



**UNILA**  
Universidad Latina

**UNIVERSIDAD LATINA S. C.**

---

---

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**CLAVE: 3344-25**

**SEXUALIDAD Y EROTISMO EN EL ADULTO MAYOR**

**T E S I N A**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**PAULETTE FRAGOSO SABBAGH**

**ASESOR: DRA. EVA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ**

**CIUDAD DE MÉXICO, FEBRERO 2023**



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.

## Contenido

Resumen .....	5
Introducción.....	6
Planteamiento .....	9
Justificación .....	9
Objetivos.....	11
General.....	11
Específicos.....	11
Envejecimiento y Vejez.....	12
Definición de vejez y envejecimiento .....	12
Clasificación del adulto mayor .....	15
Persona mayor sana .....	15
Persona mayor enferma .....	15
Paciente geriátrico .....	15
Anciano frágil o de alto riesgo .....	15
El Anciano-Joven, el Anciano-Anciano y el muy- Anciano .....	16
Teorías de la tercera edad.....	18
Teorías biológicas.....	18
Las teorías genéticas.....	18
Teorías sistémicas.....	18
Teoría de los eventos vitales biológicos.....	19

Teorías Psicológicas .....	19
Teoría del sí mismo ( <i>Self</i> ).....	19
Teoría de la Identidad .....	20
Teoría de Erik Erikson.....	23
Factores Biológico en la vejez.....	27
Factores psicológicos en la vejez.....	28
Factores sociales en la vejez.....	31
Identidad y Género .....	34
Sexualidad y Erotismo en la Vejez.....	37
Definiciones.....	38
Sexo .....	38
Sexualidad .....	38
Teorías de la Sexualidad.....	39
Teoría de la Respuesta Sexual Humana .....	40
Teoría social de la sexualidad.....	42
Teoría psicoanalítica de la sexualidad .....	43
Teoría de los Holones sexuales .....	44
El holon de la reproductividad humana.....	45
Holon de género .....	45
El holon del erotismo.....	46

Holon de la vinculación afectiva interpersonal .....	46
Erotismo, autoerotismo y vejez .....	47
Construcción social del erotismo.....	49
El placer y los sentidos .....	52
Calidad de vida .....	55
Definiciones.....	55
Teoría Triangular del Amor.....	60
Intimidad.....	61
Pasión .....	64
Compromiso .....	65
Conclusiones.....	82
Alcances.....	82
Limitaciones .....	83
Perspectivas futuras de investigación.....	84
Referencias .....	85

## **Resumen**

La presente investigación está orientada a realizar una revisión de la literatura referente a la sexualidad y erotismo en los adultos mayores. Actualmente la pirámide poblacional que se encuentra invertida, es decir, existe más población envejecida, que, a su vez, requiere mejorar sus recursos sociales y psicológicos en el cual este en posibilidad de evaluar que, si la esperanza de vida ha incrementado, el tiempo que transitaremos en la “tercera edad” será mayor hacia la funcionalidad sexual y su relación con la procreación, por lo que requerimos dotar de posibilidad para sostener a través del tiempo la sexualidad con elementos como el erotismo que es una invitación a perpetuar el respeto, pasión, amor, compañerismo y complicidad además de ser una forma de comunicación asertiva que nos acerca a la aceptación del cuerpo del compañero sexual y por ende el nuestro. Sumando a las acciones de la comunicación asertiva será a partir de que hagamos una introspección de creencias y juicios en función de los constructos que rodean nuestra vida sexual, en donde la capacidad de disfrute y la calidad de vida, deberá cobrar mayor relevancia en contraste con el periodo de pérdidas que se dan durante la tercera edad.

Rescatar la importancia de espacios de psicoeducación en el cual se pueda cuestionar las creencias y abrirse a la gana de posibilidades orientadas al disfrute y al goce erótico.

Dotar de relevancia los estragos respecto de las creencias y prejuicios a los que se enfrentan de forma interpersonal e intrapersonal respecto de la vejez y de la misma sexualidad y de los beneficios directamente relacionados a su estado emocional y calidad de vida, acompañados del erotismo.

## **Introducción**

El envejecimiento es parte del ciclo vital y un proceso natural en los seres humanos, el cual implica cambios biológicos (cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales), psicológicos y sociales. Sobre el envejecimiento influyen factores ambientales y también individuales (Llanes Betancourt, 2013).

Hasta inicios del siglo XX la mayoría de las personas morían antes de cumplir los 50 años, sin embargo, gracias a los avances médicos y la mejora en las condiciones de vida, entre otros factores, se ha logrado incrementar la esperanza de vida prácticamente a nivel mundial. El grupo de adultos mayores ha dejado de ser una minoría, y se estima que la población mundial de adultos mayores se multiplicará de manera significativa en las siguientes décadas y la mayor parte de ese aumento se producirá en países en vías de desarrollo (Quevedo, 2013).

La sexualidad es un aspecto inherente al ser humano, da origen a la vida misma y se encuentra presente a lo largo de esta, paralela al crecimiento biológico, psicológico y social. La conducta sexual es considerada como un indicador de salud e interacción personal y social, se modifica con el paso del tiempo y la experiencia. La sexualidad tiene un fuerte componente biológico debido a factores internos como las hormonas, aunque también participan en ella factores externos.

El ser humano es un ser sexuado y la sexualidad no solo posee una connotación física, sino que es una forma de interrelación humana (Esguerra, 2007; Sousa, 2003). La sexualidad está relacionada con la capacidad de sentir placer, permanece a lo largo de la vida hasta la vejez -nace y muere con la persona- involucra aspectos físicos, emocionales y sociales, hace parte del bienestar e influye en la calidad de vida.

