estado de ánimo se recuperaba poco a poco, particularmente cuando una de ellas habló sobre los albrures y dio ejemplos de ellos, en general se encontraban bien, y con ganas de continuar la entrevista.

#### **4- No existe diferencia entre hombres y mujeres al practicar la sexualidad, somos iguales (2) P3 y 6.**

En esta categoría las participantes hicieron mención que no existe diferencia alguna entre mujeres y hombres respecto a la práctica de su sexualidad, dicha categoría se obtuvo con la pregunta, ¿Considera que existe alguna diferencia entre mujeres y hombres adultos mayores al practicar su sexualidad?

*“No, porque es lo mismo” (Participante 3).*

*“Yo considero que somos iguales, desde ese lado yo creo que somos iguales” (Participante 6).*

Las participantes consideran que no existe o no debiera existir alguna condición de desigualdad entre hombres y mujeres al practicar o expresar su sexualidad, ya que ambos son personas y como personas deben prevalecer condiciones de total igualdad tanto en la vejez como en otras etapas de la vida.

Aquí las participantes no ahondaron mucho en sus respuestas, fueron muy concisas y determinantes, lo que hizo pensar que tal vez ya estaban un poco cansadas o que no querían hablar mucho del tema, sin embargo continuaron muy atentas a la entrevista.

#### **5- Los hombres tienen más apertura al practicar la sexualidad (2) P4 y 5.**

Esta categoría también tiene relación con otras de Perspectiva de Género, pero se contraponen a la categoría anterior, ya que las participantes determinan que los hombres tienen más apertura a expresar y practicar la sexualidad en comparación con las mujeres.

*“...solamente que los hombres, porque luego me he dado cuenta que andan con mujeres jóvenes, por medio de tratamientos que hay para el hombre para que le sepa responder a la mujer...” (Participante 4).*

*“...el hombre siempre ha sido más libre de expresar su sexualidad, de que por ejemplo, si una mujer le pone el cuerno al hombre es una loca, es una prostituta, es lo peor y si un hombre tiene mujer, hasta como alabado, ay sí, qué fregón, tiene a la hija, tiene a la hermana, tiene a no sé quién, entonces si hay una diferencia...” (Participante 5).*

Las participantes estiman que los hombres, en cualquier etapa de su vida (juventud, adultez, proceso de envejecimiento y vejez), siempre han tenido mayor libertad para expresar y practicar su sexualidad, destacando que pueden tener una relación con mujeres más jóvenes que ellos y mediante el uso de tratamientos para disfunción eréctil, pueden satisfacerla sexualmente.

Ellas afirman que existen creencias que abonan a que los hombres sigan reproduciendo infidelidades y actitudes machistas, destacando que mientras más mujeres tenga el hombre, es mejor, por otro lado, la mujer es atacada, sobajada y criticada por la sociedad si tiene esas mismas actitudes o comportamientos, lo que genera condiciones de desigualdad entre hombre y mujeres.

En esta parte de la entrevista, la situación nuevamente se puso difícil ya que una participante recordó cosas muy tristes y entró en llanto, por lo tanto se suspendió la entrevista y se dejó que se desahogara, se le escuchó y se le ofrecieron clínex para limpiar sus lágrimas hasta que se sintió mejor.

## **6- Actualmente la vejez se vive más tranquila exista o no sexualidad, ya es una etapa muy tranquila (2) P2y 5.**

Esta categoría hace referencia a la actitud que tienen las participantes respecto a su vida actualmente en la cual, refieren que la vejez es una etapa muy tranquila practiquen o no su sexualidad, dicha categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿Cómo cree que influye su sexualidad en su vida actualmente?

*“Yo tranquila hasta ahorita tranquila, pues yo creo me acostumbre [...] lo que ya transcurrió, tranquila” (Participante 2).*

*“...pues yo creo que no influye en nada porque vivimos tranquilos, ya vivimos como amiguitos [...] soy más reservada...” (Participante 5).*

Las participantes hacen mención que la etapa de la vejez tiene como principal característica la tranquilidad y que a lo largo de su trayecto de vida, esta etapa es un momento donde incluso la convivencia con la pareja se transforma del tal manera que prima la afectividad y que si existen o no relaciones sexuales, estas no influyen en la tranquilidad de la vejez.

### Reflexión

En esta dimensión (Prácticas y Conductas), las participantes afirmaron en su totalidad que las personas mayores al igual que todas, tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad independientemente de que consideran que es una etapa muy tranquila, destacaron la convivencia con la pareja, las pláticas cariñosas, los acercamientos y las relaciones sexuales como principales comportamientos para manifestar y practicar su sexualidad.

Por otro lado manifiestan que algunos de los factores por los cuales las personas dejan de practicar su sexualidad durante la vejez son además de las enfermedades que impiden tener apetito sexual y relaciones sexuales de buena calidad, la falta de confianza en la pareja, el desamor, la incompreensión, entre otras.

Detectaron que persisten condiciones de desigualdad entre mujeres y hombres respecto a las prácticas de su sexualidad, manifestando mayor apertura de la misma para los hombres, sin embargo, también hay participantes quienes consideran que no existe diferencia alguna ya que todas las personas son iguales y por lo tanto, tienen las mismas oportunidades para expresar y practicar su sexualidad.

### **Categoría conceptual de Relaciones Interpersonales**

De acuerdo con Ibarguen (2014), las relaciones interpersonales se conciben como, el conjunto de vínculos e interacciones establecidos entre seres humanos o personas, determinadas por factores como la etapa de la vida y el rol o papel desempeñado en un ámbito social específico (p. 33).

Esta categoría conceptual hace referencia al papel que juegan los refuerzos sociales en la práctica y expresión de la sexualidad de las participantes y que tanto pueden favorecer o perjudicar en su desarrollo personal, en dicho apartado se localizaron 6 categorías.

#### **1- La expresión de mi sexualidad solo me permite relacionarme con mi pareja (4) P1,3,4 y 5.**

En esta categoría las participantes refieren que la expresión de su sexualidad únicamente les permite relacionarse con su pareja, dicha categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿La expresión de su sexualidad, con qué personas le permite relacionarse?

*“No pues es que la sexualidad nada más sería con mi pareja pero ya la relación es totalmente diferente [...] eso no tiene nada que ver con las personas que me rodean eso es totalmente diferente” (Participante 1).*

*“No pues nada más con mi esposo” (Participante 3).*

*“Pues con tu pareja [...] si tengo mi pareja, no tengo porque andar buscando otra persona, yo digo que así es” (Participante 4).*

*“Ay pues nada más con mi pareja, pues con quién voy a, ni modos que con otra persona, no, nomás con mi pareja” (Participante 5).*

Las participantes expresan que la pareja (esposo) además de ser un factor importante en la práctica y expresión de su sexualidad (categoría 3 de afectividad), es la única persona con la que se relacionan en la expresión de la misma, haciendo referencia que su sexualidad no tiene nada que ver con otras personas, y que no tendrían que buscar a alguien más o comentar esto con alguien más ya que su pareja es la idónea para tratar esta dimensión del ser humano.

Aquí las participantes fueron bastante concisas, algunas no ahondaron mucho en sus respuestas en comparación con otras categorías, su estado de ánimo parecía estable, en este lapso algunas de ellas comieron galletas y tomaron agua o refresco, insumos que se prepararon con anterioridad a la entrevista.

## **2- No considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad (4) P1,3,4 y 5.**

Esta categoría hace referencia a que las participantes no consideran relevantes opiniones u observaciones de alguien más respecto a su sexualidad, dicha categoría se obtuvo de la pregunta, ¿Considera importantes las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad?

*“...lo que digan las personas no me interesa yo nada más sé que mi sexualidad es con mi pareja y los demás pues no [...] la gente es diferente a lo que yo tenga que hacer, la relación es personal” (Participante 1).*

*“...más vale cerrar la boca porque no, no es bueno” (Participante 3).*

*“Pues, no tienen por qué meterse, yo siento, porque solamente yo soy la que se cómo vivo mi vida, como la llevo, como vivo con mi marido y él vive conmigo y es lo único que tenemos que saber en pareja, como en nuestra vida ¿qué hacemos y que no hacemos? no tengo porque*

*andarle preguntando a la vecina [...] ni les interesa mi vida, ni a mí la de ellas” (Participante 4).*

*“No porque pues eso creo que ya es de él y mío porque pues de otras personas ya no pueden opinar...” (Participante 5).*

Esta categoría tiene relación con la anterior ya que uno de los factores que se destaca, es la pareja como importante viable de comunicación respecto a la práctica y expresión de la sexualidad, haciendo énfasis que no es del interés de las participantes lo que otras personas puedan opinar respecto a su sexualidad y viceversa, es decir, que a las participantes tampoco les interesa la sexualidad de otras personas, refiriendo que es mejor no hablar de este tema con alguien más que no sea la pareja.