Debido al envejecimiento ocurren cambios fisiológicos importantes que afectan la respuesta y desempeño sexual en ambos sexos, por lo que el erotismo puede cobrar particular importancia en esta etapa del ciclo vital.

El objetivo del presente trabajo de investigación documental es realizar una revisión de la literatura referente a la sexualidad y erotismo en los adultos mayores. Derivado de la revisión en la investigación referente a dicha temática, pese a que la población de adultos mayores es creciente y se ha proyectado que se duplicará en las siguientes décadas.

Se considera por ello que los jóvenes actualmente no cuentan con la información o herramientas psicoeducativas necesarias para resignificar creencias.

Dar mayor peso a los elementos como el erotismo durante esa etapa del ciclo de vida.

Para el abordaje de esta temática se estructuró el capitulado de la siguiente forma:

Capítulo 1. Se realizará el planteamiento desde definiciones y las diferencias entre vejez y envejecimiento aunado a los conceptos asociados a esta población.

Teorías que acompañan la tercera edad desde el punto de vista biopsicosocial en conjunto con la visión de las etapas del desarrollo, contemplando otros constructos sociales como la identidad y el género que resultan determinantes al momento de abordar vejez y envejecimiento.

Capítulo 2. Se analizarán las definiciones y diferencias entre sexo y sexualidad aunado a el abordaje de placer sexual explicado desde diversas teorías.

Se plantea la importancia construcción social del erotismo, mismo que funge como eje rector de propuesta y abordaje hacia el placer y su relación con los sentidos.



Capítulo 3. Se verán las definiciones de calidad de vida, teorías, elementos que la favorezcan como son la intimidad, el amor, pasión, y compromiso.

Capítulo 4. Se consideran variables contemporáneas en el cual se aprecia las diferencias en estereotipos, tecnología y acceso a redes sociales.

## **Planteamiento**

Aunque la atención al anciano 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. Se reflexiona de forma general sobre la sexualidad en el adulto de la tercera edad y algunos de los factores que más pueden influir en ella de forma desfavorable. Si bien la sexualidad, así como los sentimientos, deseos y actividades que la acompañan están presentes a lo largo de todo su ciclo vital, que no solo tienen como objetivo la procreación sino comunicar afecto, pasión, amor, respeto, compañerismo y complicidad por mencionar algunos.

Sobrevalorar las habilidades, condiciones de la juventud y la belleza, limita el descubrimiento de dar cabida a la belleza que rodea la madurez en la cual está inmersa la denominada, edad de oro.

Es por ello, que algunas personas pueden avergonzarse de experimentar, sentir deseo sexual o actitudes eróticas hacia su pareja y/o su propio cuerpo. Es por lo anterior que se propone esta revisión literaria, con el fin de obtener información relevante y aportar a espacios de psicoeducación, materializando los escenarios en los cuales se puede resignificar desde los conceptos y oportunidades del día a día.

## **Justificación**

Cuando se habla de sexualidad en la vejez en realidad se deja de lado que una de las funciones de esta es la de comunicar necesidades y gustos deseando establecer mayor aceptación hacia la corporalidad, así como la capacidad de disfrute a lo largo de la vida.

En las relaciones interpersonales durante la vida, se puede observar una notable dificultad en transmitir sentimientos, palabras o emociones, lo que da como resultado innumerables prejuicios sin menoscabo de los estragos que causa la ignorancia en algunos temas que aún son considerados tabú como lo es la sexualidad en la tercera edad.

Cabe mencionar, que el desconocimiento entre la sexualidad y erotismo pueden representar una laguna en la resolución de problemas al momento de abordar este tema. Naturalizar la asexualidad en esa etapa de vida amplía o refuerza la cultura de decadencia de las personas de la tercera edad, restando elementos para la capacidad de disfrute mismos que forman parte inalienable de la calidad de vida.

La optimización de la calidad en la información respecto del tema reestructura la posibilidad de ampliar la limitada visión de genitalidad, así como los beneficios que trae consigo la sexualidad a nivel biopsicosocial. Es por ello que se considera que puede sumar elementos de valía ampliando así los canales de información aunado al aprendizaje significativo dejando ver que en cada etapa, proceso o circunstancia concebir la sexualidad no como una obligación sino como medio de comunicación, entrega, compromiso y aceptación de la corporalidad propia y de la pareja.

La apertura de espacios psicoeducativos brinda la oportunidad de contrarrestar el deterioro social en el que se encuentra inmerso el campo de la sexualidad en esta etapa de la vida, tomando como meta el envejecimiento exitoso y saludable como tarea de responsabilidad individual y social desde la prevención y promoción.

## **Objetivos**

### **General**

Realizar una revisión de la literatura referente a la sexualidad y erotismo en adultos mayores.

### **Específicos**

Describir los aspectos biopsicosociales del grupo poblacional de la tercera edad ligados a la sexualidad.

Analizar la importancia de la sexualidad en este grupo poblacional

## **Envejecimiento y Vejez**

### **Definición de vejez y envejecimiento**

La vejez es considerada una etapa en la vida de las personas que de manera implícita conlleva roles sociales específicos, aunque no se trata de una clasificación aceptada de manera unívoca; el envejecimiento en cambio es visto como un proceso que comienza desde el nacimiento del ser humano y tiene que ver con el cumplimiento de los años.

Otra complejidad existe también alrededor de la definición de vejez y los sinónimos que se utilizan -edad avanzada, anciano, adulto mayor- provocado por la falta de acuerdo sobre los límites de la edad para ingresar a la categoría de la vejez, dado que para algunos autores el ingreso son los 60 y para otros los 65 años. Pero hay un punto de acuerdo y es que, con la vejez, es decir con la acumulación de tiempo en el ser humano, aparecen cambios físicos que son acompañados también por cambios en las relaciones sociales. (Rodríguez & Becerra 2000).

A través de la historia se han empleado diferentes sinónimos de vejez tales como edad dorada, plenitud, tercera edad, incluso sin pronunciar el término viejo, vejez o envejecimiento y el constante uso de términos que en México en el año 2008 fue oficializado el término “adulto mayor” que ahora es el reconocido (Rodríguez & Becerra 2000).

Esto significa que la sumatoria de edad trae consigo transformaciones personales, en las condiciones físicas, en la independencia económica y funcional, como también se asiste a la

modificación de roles dentro de la familia y en la sociedad, la participación en el mercado laboral, además del uso del tiempo (Aranibar, 2001).

Otra definición es aquella que menciona que el envejecimiento es un proceso universal, continuo y progresivo, que lleva finalmente al deterioro y la muerte, esto desde una concepción eminentemente biológica (Serrani, 2012).

El envejecer se ve como el proceso del deterioro fisiológico, progresivo, irreversible e independiente de episodios que marcan la vida del ser humano. Se ve sometido a las actitudes personales tanto negativas como positivas y también a una serie de adaptaciones y cambios (Fernández, 2000)

De la misma manera que el envejecimiento adquiere rasgos que son propios a cada país, la vejez también tiene características que les son inherentes a las condiciones sociales y económicas imperantes. Si bien no existe dificultad en calcular la edad cronológica (una persona cumple años una vez cada 365 días), “ser viejo” o “adulto mayor”, es más complejo el pasaje de la definición a la operacionalización porque se define y redefine en el tiempo variando de una cultura a otra. A raíz de esta complejidad, se han desarrollado numerosas investigaciones sobre la condición de los viejos.

Por ello el envejecimiento se ha convertido en una cuestión de interés para la política pública de orden mundial, debido a las proporciones por país de personas de 60 años o más, que siguen aumentando de manera absoluta y porcentual en detrimento de las edades adultas y jóvenes. Por ejemplo, indica la OMS (2015) que en 2012 las proyecciones para 2050, solo Japón tiene una proporción superior al 30 % de adultos mayores. Sin embargo, en la segunda mitad del siglo, muchos países tendrán una proporción similar, se trata de

países de Europa y América del Norte, pero también de Chile, China, la Federación de Rusia, la República de Corea, la República Islámica de Irán, Tailandia y Vietnam.

En la demografía es utilizada la edad cronológica para nombrar a la población envejecida, a la que se le denomina población adulta mayor. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera que la edad de 60 años se concede el término de persona adulta mayor, utilizado por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y otras instancias, como la Secretaría de Salud (Gobierno de la República Mexicana, 2015)

Desde la etimología, la palabra vejez se deriva del latín *veclus*, *vetulusm*, que se define como la persona de mucha edad, así que el viejo, vejez y envejecimiento; se refieren a su vez a la consecuencia del tiempo en el individuo, es decir la edad (Fernández, 2000).

Es propio de la naturaleza del ser humano que no solo experimente cambios, sino que cambie el mismo desde sí. La maduración del ser humano implica un devenir para el ser (Griffa & Moreno, 2011).

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) define a la vejez a partir de los 60 o 65 años, y a menudo es fijada por ley bajo denominaciones como “adulto mayor” o “persona adulta mayor” (Huenchuan, 2011).

La Organización Mundial de la Salud hace mención que: “las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 personas viejas o ancianas, las que sobrepasan esta edad se les denomina grandes viejos o grandes longevos.

A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad” (OMS, como se citó en Huenchuan, 2011, p.32).

## **Clasificación del adulto mayor**

El adulto mayor necesita un cuidado diferente, no se puede generalizar la atención que ellos requieren, esta depende de la salud que presentan o enfermedades que van adquiriendo conforme va pasando el tiempo, cada uno necesita servicio y cuidado diferente, esto es para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. A continuación, se mencionan algunos de los conceptos asociados a esta población (Mata & Ceballos 2005).

### **Persona mayor sana**

Cuando se observa al adulto mayor con características físicas, funcionales, mentales y sociales que van con la edad cronológica que presentan, no existe mayor problema, ellos necesitan atención primaria.

### **Persona mayor enferma**

El Adulto mayor que presenta alguna patología variable en relación con la edad, necesita una atención especializada según la gravedad de la enfermedad.

### **Paciente geriátrico**

Se refieren a las personas de 70-75 años, que presentan diferentes patologías por sus condiciones, siendo incapaces de realizar actividades propias. Las personas de la cuarta edad, o muy viejas, (80 a 85 años), son las que cumplen con los criterios de paciente geriátrico.

### **Anciano frágil o de alto riesgo**

Es considerado anciano frágil a la persona que se le dificulta resolver problemas externos, por la situación clínica, mental o social.

En esta población al presentarse una situación estresante exógena (mayor de edad, vivir solo, viudez no menor a un año, cambio de domicilio, patologías crónicas como Parkinson,



enfermedades pulmonares, caídas y déficit visual severo), aumenta la posibilidad de una discapacidad o incluso llegar a la muerte, esto es más común en la población masculina y con los adultos de la cuarta edad (80-85 años) (Penny & Melgar, 2012).

### **El Anciano-Joven, el Anciano-Anciano y el muy- Anciano**

La vejez es considerada como último estadio de la vida y se generaliza a los adultos mayores con un solo nombre.

En las vejez ocurren estas clasificaciones: Suzman y Riley (1985; citados en Warner & Willis, 2003) mencionan que los adultos mayores de 65 se dividen en tres grupos: ancianos jóvenes (entre 65-75 años), los ancianos- ancianos (75-85 años) y los muy ancianos (más de 85 años) Comparar a una persona de 95 años con una de 65 es inusual, ya que los cambios físicos y mentales son muchos, existe mayor probabilidad de una enfermedad física y mental en una persona de 85 que de 65 años (Warner & Willis, 2003).