En este punto de la entrevista las participantes se encontraban estables, algunas diciendo chascarrillos lo cual hizo más amena la entrevista, y otras prestando atención e hidratándose para que no se les hiciera pesado.

### **3- La familia influye de forma directa o indirecta en la práctica de la sexualidad durante la vejez (3) P2,4 y 6.**

Si bien en la categoría anterior se hizo referencia a no importarles la opinión de alguien más, en esta, las participantes destacan que su familia puede influir de manera directa o indirecta en la práctica de su sexualidad durante esta etapa, esta categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿Cómo cree que influye la familia en la práctica de la sexualidad durante la vejez?

*“...como platicar, como propias cosas hablando de la sexualidad alomejor no con palabras muy abiertas pero si llegando a la mismo” (Participante 2).*

*“...que vean que ya ando de loquita por ahí, a lo mejor dirán ¿por qué lo haces? [...] pero si eres una persona quieta pues no pasa nada” (Participante 4).*

*“...muy buena porque al fin de cuentas es una buena relación de familia, más que nada se fortalece la familia al tener este tipo de temas sin censura más que nada, así de fácil...”*  
(Participante 6).

A juicio de las participantes, las pláticas en familia, la buena relación con la misma y la convivencia, son algunos ejemplos de cómo la familia influye en la práctica de su sexualidad durante la etapa de la vejez, ya que las charlas sobre sexualidad en familia pueden fortalecer las relaciones interpersonales y la práctica de la sexualidad con mayor seguridad.

En este punto de la entrevista, algunas participantes que manifestaron síntomas de tristeza con anterioridad, se notaban más recuperadas y con ganas de continuar con la entrevista, mientras que otras manifestaban mayor interés ya que estaban recargado sus energías constantemente con algunos bocadillos y estaban en constante hidratación.

#### **4- La familia no influye en la práctica de la sexualidad durante la vejez (3) P1,3 y 5.**

Contrario a la categoría anterior, en esta, la mitad de las participantes determina que la familia definitivamente no tiene influencia alguna en la práctica de la sexualidad durante la etapa de la vejez, esta categoría se obtuvo con la misma pregunta, ¿Cómo cree que influye la familia en la práctica de la sexualidad durante la vejez?

*“...pues yo digo que la familia no tiene nada que ver [...] la familia no o sea la sexualidad es nada más de pareja no de que se tenga que enterar la familia”* (Participante 1).

*“Pues me imagino que ellos no se darán cuenta porque no están con nosotros, sólo estamos nosotros [...] pero pues ellos no saben de lo demás”* (Participante 3).

*“Yo no creo que influya porque si no ya no sería personal, si no van a decir, oye tienes relaciones con tu marido, no pues ya ten relaciones, pues no, eso ya es personal, ni la familia se mete, ni para bien ni para mal”* (Participante 5).

Con base en las participantes y haciendo referencia a la categoría 1 y 2, la práctica de su sexualidad es muy personal y solo se vive y expresa únicamente con la pareja, haciendo

referencia que la familia no se da cuenta en la práctica de esta, ya que en la vejez la familia (los hijos) no vive con ellas, por lo tanto no tendrían qué opinar al respecto, manifestando así, que la familia no influye en la práctica de su sexualidad durante esta etapa.

### **5- Considero importante tener buena relación con otras personas para tener una buena práctica de mi sexualidad (3) P3,5 y 6.**

La mitad de las participantes considera importante tener buenas relaciones con personas distintas a su familia para tener una buena práctica y expresión de su sexualidad, esta categoría se obtuvo mediante la pregunta, ¿Considera importante tener una buena relación con otras personas además de su familia para tener una buena práctica de su sexualidad?

*“Pues como comentarios con las compañeras, hay unas que si se prestan y tiene uno la confianza de decírselo...” (Participante 3).*

*“Pues yo creo que sí, sí porque platicamos nuestras experiencias hasta donde sí, hasta donde no, pues sí, sí se necesita a fuerza de otra familia porque es como que con más confianza [...] si hace falta aparte de la familia, las amistades” (Participante 5).*

*“...va a ser un tema hasta más polémico, unas experiencias que a lo mejor mucha gente lo tome a mal, pero es muy buena la polémica porque este es un diálogo más abierto, cómo más fluido, no sé a lo mejor no tenga las palabras adecuadas para que yo me dé a entender pero eso es lo que yo pienso y lo que he experimentado también para poderlo hablar con las demás personas” (Participante 6).*

Según las participantes, las amistades también son un factor importante que contribuye a tener una buena práctica de la sexualidad ya que el hecho de platicar sus experiencias con otras personas ajenas a su familia, les da mayor confianza para expresarse e incluso desahogarse puesto que no siempre se puede hablar en su totalidad de sexualidad con la familia y no ser juzgadas por la misma.

Otro factor que destacan es que, en el intercambio de experiencias, tanto las participantes como las otras personas se contribuyen a sí mismas y adquieren nuevos conocimientos, propuestas, ideas, entre otras aportaciones, para practicarlas con sus parejas y de esta manera vivir experiencias nuevas.

Aquí se estaba llegando al final de la entrevista sin embargo las participantes no mostraban cansancio, desesperación o nuevos momentos de tristeza, se encontraban firmes y decisivas en sus respuestas, continuaban atentas y motivadas, parece ser que no sentían transcurrir el tiempo de la entrevista, incluso algunas sacaron más insumos pensando que la entrevista tardaría más y tenían que estar en las mejores condiciones para responder.

#### **6- Si considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad (2) P2 y 6.**

Esta categoría es contraria a la número 2 y también se vincula con la anterior, hace referencia a que a las participantes les parece importante o consideran la opinión de otras personas respecto a su sexualidad, dicha categoría se obtuvo con la pregunta, ¿Considera importantes las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad?

*“Pues yo creo que sí porque conoce uno como la llevaron, bien, mal o medias cosas, todo eso pues es importante para uno porque, uno sabe lo de uno pero no sabe lo de los demás entonces yo creo que sí es importante eso” (Participante 2).*

*“Si, quienes no voy a decir exactamente [...] así aprende uno más, la edad no tiene nada que ver para aprender día a día cosas diferentes y así el ser humano sigue siendo diferente, evolucionado porque el ser humano al fin de cuentas no cambia, no cambiamos, evolucionamos. Yo quiero ser una persona que evolucione día a día con las pláticas tanto de jóvenes como de personas adultas, experiencias que a lo mejor ellos pasaron, yo a la mejor no las pasé pero sí me interesa saber y evolucionar día a día como ser humano” (Participante 6).*

Las participantes refieren que las experiencias y opiniones de otras personas respecto a la sexualidad son importantes para ellas, ya que les ayudan a expresarse, aprender cosas diferentes, evolucionar y seguir creciendo como personas y como seres humanos, lo que puede ser beneficioso en la práctica de su sexualidad durante la vejez.

En este punto las participantes se sorprendieron al saber que era el final de la entrevista, se notaban con ganas de continuar por más tiempo, por lo cual después de agradecerles se les hizo la propuesta, que si querían agregar algo más o comentar algo más respecto al tema lo podían hacer con gusto, con la finalidad de que las participantes concluyeran a su manera y no se quedaran con la sensación de que les faltó decir algo más, sin embargo no todas quisieron hacer comentarios finales y las que lo hicieron no fue precisamente del tema sino de la intervención y comentarios de agradecimiento.

### Reflexión

En esta dimensión (Relaciones Interpersonales) las participantes determinaron, por un lado que la expresión de su sexualidad solo les permite relacionarse con su pareja, por lo tanto no consideran de importancia las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad incluyendo a su familia la cual consideran que no influye en absoluto en la práctica y expresión de la sexualidad durante la vejez.

Por otro lado, un menor número de participantes refieren que si consideran importantes las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad así como la importancia de tener buena relación con otras personas para tener una buena práctica de la misma, posicionando a la familia como un factor que influye de forma directa o indirecta en la práctica y expresión de su sexualidad.

## Capítulo 6. Conclusiones

La revisión bibliográfica realizada en esta investigación confirma que existe y persiste sexualidad en la vejez sin embargo a pesar de los múltiples estudios con población envejecida, muy pocos engloban los significados que atribuye este sector poblacional a la sexualidad.

Por otro lado, a pesar de las varias dimensiones que componen a la sexualidad, se prefiere describir y profundizar mayormente en los aspectos biológicos, reduciendo este aspecto central del ser humano únicamente a las relaciones sexuales (acto coital, intimidad sexual, hacer el amor, sexo, etc.), misma idea que reflejaron las participantes de esta investigación, ya que para ellas la sexualidad es una necesidad natural del ser humano la cual se manifiesta mediante la práctica de relaciones sexuales, la maternidad, el matrimonio y muestras afectivas como detonantes para tener relaciones sexuales.