Homma, Shimonaka y Nakazato (1992, como se citó en Warner & Willis, 2003) mencionaron que la mayoría de la población adulta mayor son mujeres. Se considera que ser anciana y mujer son factores de riesgo debido a que tienen menores ingresos económicos y la posibilidad de tener una discapacidad. Mientras tanto, Bould y Login (1997; como se citó en Warner & Willis, 2003) comentan que la muerte prematura es un problema en hombres y es de celebrar la destreza de supervivencia que tienen las mujeres.

Después de los 80 años, el desgaste físico es evidente y avanza rápidamente a diferencia de las personas entre 65 y 75 años, ellos mantienen buena salud y se pueden recuperar de las enfermedades agudas fácilmente (Warner & Willis, 2003)

Cristofalo (1991, como se citó en Triadó & Villar, 2006) menciona que al llegar al primer tercio del ciclo de vida se sufren alteraciones que llevan a un declive en la función de los órganos y del cuerpo, estas modificaciones se acentúan en la última década de la vida y menciona cinco:

1. Cambio en la composición química del cuerpo, al incrementar su edad, se reduce su masa muscular y ósea, pero aumenta el porcentaje de grasa.
2. Cambios degenerativos globales, como menor ritmo cardiaco y capacidad pulmonar.
3. Menor capacidad de responder de forma adaptativa a los cambios ambientales
4. Incremento en la vulnerabilidad a numerosas enfermedades
5. Aumento exponencial de la posibilidad de muerte (Triadó & Villat, 2006).

El aumento de adultos mayores ha generado una base importante. Según el Instituto Nacional de Estadística (INEGI) cada vez es más alta la población de 60 años en adelante, estos aumentos fueron considerables entre los años 1990 y 2017 al incrementarse de un 6.4 a un 10.5% esperándose un incremento mayor en el 2015 de 21.5% esto significa 32.4 millones de personas serán adultos mayores (INEGI, 2017)

En 2017, en México habitaban 12,973,411 personas adultas mayores (de 60 años en adelante) de los cuales 53.9% son mujeres y 46.1% son hombres. En los datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (INIGH) se contabilizaron 3.5 millones de hogares, de los cuales en el 30.1% de estos habita al menos una persona de 60 años o más (INEGI, 2017).

## **Teorías de la tercera edad**

Actualmente existen diversas teorías que conceptualizan y explican la estadía de la tercera edad es a partir de cada una de ellas, que será de gran ayuda la comprensión del desarrollo psicosocial de esa etapa de la vida.

### **Teorías biológicas**

La premisa básica que todas las teorías biológicas plantea que el organismo individual experimenta tres etapas esenciales: crecimiento y desarrollo, madurez e involución y declive.

### **Las teorías genéticas**

En las cuales se señalan que el tiempo de vida de los humanos, los genes de la muerte programados sobre cuánto vivirá una persona. Arana (1996, como se citó en Fernández-Ballesteros, 2000 pág. 44) menciona que el envejecimiento puede ser entendido como la forma irreversible y progresiva desde las alteraciones en la expresión de los genes. Esta teoría hace hincapié en la acumulación de agentes nocivos en el ambiente los cuales pueden desencadenar mutaciones y daño genético.

### **Teorías sistémicas**

Dentro de estas se menciona los sistemas de regulación biológica tales como el sistema nervioso, el sistema endócrino y el sistema inmunológico. Se hace mención que el sistema inmune tiene tal deterioro que dirige y favorece el desastre inmunológico. (Treviño-Alanis, 2005).

El sistema endócrino por su parte realiza una retroalimentación hormonal negativo que da como resultado la destrucción del propio organismo explicado desde la psiconeuroinmunología, como el estudio de las interrelaciones entre el sistema nervioso

central y el sistema inmune, considerando que el término de interrelación es usado porque se asume que la relación es bidireccional. (Treviño-Alanis, 2005).

### **Teoría de los eventos vitales biológicos**

En esta teoría prevalece la importancia de la acumulación de eventos vitales biológicos tales como traumatismo, anestias entre otros mismos que producen estrés y envejecimiento en los sistemas vitales. (Treviño-Alanis, 2005).

### **Teorías Psicológicas**

#### **Teoría del sí mismo (*Self*)**

Esta teoría comienza con la premisa en la cual los adultos mayores buscarán ser ellos mismos a partir de las elecciones, enfrentamiento de problemas y la forma en la que la realidad sea interpretada es como pueden definirse y a su vez expresarse de manera plena. Tal como lo describió Maslow (1968) en el cual hace mención que la gente busca auto actualizarse y alcanzar su máximo potencial.

La teoría del sí mismo (*self*) buscará resaltar la manera en la que las personas a través de un proceso de negociación transitarán los desafíos que sufre el yo. (Sneed & Whitbourne, 2005, p.380) siendo una habilidad particularmente imprescindible para los adultos mayores que enfrenten desafíos múltiples tales como: enfermedades, muerte de seres amados por mencionar algunos. Como idea central de esta teoría es que cada persona dependa de sí misma.