Sin embargo, aunque ellas definen la sexualidad de esa manera, en el análisis de resultados, se localizaron aspectos de la dimensión afectiva, cultural, psicológica, social, familiar, de perspectiva de género, entre otras, tal como lo menciona Maya (2010).

En la categoría conceptual de **Creencias**, las participantes afirmaron la existencia de sexualidad en la vejez, y que a pesar que esta no se da con la misma intensidad en comparación a otras etapas, sigue siendo una dimensión importante en el ser humano, tal como señala Childs y James (2019) donde muestran que un número significativo de personas de 65 años o más continúan deseando y participando en actos de intimidad sexual.

Asimismo consideran que el amor, el afecto a la pareja, la atracción, el respeto, la atención entre otras muestras afectivas, son factores fundamentales que deben estar presentes en la sexualidad, tal como lo hace notar Navarro-García y Arroyo-Ortega (2017), quienes consideran de vital importancia, generar desde la sexualidad una política de reconocimiento de lo afectivo que genere posibilidades de interacción con los demás y que permita realmente vivir juntos y coexistir desde la diferencia.

Aunado a esto, se destaca la influencia de enfermedades crónico degenerativas y la reacción que producen sus tratamientos para estabilizarlas, como factores determinantes para reducir la calidad y cantidad de relaciones sexuales durante la vejez, idea que tiene en cuenta Leyva-Moral (2008) al expresar que el envejecer supone una serie de cambios biológicos y fisiológicos, tanto en el hombre como en la mujer, que se hacen también visibles en la sexualidad.

En la categoría conceptual de **Afectividad**, las participantes consideran la parte afectiva como una pieza fundamental para la sexualidad durante la vejez, misma que se compone por muestras de amor, cariño, atención, buen trato, atracción, etc., las cuales se practican preferentemente con una pareja o compañero de vida, haciendo énfasis en tener una buena relación con el mismo para vivir una experiencia plena, gustosa y amorosa, tal como lo plantea Navarro-García y Arroyo-Ortega (2017), en donde resaltan la importancia que tiene la sexualidad para todas las personas, especialmente la construcción afectiva, enfatizando en las relaciones con los otros haciendo énfasis en la potencia que tiene experimentar los sentidos, la caricia, el tacto y el contacto, como manifestaciones de seguridad y apoyo que permiten, a través de la corporalidad, el reconocimiento de sí mismo.

También se destaca que tienen conocimiento de otras formas de practicar y expresar la sexualidad como la masturbación, la cual no implica forzosamente tener una pareja, sin embargo consideran que no es viable para ellas en esta etapa.

En la categoría conceptual de **Perspectiva de Género**, las participantes enfatizan por un lado el desconocimiento de la sexualidad en etapas anteriores de su vida, manifestando que en sus contextos ese tema en particular tenía muchas barreras, por lo tanto la dificultad para abordarlo era cada vez más fuerte, lo que originó que la mayoría exprese y practique su sexualidad con sus esposos o compañeros de vida, a través del matrimonio, prácticas afectivas, relaciones sexuales y reproductividad, lo que tiene vínculo con lo que menciona Sanz (1999) citado en Hurtado (2015) donde expresa que los pueblos pertenecen a tradiciones culturales cuyo conjunto de mitos, tabúes y valores constituyen una filosofía que se mantiene a lo largo de generaciones como si fuera el inconsciente colectivo de ese pueblo (p. 115).

Por otro lado, remarcaron una condición de desigualdad en comparación con los hombres, respecto a la apertura, práctica y expresión de su sexualidad, destacando comportamientos machistas e infidelidades por parte de ellos. De acuerdo con Miranda-Novoa (2012), la “perspectiva de género” apunta hacia la distinción entre la diferencia sexual y los roles sociales que se construyen a partir de dicha diferencia. Su principal objetivo es la consecución de la igualdad de derechos y oportunidades entre varón y mujer, sin homogeneizarlos, por lo tanto se puede afirmar que existe una clara condición de desigualdad de oportunidades misma que las participantes consideran dañina para su desarrollo personal y en la práctica de su sexualidad.

También persistió la idea que la sexualidad no se da con la misma intensidad durante la vejez en comparación a la juventud, haciendo énfasis únicamente en la intensidad de las relaciones sexuales, idea que señala Garita (2004) en donde plantea que en el proceso de envejecimiento se desarrollan una serie de cambios objetivos y medibles en la fisiología sexual, que permiten comprender y esperar que la experiencia genital presente variaciones en cuanto a tiempo de reacción y a la frecuencia. Esto, sin embargo, no implica en absoluto el abandono de la actividad sexual genital y mucho menos del disfrute de la sexualidad en general, pues las variaciones fisiológicas tienen una influencia parcial pero no total sobre la capacidad de respuesta. Sin embargo para tal efecto, las participante mencionaron que existen tratamientos para seguir teniendo relaciones sexuales más placenteras, a los cuales, algunos hombres mayores se suelen someter.

En la categoría conceptual de **Prácticas y Conductas**, las participantes afirmaron en su totalidad que las personas mayores al igual que todas, tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad independientemente de que consideran que es una etapa muy tranquila, juicio que afirma Pérez (2014) en donde expresa que los seres humanos tienen el derecho al goce de una vida sexual plena y libre, y esto lo garantizan los derechos sexuales y reproductivos, desde el punto de vista de la sexualidad y reproducción de hombres y mujeres, mismos que se establecen en los principios más básicos de los derechos humanos, los cuales son un componente fundamental.

Las participantes destacaron la convivencia con la pareja, las pláticas cariñosas, los acercamientos y las relaciones sexuales como principales comportamientos para manifestar y practicar su sexualidad y contrario a ello, las enfermedades que impiden tener apetito sexual y relaciones sexuales de buena calidad, la falta de confianza en la pareja, el desamor, la incompreensión, entre otras, son factores por los cuales las personas dejan de practicar su sexualidad durante la vejez, ideas que se relacionan con la posición de López-Ramos, et al. (2019) quienes consideran que es necesario buscar y sintetizar evidencia dirigida al entendimiento de la sexualidad en las personas mayores en cuanto a; las prácticas sexuales más frecuentes en el adulto mayor, las condiciones físicas o psicosociales asociadas a un deterioro de la vida sexual, diferentes de la disfunción eréctil o la menopausia, siendo que esas ya están ampliamente descritas en hombres y mujeres respectivamente; y cómo se está dando la información al adulto mayor o sus familiares en esos temas, que pueda ayudarles a tener una vida sexual satisfactoria (p. 121).

En esta dimensión también detectaron que persisten condiciones de desigualdad entre mujeres y hombres respecto a las prácticas de su sexualidad, manifestando mayor apertura de la misma para los hombres, sin embargo, también hubo participantes quienes consideraron que no existe diferencia alguna ya que todas las personas son iguales y por lo tanto, tienen las mismas oportunidades para expresar y practicar su sexualidad.

En la categoría conceptual de **Relaciones Interpersonales** las participantes determinaron, por un lado que la expresión de su sexualidad solo les permite relacionarse con su pareja, por lo tanto no consideran de importancia las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad incluyendo a su familia la cual consideran que no influye en absoluto en la práctica y expresión de la sexualidad durante la vejez, posición que se relaciona con el planteamiento de Barenys (1991) citado por Carbonell-Cutillas y García-Longoria (2012) el cual afirma que para establecer relaciones, los individuos deben sentirse motivados; deben comunicar, no simplemente cambiar palabras y frases circunstanciales.

Por otro lado, un menor número de participantes refieren que si consideran importantes las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad así como la importancia

de tener buena relación con otras personas para tener una buena práctica de la misma, posicionando a la familia como un factor que influye de forma directa o indirecta en la práctica y expresión de su sexualidad, planteamiento que tiene relación con la posición de Naranjo (2008) la cual expresa que la comunicación asertiva facilita la expresión adecuada de pensamientos y sentimientos sin causar ansiedad, temor o agresión, por lo que favorece la libertad de ser, la autonomía, la madurez, la integridad del yo y la identidad propia.

Partiendo de la discusión expuesta anteriormente, se puede concluir que la sexualidad en la vejez, particularmente en este grupo, por lo general, se reduce al erotismo, las relaciones sexuales y la reproductividad, lo cual limita su práctica y expresión únicamente a la dimensión biológica (anatomía y fisiología del cuerpo humano), sin contemplar que la sexualidad es un aspecto central del ser humano, que lo componen además de los ya mencionados, aspectos afectivos, de perspectiva de género, relaciones interpersonales, prácticas y conductas, orientación sexual, factores sociales, psicológicos y culturales que influyen de manera importante en su sexualidad.

Las personas mayores al igual que todas, tienen el derecho de expresar y practicar su sexualidad sin ningún tipo de discriminación o exclusión, por lo tanto es imprescindible continuar realizando este tipo de investigaciones con el objetivo de informar, desmitificar y disminuir, tabúes, prejuicios y estereotipos establecidos en sociedad, respecto a la sexualidad en la vejez.