Esta teoría me invita a hacer mención por la relación que puede llegar a tener en cuanto a la etapa de Integridad frente a la desesperación dentro de las 8 etapas de la teoría de Erik Erikson quien todavía escribía al respecto en los años 1990 (Erikson et al., 1986). Es decir, la etapa final de la crisis de desarrollo de Erikson, en la cual los adultos mayores buscarán integrar las experiencias vividas con la visión de la comunidad, misma en la que muchos desarrollan satisfacción de la mano con la historia personal y hasta de su comunidad. En cambio, muchos otros, transitarán esta etapa de vida por medio de la desesperación, vivenciando el tiempo como un desafío a resolver de manera breve, como lo puede ser intentar empezar otra vida o bien, probar caminos alternativos para su recuperación. (Erikson, 1963, p.269). La idea de la muerte como proximidad resulta una implicación que afirma hacia la vida en el presente con los hijos, nietos y para toda la humanidad (Erikson et al., 1986). Una forma de mantener la integridad los adultos mayores están orgullosos de estar alerta, ser independientes y respetados en conjunto con amigos familiares entre ellos un compañero íntimo, les permita ver en retrospectiva hacia una vida cargada de productividad, lográndose el sentimiento de integridad en la última etapa de vida sin carga de desesperación, aunque la denominada integridad en si misma comienza a forjarse mucho antes de la vejez (Hoare, 2000).

Una persona mayor que no es independiente tiende a estar propenso a resguardarse en la desesperación y la forma de contrarrestarlo será a partir del amor y confianza de las habilidades que le resten (Rothermund & Brandstadter; Steverink & Lindenberg, 2006).

### **Teoría de la Identidad**

Una segunda premisa a partir de la Teoría del sí mismo (self) a partir de la quinta etapa de Erikson, es la identidad frente a la confusión del rol. Es durante la vida, experiencias de

ganancia o pérdida que requiere de una reevaluación de la identidad (Cross y Markus, 1991; Kroeger, 2007; van der Meulen, 2001; Zucker et al.,2002).

La identidad es puesta a prueba en la vejez y parece que los pilares del concepto del sí mismo se pueden derrumbar, particularmente en la apariencia, la salud y la forma de empleo. Una persona de 70 años dijo: “Se quien fui, pero ¿quién soy ahora? (citado en Kroger, 2007, p.201).

El autoconocimiento significa aceptar los rasgos claves de la personalidad de cada uno de nosotros como, por ejemplo: la generosidad, timidez bondad, etc. La mayoría de los ancianos considera que sus personalidades y aptitudes han permanecido estables a lo largo de su vida. Una clara muestra es si se les pide a los ancianos que escojan un “objeto apreciado” la mayoría escoge cosas comunes sin valor que tienen una gran apreciación personal (Sherman y Dacher, 2005).

Los lugares y objetos aumentan de valor en la adultez tardía, es decir, de lo que representaban antes, pues es una forma de aferrarse a su identidad (Kroger, 2007; Whitmore, 2001).

Desafortunadamente algunos adultos mayores tienden a ir de un extremo a otro, en vez de equilibrar la identidad pasada vs las condiciones actuales, es decir, algunos escogerán la asimilación que consiste en reinterpretar cada nueva experiencia como parte de una secuencia de patrones, y algunos en contraste escogerán la acomodación que consiste en abandonar la identidad que los acompañó en etapas previa, frente a nuevos desafíos. Dentro de la asimilación, la identidad permanecerá sin cambios evidentes integrando nuevas experiencias, es decir, el individuo distorsionará la realidad para negar que algo nuevo se presenta en su vida con el fin de proteger su autoestima como, por ejemplo, comer comida que no es

familiar, el acercamiento a las nuevas tecnologías de la información y la forma de ejercer la religiosidad es únicamente con palabras aprendidas a lo largo de su infancia.

Las personas de la tercera edad son el grupo etario con menos probabilidad de integrar a su vida la tecnología de cualquier tipo, desde teléfonos celulares hasta compras por internet (Czaja et al; 2006). La asimilación resultará de utilidad para resguardar el auto concepto de la discriminación por la edad (Sneed & Whitbourne, 2005).

La acomodación, como estrategia opuesto, es peor para la autoestima (Whitbourne, 2002). En la acomodación la gente se adapta al cambio abandonando su identidad; al acomodarse los individuos podrían aceptar estereotipos de discriminación por la edad puede ser factor para conducir a la depresión y al deterioro de la salud acelerando la mortalidad. La visión reduccionista hacia pensamientos como la vida termina, la integridad es imposible y todo lo que queda es desesperanza y muerte. Combine una identidad asentada con circunstancias que cambien, y evite la resistencia sin sentido (asimilación) y la derrota total (acomodación). La identidad constructiva “consiste tanto en creencias más o menos durables y estables como de algunas de más corto termino y variables” (Vander Meulen, 2001, p.29).

Hombres y mujeres muestran optimización selectiva aunque hay diferencias de género, las mujeres piensan que continúan siendo eficientes con sus amistades y vidas espirituales; los hombres se enfocan en continuar siendo capaces de manejar el dinero y hacer las cosas, en general, con el avance de la vejez, los hombres y mujeres se enfocan selectivamente en cultivar áreas de dominios de evaluación positiva y competencias... para hacer frente a las amenazas, desafíos, miedos y ansiedades de la vejez. (Fry, 2003, p. 483).

## **Teoría de Erik Erikson**

Esta teoría con carácter psicosocial y los cambios y evolución de la persona se producen a lo largo de todo el ciclo vital. Erikson (1950) cree que este papel se centra en al menos dos aspectos. La sociedad tiene a estar constituida de manera que provoca la crisis y simultáneamente da medios para poder superarlas, a la vez que intenta favorecer y proteger tanto al ritmo como a la secuencia de las etapas. La superación de las primeras etapas implica una cada vez mayor apertura del individuo a la sociedad que le rodea, con lo que podemos deducir que las últimas etapas (las que están directamente vinculadas al proceso de envejecimiento), supondrán una crisis de un carácter esencialmente social. Erikson entiende el desarrollo como una secuencia de etapas normativas predeterminadas, ocho en concreto. Cada una de estas etapas confronta al individuo con una crisis de carácter psicosocial, Si el individuo supera con éxito esa crisis, agrega una nueva cualidad a su ego que le fortalece y le pone en disposición, de afrontar nuevas crisis, si bien la crisis no es resuelta, dejara residuos neuróticos en la persona, dificultara el afrontamiento de nuevas crisis y la incorporación de las nuevas cualidades que se ponen en juego en ellas.