### **Propuesta**

Como aporte principal de esta investigación, se propone desde la perspectiva de un profesional del Desarrollo Comunitario para el Envejecimiento, analizar y comprender la sexualidad en el proceso de envejecimiento, la vejez y las personas viejas como sujetos de acción, a través de la escasa o nula presencia del concepto de *gerontosexualidad*, tomando

como premisa la creación y desarrollo del conocimiento que facilite al investigador el análisis y reflexión de los hechos y fenómenos, en este caso la sexualidad en la vejez.

Los estudios acerca de la sexualidad en la vejez que logran escapar del aspecto biológico coital enfatizan en la dimensión erótica. Iacub (2005) considera que situar el eje en el erotismo y no en la sexualidad permite identificar áreas relacionadas con la sexualidad pero sin reducirla a ella, tales como el amor, el placer y la estética. El interés por describir aspectos de la sexualidad actualmente velados, prohibidos o ignorados, se debe a que, como lo muestra una historia mínima de la sexualidad humana, la sexualidad se ejerce en el contexto de un horizonte cultural y en algunos contextos culturales ciertos aspectos de la sexualidad se expresan abiertamente en tanto que otros se ocultan discretamente mediante el velo de la moral, los valores o simples convencionalismos.

Identificar en su totalidad las significaciones atribuidas a la sexualidad durante la vejez, es difícil sólo a partir de la aplicación de instrumentos de investigación, en este caso con la aplicación de una entrevista, debido a que el interés radicó en identificar significados de la sexualidad vinculados a creencias y prácticas culturales. Por esta razón, el empleo de un recurso conceptual permitió colocar en el centro de esta investigación los significados atribuidos a la sexualidad en la vejez, a lo que se denominó *gerontosexualidad*.

La noción de *gerontosexualidad* no aparece, hasta donde se pudo indagar, como referente conceptual en los estudios de la vejez con relación a la sexualidad, en este sentido, no tiene fundamento bibliográfico y tampoco se encuentra en el diccionario de la Real Academia Española.

*¿Cómo se llegó al concepto de gerontosexualidad?* Al inicio de la presente investigación se investigó acerca de la sexualidad en la vejez, de las prácticas, creencias, valores y actitudes que la población vieja tiene entorno a la sexualidad. Se tomó en cuenta

que la sexualidad en la vejez se estudia a partir de la sexualidad misma, es decir, se carece de un referente conceptual a través del cual se estudien las ideas y prácticas de la sexualidad a través de los significados. Por lo tanto, se dio a la tarea de pensar cómo se podía construir un concepto que permitiera abordar una realidad en particular, en este caso la sexualidad en la vejez. Se pensó en la noción de gerontología, que utiliza el prefijo *geronto* para aludir a la vejez, y el sufijo *logía* para referirse al estudio de la vejez, respectivamente. Se tomó entonces la raíz etimológica de *gerontosexualidad*: *geronto* (*geros*, *gerontos*), de origen griego, que significa “viejo o anciano”, y del latín *sexus*, del verbo *secare*, (cortar) que hace referencia a la división del género humano, el sufijo *alis*, que indica relación y el sufijo *at*, que indica cualidad.

En principio, cuando se buscó acerca de este concepto no se encontraron referentes teóricos de ningún tipo, excepto por la publicación en el blog *Ciencias de la Salud Macias* el cual refiere el término como “un desorden sexual en el que una persona joven escoge a un individuo viejo como objeto de su interés sexual” (Ciencias de la Salud Macias, 2010). Sin embargo, para esa definición ya existe el término de *gerontofilia*, (considerada parafilia) que alude a la atracción sexual que una persona, joven o no, puede tener hacia otras ya envejecidas.

De esta manera, se llegó a la definición de *gerontosexualidad* como una relación en la que se expresan creencias, valores, actitudes y prácticas determinadas por el género, con relación a la reproducción, la sexualidad, el placer, el erotismo, los afectos y la identidad en población envejecida y en proceso de envejecimiento. A través del concepto de *gerontosexualidad* se propone indagar acerca de las prácticas de la sexualidad durante la vejez, considerándola como un aspecto fundamental del ser humano, estrechamente ligado al bienestar y la calidad de vida de las personas sin importar edad y contexto.

## Referencias

- Alonso, J., Martínez, B., Díaz, M. y Calvo, F. (2004). Factores biológicos, psicológicos, y sociales de la sexualidad en los ancianos. *Revista Múltiple de Gerontología*, 14(3), 150-157.
- Álvarez, C. (2010). Comunicación y sexualidad. *Enfermería Global*, (19), 1-10.
- Andréu, J. (2018). *Las Técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. Centro de Estudios Andalices, Granada. p.11. Recuperado de: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
- Bahamón, M., Vianchá, M. & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el caribe*, 31(2), 327-353.
- Barrantes, M. (2006). Género, vejez y salud. *Acta bioethica*, 12(2), 193-197.
- Barriga, S. (2013). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. *Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, (12), 91-111.
- Barros, A., López, R., Sena, T. y Ferraz, V. (2017). Percepción del anciano en relación a su sexualidad. *Revista de Enfermería*, 8(3), 14-18.
- Bermejo, A., Rocano, L., Mosquera, L., y Encalada, L., Ortiz, R., Narvaez, V., Castro, F., y Palacios, N., Vásquez, M., Torres, M., Gratzia, M., Carabajo, A., Ávila, S. y Larrea, I. (2017). Diferencias en las percepciones sobre la sexualidad en adultos mayores. Cuenca - Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 36 (4), 114-121.
- Bohórquez, J. (2008). Sexualidad y Senectud. *Hacia la promoción de la salud*, (13), 13-24.
- Causse-Cathcart, M. (2009). El concepto de comunidad desde el punto de vista socio-histórico-cultural y lingüístico. *Ciencia en su PC*, 3, 12-21.
- Carbonell-Cutillas, M. y García-Longoria, M. (2012). Análisis de las relaciones interpersonales y los conflictos en los centros residenciales para mayores. *Portularia*, 12(1), 17-27.
- Careaga, G., Gomoies, P. y Vieira, V. (2019). Género y sexualidad en México: entrevista con Gloria Careaga. *Ciencia y salud colectiva*, 24(4), 1427-1430.
- Carmona-Valdés, S. y Ribeiro-Ferreira, M. (2010). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *Papeles de población*, 16(65), 163-185.
- Casas, M. (2008). Prejuicios, estereotipos y discriminación: Reflexión ética y psicodinámica sobre la selección de sexo embrionario. *Acta bioethica*, 14(2), 148-156.

- Cerquera, A., Galvis, M. y Cala, M. (2012). *Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: Percepción de tres grupos etarios*. Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga.
- Ciencias de la Salud Macias. (11 de junio de 2010). *Gerontosexualidad*. Recuperado de: <http://maciashernandezcienciasdelasalud.blogspot.com/2010/06/gerontosexualidad.html>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *Las personas mayores en América Latina y el Caribe*. Recuperada de: <https://www.cepal.org/es/wp/personas-mayores-america-latina-caribe>.
- Consejo Nacional de Población. (2014). *La situación demográfica de México*. México: CONAPO.
- Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. (2015).
- Childs, Jr. y James, M. (2019). Aging and Sexuality. *Dialog: A journal of thecnology*, 58(4), 269-276.
- De Beauvoir, S. (2013). *El segundo sexo*. México: Debolsillo.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M. y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Díez, A. (2017). Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(131), 127-143.
- Esguerra, I. (2007). Sexualidad después de los 60 años. *Avances en Enfermería*, 25(2), 124-140.
- Espinoza, A. (2014). Interpretación Pragmática de los Sistemas de Creencias en Hume y Peirce. *Cinta de moebio*, (50), 101-110.
- Fuster, G. y Doris, E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229.
- Garita, G. (2004). Envejecimiento y sexualidad alrededor de la historicidad de su vivencia y sus determinaciones psicosocioculturales. *Revista de Ciencias Sociales*, 105 (3), 59-79.
- Gray, P. y Garcia, J. (2012). Aging and human sexual behavior: Biocultural perspectives- Amini review. *Gerontology*, 58, 446-452.
- Genazzani, A., Gambacciani, M. y Simoncini, T. (2007). Menopausia y envejecimiento, calidad de vida y sexualidad. Declaración de posición del taller de expertos de la Sociedad Internacional de Menopausia. *Revista del climaterio*, 11(61), 32-42.

- Gewirtz-Meydan, A. y Ayalon, L. (2019). Why do older adults have sex? Approach and avoidance sexual motives among older women and men. *The journal of sex research*, 56(7), 870-881.
- Gómez, A. (2009). El sistema sexo/género y la etnicidad: sexualidades digitales y analógicas. *Revista mexicana de sociología*, 71(4), 675-713.
- González, T. (2004). Las creencias y el proceso salud-enfermedad. *Psicología para América Latina*, (1).
- Guadarrama, R., Ortiz, M., Moreno, Y. y Pedraza, A. (2010). Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 15(2), 72-79.
- Guerra, R. (2016). Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. *Revista de filosofía open insight*, 7(12), 139-164.
- Granero, M. (2014). Sexología basada en la evidencia: historia y actualización. *Revista costarricense de Psicología*, 33(2), 179-197.
- Hernández, M., Rodríguez, G. y García-Valdecasas, J. (2010). Género y sexualidad: consideraciones contemporáneas a partir de una reflexión en torno a la transexualidad y los estados intersexuales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(1), 75-91.
- Herrera, A. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿Mito o realidad?. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162.
- Hurtado, M. (2015). La sexualidad femenina. *Revista Semestral*, (número especial), 115-120.
- Hurtado, T. (2014) Análisis de la relación entre género y sexualidad a partir del estudio de la nueva división internacional del trabajo femenino. *Sociedad y Economía*, (26), 213-238.
- Iacub, R. (2014). Masculinidades en la vejez. *Voces en el Fenix*, 5(36), 38-47.
- Iacub, R. (2005), *Erótica y Vejez*. Perspectivas de Occidente, Buenos Aires, Paidós.
- Ibarguen, L. (2014). *Relaciones interpersonales y calidad de vida en la adolescencia (12 a 16 años). Un campo de acción para el deporte*. (Tesis de pregrado). Universidad del Valle, Santiago de Cali.
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2015). *Situación de las personas adultas mayores en México*. México, INMUJERES.
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2018, 12 de mayo). *Conapo e Inapam, de la mano en la atención del envejecimiento*. [Comunicado de prensa]. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inapam/prensa/conapo-e-inapam-de-la-mano-en-la-atencion-del->

envejecimiento-

156950?idiom=es#:~:text=Sabemos%20que%20actualmente%20hay%20casi,millones%20365%20mil%20839%20personas.

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2016). *El INAPAM en Tlaxcala: Los deportistas 60+*. México, INAPAM.

Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo. (2018). *Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de México. México, Tlaxcala.* INAFED: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM29tlaxcala/municipios/29010a.html>.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *En México somos 126 014 024 habitantes: Censo de Población y Vivienda 2020.* México, INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). *Información por entidad, diversidad Tlaxcala.* México, INEGI.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). *Encuesta Intercensal 2015.* México, INEGI.

Jackson, A. (2013). Physiology of aging. *Medicine*, 41(1), 5-8.

Kinsey, A., Pomeroy, W. and Martin, C. (2003). Sexual Behavior in the human Male. *Voices from the past*, 93(6), 894-898.

Laurencio, S., Jiménez, E. y Sánchez, Y. (2017). Vivencias afectivas y factores condicionantes en adultos mayores sin relación de pareja. *MEDISAN*, 21(1), 102-107.

Leal, R. y Herrera, B. (2009). La constitución de significado en el ámbito de las relaciones intersubjetivas: El acto personal y la acción social. *Alpha (Osorno)*, (28), 135-151.

Levin, R. (2015). Sexuality of the ageing femate-the underlying physiology. *Sexual and Relationship Theraphy*, 30(1), 25-36.

Leyva-Moral, J. (2008). La expresión sexual de los ancianos: Una sobredosis de falsos mitos. *Index de Enfermería*, 17(2), 124-127.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en México (CNDH, 2017).

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Diario Oficial de la Federación. (Última reforma 24 de enero de 2020).

López, M. y Marín, B. (2016). Revisión teórica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España (2009-2013). *Revista Científica General José María Córdova*, 14(17), 155-202.

- López-Ramos, H., Medina-Rico, M., Hernández, P. y Silva, J. (2019). Sexualidad en el adulto mayor, conductas y retos – revisión de la literatura. *Revista Urología Colombiana*, 28(2), 121-129.
- Los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores ante el VIH. CNDH. (2017). México.
- Llanes Betancourt, Caridad. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(3), 223-232.
- Martínez, I., Cardoso, Y. y Quintero, H. (1999). El adulto mayor en la familia: Su relación con los más jóvenes. *Revista Cubana de Enfermería*, 15(1), 44-50.
- Martínez, V., Torrientes, B. y Paz, P. (2002). Comportamiento de la sexualidad en la mujer de la edad mediana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 28(1), 54-57.
- Maya, J. (2010). Historia de la sexualidad en México. *Revista de historia y ciencias sociales*, (76), 169-174.
- Mejía, N., Cantarero, J., Romero, E. y Miranda, V. (2019). Sexualidad en la mujer adulta mayor Centro de Salud Miguel Paz Barahona. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*, 6(1), 13-20.
- Mendoza-Núñez, V., Vivaldo-Martínez, M. y Martínez-Maldonado, M. (2018). Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 56(1), 12-13.
- Miranda-Novoa, M. (2012). Diferencia entre la perspectiva de género y la ideología de género. *Dikaion*, 21(2), 337-356.
- Monroy, A. (2016). *Percepción de la sexualidad del adulto mayor en un centro de salud – México*. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional de Trujillo, Lima, Perú.
- Moya, C. (2004). Creencia, significado y escepticismo. *Ideas y Valores*, (125), 23-47.
- Naranjo, M. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 8(1), 1-27.
- Navarro-García, A. y Arroyo-Ortega, A. (2017). Dimensión afectiva de la sexualidad: posibilidades para la construcción del tejido social con los otros y las otras. *Revista Aletheia*, 9(2), 270-285.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *El abrazo mundial*. Naciones Unidas OMS. Recuperado de: [http://www.who.int/ageing/publications/alc\\_elmanual](http://www.who.int/ageing/publications/alc_elmanual). Pdf.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Naciones Unidas OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud Sexual*. Naciones Unidas OMS. Recuperado de: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Naciones Unidas OMS.
- Orihuela, J., Gómez, M y Fumero, M. (2001). Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 545-547.
- Orozco, I. y Rodríguez, D. (2006). Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. *Psicología y Ciencia Social*, 8(001), 3-10.
- Ortiz, G., Árias-Merino, E., Velázquez-Brizuela, I., Pacheco-Moisés, F., Flores-Alvarado, L., Torres-Sánchez, E., Cortés-Enríquez, F., González-Renovato, E. y Ortiz-Velázquez, I. (2012). Envejecimiento y metabolismo: cambios y regulación. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 62(3), 249-257.
- Osorio-Pérez, O. (2017). Vulnerabilidad y vejez: implicaciones y orientaciones epistémicas del concepto de vulnerabilidad. *Intersticios Sociales*, (13), 1-34.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
- Pedrero-García, E., Moreno-Crespo, P. y Moreno-Fernández, O. (2018). Sexualidad en Adultos Mayores: Estereotipos en el Alumnado Universitario del Grado de Educación Primaria. *Formación universitaria*, 11(2), 77-86.
- Perdomo, I., Oria, N., Segredo, A. y Linares, X. (2010). Comportamiento sexual de adultos mayores en el Área de Salud de Tamarindo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(1), 8-12.
- Pérez, R. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 74(2), 73-77.
- Pérez, V. (2008). Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General*, 24(1), 86-93.
- Quevedo, L. (2013). Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del Cuidado*, 10(2), 70-79.
- Quezada, N. (1975). La sexualidad en México. *Revista del Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM*, 16, 233-244.

- Ramos, M. (2005). *La masculinidad en el envejecimiento. Vivencias de la vejez de varones de una zona popular de lima*. Asociación Peruana de Demografía y Población.
- Regueira, J., Cervera, L., Pérez, J. y Del Toro, J. (2002) Sexualidad en la tercera edad. *Revista Cubana Med Gen Integr*, 18(5), 336-339.
- Rojas, O. y Castrejón, J. (2011). Género e iniciación sexual en México. Detección de diversos patrones por grupos sociales. *Estudios demográficos y urbanos*, 26(1), 75-111.
- Romero, X. y Dulcey-Ruiz, E. (2012). *Reflexiones sobre envejecimiento, vejez y género*. Red Latinoamericana de Gerontología.
- Salech, F., Jara, R. y Michea, L. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 19-29.
- Sánchez, M. (2011). Género y vejez: una mirada distinta a un problema común. *Ciencia*, 1, 48-53.
- Sánchez-Rodríguez, M. y Mendoza-Núñez, V. (2003). *Envejecimiento, enfermedades crónicas y antioxidantes*. FES Zaragoza, UNAM.
- Solís, F. (2021). “El imaginario mexicano en torno a la sexualidad del México prehispánico. El mítico salón secreto del viejo Museo Nacional”, *Arqueología Mexicana*, (65), 60-63.
- Souza, S. y Antonio, J. (2008). Sexualidad en la vejez: ¿una realidad incómoda o una nueva realidad?. *Perspectivas en Psicología*, 5(2), 28-36.
- Suhad, T. (2020). The Construction and Reconstruction of Sexuality in the Arab World: An Examination of Sexual Discourse, Women’s Writing and Reproductive Justice. *Sexuality & Culture*, 24(6). 1720-1737.
- Vanessa, P. y De Jesús-Reyes, D. (2017). Política de salud sexual y reproductiva para adultos mayores en México y Colombia. *Perspectivas Sociales*, 19(2), 9-37.
- Villalobos, A. (1999). Desarrollo psicosexual. *Adolescencia y Salud*, 1(1), 73-79.
- Westwood, S. (2016). *Aging, Gender and Sexuality: Equality in later life*. Routledge.
- Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M. y González, A. (2010). La sexualidad en la tercera edad: Factores fisiológicos y sociales. *Revista Médica Electrónica*, 32(3), 1-15