Erikson propone un ciclo en el que se suceden ocho etapas o encrucijadas (ver Tabla 1), las cuatro primeras corresponden a las etapas propuestas por Freud, aunque reformulándolas para dar más peso al desarrollo del Yo y a las influencias sociales, mientras que, a partir de ahí, en la adolescencia y la adultez, comienza la verdadera originalidad de Erikson lo que le ha llevado a ser un autor influyente y respetado hasta la actualidad en la actualidad.



Tabla 1

*Etapas del desarrollo de Erikson*

Etapa	Descripción
<p><b>Etapa 1:</b> <b>Primer año.</b> Confianza básica frente a desconfianza.</p>	<p>A partir de que nace en un mundo social, las interacciones tempranas con sus cuidadoras lograr encontrar una predictibilidad, una consistencia en las acciones de sus cuidadores, para llegar a confiar que van a satisfacer sus necesidades. La confianza es quienes le rodean, es la cualidad que se gana si se supera con éxito esta encrucijada. Esta confianza es la expectativa de que, a pesar de la posibilidad de experimentar malos momentos en el presente, las cosas mejorarán en el futuro. Esta confianza es el motor que mueve al niño a implicarse en el mundo y afrontar nuevos desafíos. Si, por el contrario, estos cuidadores rechazan al bebé o no son capaces de atender satisfactoriamente sus necesidades, el bebé no adquiere esta sensación de seguridad y confianza, lo que comprometerá hasta cierto punto la resolución de posteriores encrucijadas.</p>
<p><b>Etapa 2:</b> <b>De 2 a 3 años.</b> Autonomía frente a la vergüenza y duda.</p>	<p>Enfrentarse a la progresiva necesidad de hacer elecciones y ejercer el control, elecciones que pondrán en juego un sentido de autonomía personal. Estas elecciones hacen referencia tanto a cuestiones de retención de heces como en otros múltiples ámbitos: los niños quieren comer solos, vestirse solos, se mueven solos, se intentan oponer a los deseos de sus padres, etc. La tendencia a la autonomía ha de ser compatible, sin embargo, con las reglas y normas sociales impuestas a través de los padres y con los propios deseos de las personas que rodean al niño. Cuando el compromiso entre ambas fuerzas se logra, el niño adquiere la cualidad de la voluntad, definida como la capacidad de ejercer el libre albedrío dentro de unos límites de autocontención, controlando los propios impulsos. Si esta encrucijada no se resuelve adecuadamente el peligro está en que el niño caiga en la duda (desconfiando de sus propias posibilidades de acción) o la vergüenza (teniendo la sensación de que los otros desaprueban nuestras acciones)</p>
<p><b>Etapa 3:</b> <b>De 3 a 6 años.</b> Iniciativa frente a la culpa.</p>	<p>El tema fundamental de esta etapa es la iniciativa, la instrumentalización, la capacidad para establecer metas personales, planes para conseguirlas y perseverar en el intento, aunque ante la presencia de dificultades. Este comportamiento orientado a metas a veces se enfrenta con la realidad de fracasos de las propias iniciativas o su incompatibilidad con los planes de los demás o con las prohibiciones. Estas incompatibilidades pueden hacer que el niño se sienta culpable. El niño ha de internalizar estas normas para inducir de realismo sus fantasías. El papel de la familia, promoviendo la participación del niño en</p>

actividades compartidas y contando con su opinión ayuda a superar esta encrucijada y a que el niño adquiera una nueva cualidad, el propósito, que le permitirá perseguir metas valoradas.

**Etapa 4:**  
**De 6 a 12 años.**  
Diligencia frente a la inferioridad

Comienzo de la escolaridad formal en la mayoría de las culturas, el niño ha de afrontar el aprendizaje de importantes competencias, habilidades y herramientas culturales, especialmente en el ámbito académico. Su rendimiento, se ve desafiado de un grupo de iguales, con los que se espera que también sea capaz de trabajar y jugar. El peligro de esta etapa es que en esta comparación y confrontación con los iguales resulte un sentimiento de inferioridad e inadecuación. La resolución adecuada de este dilema, sin embargo, aportara al niño una cualidad que Erikson denomina “competencia” a o la capacidad para emplear nuestros recursos y habilidades en tareas culturalmente relevantes.

**Etapa 5:**  
**De 12 a 18 años.**  
Identidad frente a confusión de roles

La adolescencia en la cual se experimenta tanto transformaciones corporales aceleradas como nuevas demandas por parte de las personas que le rodean. Estos cambios desafían un sentido de la identidad (de saber quién es uno mismo) que ha de ser logrado en esta etapa. Se trata de que el adolescente afronte unos primeros compromisos tanto en el plano interpersonal como en el académico o ideológico. Ante todas estas presiones y cambios, el adolescente tiene el riesgo de caer en una confusión de roles, en verse superado por todas las opciones a su disposición y por la necesidad de tomar decisiones, lo que puede conducir bien al establecimiento de compromisos precipitados, bien a no comprometerse en absoluto. La cualidad asocia a la superación con éxito de estos desafíos es la fidelidad.