## Anexos

### Consentimiento informado

La Licenciatura en Desarrollo Comunitario para el Envejecimiento le invita cordialmente a participar en la investigación “Significados de la sexualidad en mujeres adultas mayores de la comunidad Reforma” como parte del proyecto de tesis del alumno Miguel Ayala Aguirre. El objetivo del estudio es conocer las creencias, comportamiento y afectos relacionados con la sexualidad en mujeres adultos mayores de la comunidad Reforma. Los resultados de su participación se utilizarán sólo con fines académicos, respetando el derecho a la confidencialidad.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Yo....., certifico que he sido informada con la claridad y veracidad debida respecto a mi participación en el estudio “Significados de la sexualidad en mujeres adultas mayores de la comunidad Reforma”, que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaboradora, contribuyendo a esta investigación de forma activa. Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información brindada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

\_\_\_\_\_

Firma del participante

\_\_\_\_\_

Firma del responsable del estudio

## **Guion de entrevista**

### **1 Creencias**

¿Qué significa la sexualidad para usted?

¿Qué aspectos usted considera que componen la sexualidad?

¿Considera usted que existe la sexualidad en la vejez?

¿Cómo es dicha sexualidad en la vejez?

### **2 Afectividad**

¿Qué tipo de emociones y sentimientos considera que están presentes en la sexualidad?

¿En el ejercicio de su sexualidad, qué emociones están presentes?

¿Considera importante la parte afectiva en la práctica de la sexualidad durante la vejez? ¿Por qué?

¿Qué elementos valora usted como necesarios para expresar la sexualidad?

¿Considera que es necesario tener una pareja para practicar la sexualidad? ¿Por qué?

### **3. Perspectiva de género**

A usted como mujer ¿Cómo le enseñaron que debe expresar su sexualidad?

¿Cómo debe ser en adultos mayores?

¿Qué opina de las mujeres adultas mayores que practican su sexualidad?

¿Qué opina de los hombres mayores que practican su sexualidad?

¿Quién tiene mayor apertura de expresar y practicar su sexualidad hombres o mujeres? ¿Por qué?

### **4. Prácticas y conductas**

¿Cuáles son las prácticas por medio de las que las personas expresan su sexualidad?

¿Considera que existe alguna diferencia entre mujeres y hombres adultos mayores al practicar su sexualidad? ¿Cuáles?

¿Qué piensa sobre las y los adultos mayores que no practican su sexualidad?

¿Considera usted que las y los adultos mayores tienen derecho a expresar su sexualidad? ¿Por qué?

¿Cómo cree que influye su sexualidad en su vida actualmente?

## 5 Relaciones interpersonales

¿La expresión de su sexualidad, con quiénes/qué personas le permite relacionarse?

¿Cómo cree que influye la familia en la práctica de la sexualidad durante la vejez?

¿Considera importante tener una buena relación con otras personas además de su familia para tener una buena práctica de su sexualidad?

¿Considera importantes las opiniones de otras personas respecto a su sexualidad? ¿Quiénes?

¿Por qué?

### Análisis de entrevistas

Significados de la sexualidad en mujeres mayores de la comunidad Reforma.

Categorías	Creencias	Afectividad	Perspectiva de Género	Prácticas y conductas	Relaciones Interpersonales
Participante 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La relación de pareja de un hombre con una mujer.</li> <li>-Conocer a la persona, tratarla e identificarse.</li> <li>-Si existe la sexualidad en la vejez.</li> <li>-Por circunstancias de enfermedad a veces ya no se tiene sexualidad.</li> <li>-La sexualidad no sería igual como cuando uno fue joven.</li> <li>-Querer a una persona en otras circunstancias.</li> <li>-Cuando uno ya es mayor, todo disminuye.</li> <li>-A pesar de la disminución permanecen las ganas de estar con alguna pareja y tener relación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atracción a tu pareja.</li> <li>-Que sea una persona limpia, atenta y agradable.</li> <li>-Tocar, besar y acariciar a la persona.</li> <li>-Que una persona sea atenta contigo.</li> <li>-Tener una relación bonita.</li> <li>-Si considero importante la parte afectiva en la práctica de la sexualidad.</li> <li>-Aun en la vejez puedes tener relación con tu pareja.</li> <li>-Atención y cariño por parte de la pareja.</li> <li>-Buena relación con la pareja.</li> <li>-Es necesario tener pareja para practicar la sexualidad.</li> <li>-Cuando no se tiene pareja, no se puede practicar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Para la sexualidad no hay enseñanza.</li> <li>-La sexualidad era un tabú.</li> <li>-Con el paso del tiempo aprendes con tu pareja.</li> <li>-La sexualidad no es la misma como cuando uno es joven.</li> <li>-La sexualidad en la vejez es más afectiva.</li> <li>-Cada mujer es diferente al practicar su sexualidad.</li> <li>-El hombre no deja de ser hombre nunca.</li> <li>-Los hombres siempre tienen deseos sexuales.</li> <li>-Las enfermedades crónicas degenerativas son un impedimento para que los hombres continúen con una vida sexual activa.</li> <li>-Hombres y mujeres tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad por igual.</li> <li>-Las mujeres no expresan con toda libertad lo que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Es difícil decir mediante que prácticas las personas practican su sexualidad.</li> <li>-Cuando eres joven dispones todo el tiempo para hacer lo que quieras con tu cuerpo.</li> <li>-Cuando eres mayor te reservas algunas cosas y todo se hace de acuerdo a las circunstancias.</li> <li>-Algunas personas no practican su sexualidad por motivos de salud o falta de confianza.</li> <li>-Las y los mayores tienen derecho a expresar su sexualidad.</li> <li>-La sexualidad influye de manera positiva en mi vida porque es una necesidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La sexualidad solo me permite relacionarme con mi pareja.</li> <li>-Mi sexualidad no tiene nada que ver con otras personas.</li> <li>-La familia no influye en la práctica de la sexualidad durante la vejez.</li> <li>-Mi sexualidad la vivo yo, con mi familia y otras personas, ya es otra cosa.</li> <li>-No considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad.</li> </ul>

			quieren respecto a su sexualidad.		
Participante 2	<p>-Algo importante en la vida de una pareja casada o no.</p> <p>-Amor, Afecto y comprensión.</p> <p>-Si existe la sexualidad en la vejez.</p> <p>-Es con menos intensidad que al principio de la juventud.</p> <p>-Las enfermedades crónicas degenerativas influyen.</p>	<p>-El deseo nunca se termina, siempre está presente.</p> <p>-Alegría, mucho gusto y comprensión.</p> <p>-Con el paso de los años la intensidad disminuye.</p> <p>-Si considero importante la parte afectiva en la práctica de la sexualidad.</p> <p>-Deseo de convivir con la pareja o esposo.</p> <p>-Gusto, deseo, comprensión y alegría con la pareja.</p> <p>-Si es necesario tener una pareja para practicar la sexualidad.</p> <p>-La pareja se considera de el hombre y la mujer.</p>	<p>-Mi primera experiencia fue con mi esposo.</p> <p>-Respeto, amor, temor y bonitas palabras.</p> <p>-La sexualidad nunca debe terminar en la pareja.</p> <p>-Las mujeres adultas mayores pueden practicar su sexualidad siempre que haya afecto y comprensión.</p> <p>-Los hombres buscan las formas de satisfacer sus necesidades sexuales, algunos con sus esposas y otros, lejos del matrimonio.</p> <p>-Cuando las mujeres envejecen, ya no es lo mismo.</p> <p>-El hombre tiene mayor apertura a expresar y practicar su sexualidad.</p> <p>-Los hombres se sienten muy machos.</p> <p>-Aunque los hombres estén mal, ellos siempre piensan que están bien.</p>	<p>-Los hombres expresan su sexualidad por medio del machismo.</p> <p>-Existen mujeres que a pesar de tener 80 o 90 años, aún conservan apetito sexual.</p> <p>-Se deje de practicar la sexualidad cuando hay desamor e incomprensión.</p> <p>-Las personas mayores tienen derecho a expresar su sexualidad.</p> <p>-Actualmente vivo tranquila a pesar que mi esposo enfermó 21 años.</p>	<p>-La expresión de mi sexualidad me permite relacionarme con personas tranquilas con las cuales se pueda platicar del tema.</p> <p>-La sexualidad es una muestra de amor y respeto.</p> <p>-Con la familia puedes platicar de sexualidad aunque no con palabras muy abiertas pero si llegando a lo mismo.</p> <p>-Si considero importantes las opiniones de otras personas respecto a la sexualidad.</p>
Participante 3	<p>-Algo bonito.</p> <p>-Cuando se quiere, se soporta todo lo malo que te hagan.</p> <p>-Atracción y sexo con la persona.</p> <p>-Si existe la sexualidad en la vejez.</p> <p>-Una cosa rutinaria.</p> <p>-Un desahogo.</p> <p>-Hacerlo por coraje.</p>	<p>-Cuando somos novios todo es bonito.</p> <p>-Atracción física y caricias.</p> <p>-Si considero importante la parte afectiva en la práctica de la sexualidad.</p> <p>-Si hay estímulo, hay respuesta.</p> <p>-Confianza, pena a expresarse y pudor.</p> <p>-Si considero necesario tener una pareja para practicar la sexualidad.</p> <p>-Existen personas que se masturban con muchas cosas pero considero que no se siente lo mismo.</p>	<p>-Nunca me explicaron ni me enseñaron nada de sexualidad.</p> <p>-Mi mamá se preocupaba más por darnos de comer que por explicarnos sobre sexualidad.</p> <p>-La sexualidad en la vejez suele ser más afectiva.</p> <p>-El hombre es como más salvaje.</p> <p>-El hombre suele ser infiel.</p> <p>-Las mujeres que practican su sexualidad todavía tienen corazón.</p> <p>-Los hombres siempre buscan por otros lados satisfacer sus necesidades sexuales.</p> <p>-Los hombres tienen mayor apertura a expresar y practicar su sexualidad.</p>	<p>-La sexualidad se expresa mediante las pláticas con la pareja hasta que se llega el acto sexual.</p> <p>-No hay diferencia alguna entre hombres y mujeres al practicar la sexualidad, somos iguales.</p> <p>-Cuando las personas ya no tienen sexualidad es porque se les termino el gusto.</p> <p>-Algunos hombres mayores ya no pueden tener sexualidad.</p> <p>-Las personas mayores todavía tienen derecho a practicar su sexualidad.</p> <p>-Actualmente todavía tengo estímulos, todavía tengo pila.</p>	<p>-La expresión de mi sexualidad solo me permite relacionarme con mi esposo.</p> <p>-La familia no se da cuenta de la práctica de nuestra sexualidad.</p> <p>-Considero que hay palabras con las que puedes hablar del tema porque tienes confianza con ellas pero no con todas las personas.</p> <p>-No considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad.</p>
	<p>-La sexualidad es algo normal.</p> <p>-Ha existido desde nuestros primeros padres.</p>	<p>-Una sensación bonita que uno tiene a través de su compañero.</p> <p>-Uno se llena de hijos.</p> <p>-Se sufre.</p>	<p>-Nunca me enseñaron como debo expresar mi sexualidad.</p> <p>-Nunca me dijeron nada cuando me embarace.</p>	<p>-Las caricias y acercamientos entre la pareja son prácticas para expresar nuestra sexualidad.</p>	<p>-La expresión de mi sexualidad únicamente me permite relacionarme con mi pareja.</p>

Participante 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hay personas que la toman como groserías.</li> <li>-Cosas indebidas.</li> <li>-Yo lo viví.</li> <li>-Tener hijos, convivir con ellos y sobrellevarlos.</li> <li>-Respeto</li> <li>-No tengo idea de cómo es la sexualidad en la vejez.</li> <li>-Alomejor si existe la sexualidad en la vejez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Satisfacción.</li> <li>-Deseos de vivir la vida tranquila.</li> <li>-Sexualidad normal sin impertinencias o exigencias ni groserías.</li> <li>-Considero necesario tener pareja para practicar la sexualidad.</li> <li>-El organismo te lo exige.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-No tengo idea si las mujeres mayores practican su sexualidad.</li> <li>-Actualmente hay tratamientos para que puedan tener sexualidad los hombres.</li> <li>-La sexualidad en la vejez disminuye.</li> <li>-Las mujeres tenemos más apetito sexual.</li> <li>-Las mujeres tenemos que ser pacientes con los hombres cuando ya no pueden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La mujer provoca al hombre.</li> <li>-Los hombres están con mujeres más jóvenes por medio de tratamientos.</li> <li>-A veces las mujeres no lo hacen por amor, sino por interés.</li> <li>-Si viven en pareja y no tienen sexualidad es porque no se quieren.</li> <li>-Las personas mayores si tienen derecho a practicar la sexualidad porque es algo normal.</li> <li>-Actualmente mi vida es normal, y sirva o no sirva, se intenta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La familia solo te dice algo, si andas de loquita, pero si eres tranquila no te dice nada.</li> <li>-No considero importante tener una buena relación con otras personas para tener una buena práctica de mi sexualidad.</li> <li>-No considero importantes las opiniones de otras personas.</li> </ul>
Participante 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La sexualidad es importante en el matrimonio.</li> <li>-Va por etapas.</li> <li>-La sexualidad en la vejez es más calmada.</li> <li>-En la juventud la sexualidad está en su máximo esplendor.</li> <li>-Es parte de la vida como ser humano.</li> <li>-La sexualidad es una necesidad del cuerpo.</li> <li>-Amor a la pareja.</li> <li>-Atracción y deseo.</li> <li>-La sexualidad en la vejez es más calmada.</li> <li>-Si hay estímulos.</li> <li>-La falta de erección y apetito sexual son reacciones a ciertos medicamentos que controlan algunas enfermedades crónicas degenerativas.</li> <li>-Si existe la sexualidad en la vejez.</li> <li>-La sexualidad es individual en cada pareja.</li> <li>-Cuando hay conexión entre las personas todavía se tienen deseos.</li> <li>-Respeto entre la pareja.</li> <li>-Ya no es tan importante la sexualidad en la vejez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Amor, emoción y placer.</li> <li>-A medida que pasa el tiempo ya no sientes emoción.</li> <li>-Si considero importante la parte afectiva en la sexualidad.</li> <li>-Cariño y atención.</li> <li>-Respeto y buen trato.</li> <li>-Independencia.</li> <li>-A medida que envejecemos se pierde la emoción por tener sexualidad.</li> <li>-Considero necesario tener pareja para practicar la sexualidad.</li> <li>-Nunca me masturbe.</li> <li>-Sentir pena por masturbarse en la vejez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nadie me enseñó como practicar mi sexualidad.</li> <li>-Yo aprendí con mi esposo.</li> <li>-Si las mujeres tienen ganas y deseo, está bien.</li> <li>-La sexualidad en la vejez es más tranquila.</li> <li>-Si los hombres tienen ganas todavía, está bien.</li> <li>-Puede que los tratamientos como el viagra ponga en peligro a los hombres.</li> <li>-El hombre tiene mayor apertura a expresar y practicar su sexualidad.</li> <li>-A las mujeres nos criaron diferente.</li> <li>-Si él no toma la iniciativa, yo me quedo con ganas.</li> <li>-El hombre es muy celoso.</li> <li>-No expreso lo que siento porque no quiero pelear, mejor me quedo callada.</li> <li>-Las mujeres de hoy ya son otra cosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Las personas practican y expresan su sexualidad mediante el albur (albureando).</li> <li>-El hombre siempre ha sido mas libre en expresar su sexualidad.</li> <li>-Si la mujer le pone el cuerno al hombre, la toman como una prostituta o lo peor, pero si un hombre le pone el cuerno a la mujer, es bien fregón.</li> <li>-La sexualidad es más difícil en la edad adulta.</li> <li>-Si ya no se practica la sexualidad es porque ya no hay deseo.</li> <li>-Actualmente ya es una etapa de tranquilidad.</li> <li>-Si tienen deseos y pareja, claro que tienen derecho a practicar su sexualidad los adultos mayores.</li> <li>-La sexualidad no influye en mi vida porque vivimos muy tranquilos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La expresión de mi sexualidad únicamente me permite relacionarme con mi pareja.</li> <li>-La familia no influye en la práctica de la sexualidad durante la vejez.</li> <li>-Si considero importante tener buena relación con otras personas porque platicamos nuestras experiencias respecto a nuestra sexualidad.</li> <li>-No considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Una cosa normal en el ser humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Pueden estar presentes todas las emociones y sentimientos en la sexualidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-A nosotras nunca nos enseñaron a expresar nuestra sexualidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La convivencia y el dialogo son prácticas por medio de las cuales las</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>--La expresión de mi sexualidad me permite relacionarme con todas las personas jóvenes y adultas.</li> </ul>