**Etapa 6:**  
**De 18 a 30 años.**  
Intimidad frente a aislamiento.

Tras haber conseguido establecer una identidad personal en la etapa anterior, durante la adultez temprana (típicamente en los años comprendidos entre los veinte y los treinta) la persona se ve en la encrucijada de arriesgarla comprometiéndose de manera íntima con otra persona. Si la crisis se resuelve con éxito, la persona consigue llegar a un estado de confianza mutua, a una fusión de identidades con otra persona sin perder nada de la suya propia. La unión con otra persona también permite regular conjuntamente los ciclos del trabajo, la procreación y el ocio. El peligro de esta etapa es la posibilidad de caer en el aislamiento, en un distanciamiento en un distanciamiento de las demás personas que son vistas como una amenaza para la propia identidad. La superación de esta fase conduce a que la persona se refuerce con una nueva cualidad: la capacidad de amar.

**Etapa 7:**

Una vez logradas ciertas metas en la vida de pareja, existe la posibilidad de caer en el aburrimiento y el egoísmo, de no ser capaz de ir más allá de esa relación para contribuir al bienestar de los demás en sentido

**De los 30 a los 60 años.** amplio y centrarse solo en uno mismo, valorando la seguridad y el confort personal por encima de la asunción de nuevos desafíos vitales, tales como compartir la experiencia que ya se posee con otras personas. En cambio, una resolución positiva de esta crisis permite al individuo ir más allá de la identidad individual y de la intimidad con la pareja, para comprometerse con un grupo mayor, ya sea este el grupo familiar, la comunidad o la sociedad en sentido amplio. La persona que es capaz de lograr la generatividad es útil a los demás, se preocupa por sus necesidades, es consciente de que necesita ser necesitado y consigue unos niveles de productividad y satisfacción elevadas en todas las esferas de su vida, mostrando una preocupación por la guía y aliento de aquello que ha creado, en especial por sus hijos.

**Etapa 8: Más de 60 años.** El individuo puede sentir que ha merecido la pena vivir, estar satisfecho con las decisiones tomadas a lo largo de la vida y aceptarlas como las apropiadas e inevitables dadas las circunstancias en las que se tomaron. La vida se contempla como un todo significativo. Integridad del yo frente a desesperación Por una resolución negativa de la crisis propia de esta etapa conllevaría un arrepentimiento y remordimientos en relación a decisiones tomadas en el pasado. La persona se siente desilusionada y apesadumbrada debido a las equivocaciones que siente que ha cometido. Querría dar marcha atrás y desandar lo andado tomando otro camino, pero a la vez es consciente de que ya no hay vuelta atrás y de que el tiempo que le queda es ya muy poco, ve la muerte cercana y con temor.

---

## **Factores Biológico en la vejez**

La genética juega un papel importante como una programación determinada de cada individuo, sin embargo, no es excluyente la influencia del medio ambiente y las vivencias individuales. Las teorías internas dan lugar a información de carácter fisiológico como lo son sistemas neuroendocrinológicos, neurológicos y metabólicos, por su parte las teorías externas remiten información del papel de los virus, bacterias, nutrición, la exposición a la radiación negativa y los contaminantes (Moragas Moragas, 1995; Trujillo de los Santos, 2007).

Desde el punto biológico existen diferentes explicaciones del envejecimiento, que coincide en aceptar la presencia de una pérdida progresiva y uniforme del estado óptimo de salud y del vigor, que afecta a la mayoría de las funciones biológicas, cognoscitivas, emocionales y del comportamiento.

San Martín (1990) refiere que es innegable el deterioro físico como resultado de proceso de envejecimiento.

La conceptualización hacia el envejecimiento desde este punto de vista se enfoca principalmente en la biología del desarrollo y la evolución, que pone interés en dos planos diferentes: el individual o también llamado ontogenia y filogenia o de grupos poblacionales (San Martín, 1990).

La postura ante las principales teorías del envejecimiento hace énfasis en dos perspectivas: la diferencia celular, el tiempo y el espacio, como resultado de una lectura ordenada y diferencial de un programa predeterminado de expresión génica y la evolución biológica, resultado de la interacción azarosa de cambios genéticos aleatorios determinados de manera aleatoria (Castañeda, 1994).

La edad cronológica es biológica y se manifiesta con cambios funcionales; es así que el envejecimiento lleva consigo cambios en la posición del individuo dentro de la sociedad, debido a las responsabilidades que le son atribuidas por la edad cronológica. La edad fisiológica está estrechamente unida al proceso de envejecimiento y su relación con las capacidades funcionales, la densidad ósea, tono muscular y fuerza del individuo, características que sufren transformaciones con el paso de los años. Sin embargo, el envejecimiento social, enmarcado por la historia familiar y personal del viejo, su nivel educativo, historia laboral y, por supuesto, la clase social a la que se pertenece, sin desconocer la compleja integralidad del ser humano: armonía de sus dimensiones biológica, psicológica y social (Alonso, 2007).

### **Factores psicológicos en la vejez**

El envejecimiento psicológico remite integrar información desde la psicología del ciclo vital, que explica la tensión entre el crecimiento y el declive. El ciclo vital alude a un proceso de vida en donde hay pérdidas, pero también ganancias (Dulce & Ruiz, 2007).

Desde esta teoría se consideran tres aspectos al hablar de envejecimiento psicológico: la selectividad, la optimización y la compensación de las oportunidades que se presentan en la vida y la forma en que las utilizamos para equilibrar las deficiencias con las que nacemos. Temas como el afrontamiento y la resiliencia acompañan a todas las etapas de la vida, incluyendo a la vejez (Dulcey Ruiz, 2007).

De acuerdo a Havighurst (1972) la tarea general en la vejez será la adaptación a un cuerpo que se deteriora y las pérdidas, como por ejemplo de la pareja que deben compensarse con mejores contactos sociales con los propios hijos y otros familiares o amigos.