<p>Participante 6</p>	<p>-Es parte del proceso: niño, adolescente, adulto y adulto mayor. -Lo más bonito que hay en el ser humano. -Hace referencia a nuestro cuerpo. -La sexualidad se hace con responsabilidad. -Conocer mi cuerpo. -Si existe la sexualidad en la vejez. -La sexualidad en la vejez no es la misma experiencia de joven. -Es una experiencia muy diferente pero al fin es sexualidad.</p>	<p>-Cuando se es joven la sexualidad es muy extensa. -Si considero importante la parte afectiva la sexualidad. -Afecto que tienen las personas al llegar a cierta edad. -La afectividad es importante en una pareja. -No considero necesario tener una pareja para practicar la sexualidad.</p>	<p>-Era un tema prohibido y malo. -La sexualidad se va descubriendo con la pareja. -La edad no tienen nada que ver para practicar la sexualidad. -No es la misma intensidad como cuando éramos jóvenes. -Todos somos seres humanos. -Los hombres y las mujeres tienen el mismo derecho a expresar y practicar su sexualidad por igual.</p>	<p>personas expresan su sexualidad. -No hay diferencia entre hombres y mujeres al practicar la sexualidad, somos iguales. -La educación, la religión y los estigmas sociales, influyen mucho en las personas que no practican su sexualidad. -La sexualidad es a cualquiera edad. -Se tiene que explorar uno mismo en su propia sexualidad. -Actualmente hay más hombres y mujeres homosexuales porque exploran su sexualidad. -Las personas mayores tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad. -Actualmente estoy bien, es algo muy íntimo pero es lo más bonito del ser humano.</p>	<p>-Antes habían muchas barreras al hablar de sexualidad pero ahora ya no deben existir y debemos hablar del tema sin pena. -La familia influye de manera positiva porque podemos hablar en familia sobre sexualidad. -Es bueno tener relación con otras personas en la práctica de la sexualidad porque es un diálogo más abierto. -Si considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad porque así una aprende más. -No hay edad para seguir aprendiendo.</p>
<p><b>Estas son las categorías creadas por los códigos que se repitieron en más de 2 ocasiones.</b></p> <p><b>Nota:</b> los números que están entre paréntesis (N) corresponden al número de veces que se repitieron los códigos, y los números sucesivos de la letra "P" son las participantes que mencionaron dichas categorías.</p>	<p>-Si existe la sexualidad en la vejez (5) <b>P1,2,3,5 y 6.</b></p> <p>-La sexualidad en la vejez no se da con la misma intensidad (4) <b>P1,2,5 y 6.</b></p> <p>-La sexualidad es normal en el ser humano (3) <b>P4,5 y 6.</b></p> <p>-Las enfermedades crónicas degenerativas y sus tratamientos influyen considerablemente en la disminución de la sexualidad durante la vejez (3) <b>P1,2 y 5.</b></p> <p>-En la sexualidad debe haber amor, afecto y respeto (2) <b>P1,2,4 y 5.</b></p> <p>-En la sexualidad debe haber atracción (2) <b>P3 y 5.</b></p>	<p>-La afectividad en la sexualidad se puede manifestar a través de atracción, cariño, atención, amor y sensaciones de satisfacción (6) <b>P1-6.</b></p> <p>-Si considero importante la parte afectiva en la sexualidad (5) <b>P1,2,3,5 y 6.</b></p> <p>-Considero que es necesario tener pareja para practicar la sexualidad (5) <b>P1-5.</b></p> <p>-La masturbación es un medio para practicar la sexualidad pero no es una opción en la vejez (2) <b>P3 y 5.</b></p>	<p>-Nunca hubo una charla o una enseñanza sobre como expresar o practicar nuestra sexualidad (6) <b>P1-6.</b></p> <p>-La sexualidad no se ejerce con la misma intensidad en la vejez, es más tranquila en comparación con la juventud (6) <b>P1-6.</b></p> <p>-Aprendes de sexualidad en su totalidad con tu pareja, conforme pasa el tiempo (5) <b>P1,2,4,5 y 6.</b></p> <p>-Los hombres siempre buscan satisfacer sus necesidades sexuales, aun fuera del matrimonio, haciendo referencia que algunos se sienten muy machos, celosos e infieles (4) <b>P1,2,3 y 5.</b></p> <p>-Los hombres siempre tienen mayor apertura a expresar y practicar su sexualidad (3) <b>P2,3 y 5.</b></p> <p>-Existen diversos tratamientos para que los</p>	<p>-Las personas mayores tienen derecho a expresar y practicar su sexualidad (6) <b>P1-6.</b></p> <p>-La enfermedad, el desamor, la falta de confianza, la falta de deseo y de apetito sexual, son algunos factores por los cuales las personas dejan de tener sexualidad (5) <b>P1-5.</b></p> <p>-Las charlas entre pareja, los acercamientos y la convivencia son algunos factores por los que se puede practicar y manifestar la sexualidad (4) <b>P3,4,5 y 6.</b></p> <p>-No existe diferencia entre hombres y mujeres al practicar la sexualidad, somos iguales (2) <b>P3 y 6.</b></p> <p>-Los hombres tienen más apertura al practicar la sexualidad (2) <b>P4 y 5.</b></p> <p>-Actualmente la vejez se vive más tranquila exista o no sexualidad, ya es una</p>	<p>-La expresión de mi sexualidad solo me permite relacionarme con mi pareja (4) <b>P1,3,4 y 5.</b></p> <p>-No considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad (4) <b>P1,3,4 y 5.</b></p> <p>-La familia influye de forma directa o indirecta en la práctica de la sexualidad durante la vejez (3) <b>P2,4 y 6.</b></p> <p>-La familia no influye en la práctica de la sexualidad durante la vejez (3) <b>P1,3 y 5.</b></p> <p>-Considero importante tener buena relación con otras personas para tener una buena práctica de mi sexualidad (3) <b>P3,5 y 6.</b></p> <p>-Si considero importantes las opiniones de otras personas respecto a mi sexualidad (2) <b>P2 y 6.</b></p>

			<p>hombre puedan continuar con su vida sexual (2) <b>P4 y 5.</b></p> <p>-Mujeres y hombres tienen la misma apertura a expresar y practicar su sexualidad en la vejez (2) <b>P1 y 6.</b></p>	<p>etapa muy tranquila (2) <b>P1 y 6.</b></p>	
--	--	--	---	---	--

## ***Agradecimientos 2da parte.***

*°Especial agradecimiento al Dr. Oscar Osorio Pérez, a la Dra. María De la Luz Martínez Maldonado, la Dra. Carolina Angélica González Cuevas, la Mtra. Martha Adriana Sáens Serdio, la Lic. María Enriqueta Sánchez Del Villar Flores, el Mtro. Antonio de Jesús Galán Alcalá, el CD. Germán Zecua Fernández, el Mtro. Tlahuilli Salazar Reyes y el Dr. Moisés Mecalco López, quienes contribuyeron de manera directa y profunda a mi formación académica, estando conmigo desde el primer momento de la carrera y quienes con su paciencia, reflexiones, conocimiento, orientaciones, ánimo, confianza, sugerencias, entre otras aportaciones, sembraron en mí los conocimientos que guiaron la realización de este proyecto de investigación.*

*°Mis agradecimientos quedarían incompletos si no menciono a Mitzy Victoria Flores Paz, Isabel Flores Paz, Carlos Aguirre León, el Dr. Ricardo Iacub, la Dra. María Gladys Olivo Viana, el Dr. Marcelo Piña Morán, la Lic. Adriana López Aguirre, a María de los Ángeles Aguirre León, Antonia Cerecero Contreras, Elisa Yazmín López Bercián, Alejandra Montes Gutiérrez, Jaime Ortiz Urueta, David Cruz Yumbe, Socorro Lourdes Rosas García, Rosa Pérez Tobón, María Hilda Corona Fernández, Paz Fernández Vásquez, Honoria Deisión Rodríguez, Isabel Solís Vázquez, María Modesta Hernández Neria, Guadalupe Naomi Bello Montes, Adela Cornejo Martínez y María Josefa Cruz Hernández, quienes no solo contribuyeron a la realización de este proyecto, sino que me apoyaron fuertemente, de manera integral y desinteresada, invirtiendo tiempo, esfuerzo, recursos, conocimientos, dándome consejos, fortaleza, esperanza y alegría cuando más lo necesite y quienes me incitaron siempre a seguir preparándome y lograr todas las metas que me proponga mediante dedicación, esfuerzo y lucha constante.*

*°Agradezco a mis profesores, compañeros, al personal administrativo y trabajadores de la Facultad de Estudios Zaragoza, Campus III, Tlaxcala, con quienes conviví diariamente y contribuyeron de manera directa e indirecta a terminar satisfactoriamente mi carrera.*

**“El envejecimiento es un proceso extraordinario donde usted se convierte en la  
persona que debía haber sido siempre”**

**David Bowie**