Otra adaptación esencial se refiere a la jubilación y su consecuente descenso de recursos económicos. Los procesos que pueden iniciarse para alcanzar éxito en estas tareas, pueden ser la ampliación de las actividades de ocio o el ajuste de las disposiciones financieras. Todo aquello debe acompañarse de una gran flexibilidad en los cambios de roles a desempeñar. Esto se consigue con frecuencia, potenciando los roles familiares, por ejemplo, el rol de los abuelos.

Al explicar los retos especiales de la vejez Peck (1959, 1968), propone cuatro problemas o conflictos presentes en esta etapa:

- Aprecio de la sabiduría frente al aprecio de la fuerza física. A medida que empiezan a deteriorarse la resistencia y la salud, las personas deben canalizar gran parte de su energía de las actividades físicas hacia las mentales.
- Socialización frente a sexualización en las relaciones humanas. Es otro ajuste impuesto por las restricciones sociales y por los cambios biológicos. Los cambios físicos pueden obligar a redefinir las relaciones con miembros de ambos sexos, a dar prioridad a la camaradería sobre la intimidad sexual o la competitividad.
- Flexibilidad emotiva frente a empobrecimiento emotivo. La flexibilidad emotiva es el origen de varios ajustes que se hacen en la madurez, cuando las familias se separan, cuando los amigos se marchan y los antiguos intereses dejan de ser el centro de la vida.
- Flexibilidad frente a rigidez mental. El individuo debe luchar contra la tendencia a obstinarse en sus hábitos o a desconfiar demasiado de las nuevas ideas. La rigidez mental es la tendencia a dejarse dominar por las experiencias y los juicios anteriores, a decidir, por

ejemplo, que “toda mi vida he rechazado la política, de modo que no veo por qué daba cambiar de opinión ahora”.

Peck (1959, 1968), también fija tres tareas principales para el envejecimiento:

1) Trascendencia corporal frente a preocupación por el cuerpo. Teniendo en cuenta el más que previsible riesgo de enfermarse a esta edad y la disminución del rendimiento físico. Es obligado “trascender” los problemas físico- corporales, es decir, centrar las metas vitales en el rendimiento mental y espiritual, y en las relaciones sociales.

2) Diferenciación del ego frente a la preocupación por el trabajo. Al llegar la jubilación y abandono del puesto de trabajo, la persona mayor debe valorarse a sí misma, a través de actividades independientes de su anterior vida laboral y de las características positivas adquiridas en su personalidad.

3) Trascendencia del ego frente a preocupación por el ego. El temor a la propia muerte debe verse destacado por las aportaciones personales a cualquier nivel, aportaciones por medio de los hijos y del legado material o cultural para las futuras generaciones.

De acuerdo con Erikson, el problema fundamental que se encara en la vejez es el de la generatividad frente al estancamiento. Respecto a la generatividad, Erikson afirma que operamos dentro de tres dominios:

El procreativo, que consiste en dar y responder a las necesidades de la siguiente generación, el productivo, que consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación y el creativo, que consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala. La alternativa es el estancamiento incluso el sentido que ensimismamiento y de tedio. Algunos, incluso, no perciben el valor de ayudar a la siguiente generación y tienen sentimientos

recurrentes de llevar una vida insatisfactoria. Alcanzan pocos logros o rebajan lo que han obtenido.

### **Factores sociales en la vejez**

Construcción por medio de la sociedad con el fin de explicar los cambios que transcurren en la historia en conjunto con una serie de historias locales nacionales y globales creadas a partir de las experiencias de comunidades, pueblos, naciones o a nivel internacional.

Diversos autores hacen mención de los ancianos como un grupo de población vinculado a problemáticas sociales particulares que viven, trabajan, demandan servicios y equipamientos, consumen bienes y ocupan un espacio, dependiendo del tamaño, la dinámica y la composición de la población, es posible hablar de la edad social, relacionada con las actitudes y las conductas establecidas por la sociedad; así, la edad, al presentarse como una categoría social con marcados fundamentos biológicos, permite considerar a la vejez como una construcción social con fundamentos biológicos, permite considerar a la vejez como una construcción social e histórica. Posee el significado conferido por el modelo cultural vigente, en términos de los procesos de producción, el consumo de determinada tendencia y los ritmos vitales impuestos por cada sociedad (Arber & Jay, 1995).

En México, el envejecimiento y la atención a sus necesidades es un fenómeno que encierra una compleja problemática, que según Acevedo; Bruno; Trujillo y López (2015), el país, como sus políticas sociales están estructurados para responder a las demandas de una población joven. El envejecimiento de la población implicará modificar el gasto social, reduciendo por ejemplo la construcción de escuelas y el número de maestros, aumentando los servicios destinados a personas mayores; reduciendo los espacios pediátricos en los hospitales, aumentando de tal manera los geriátricos; requiriéndose por consecuencia



profesionales del cuidado y atención a las necesidades de dicho sector, dando así pasos hacia un envejecimiento saludable (OMS, 2015).

Derivado de ello, Zúñiga y Vega, (2004) estiman que para el año 2050, de acuerdo con la proyección poblacional, uno de cada cuatro mexicanos será mayor de 60 años de edad, calculando que actualmente 7 % del total de la población es mayor de 60 años. Datos que problematizan el envejecimiento por el cual está atravesando México, cuyas implicaciones no sólo repercutirán en este grupo de edad, sino también para las familias, los cuidadores, las instituciones y la sociedad en su conjunto.

Las demandas de los adultos mayores obligan a la familia, a la sociedad y al Estado a producir respuestas para resolver los requerimientos de este grupo de edad. Es por ello, que la dimensión social enfoca su atención en aspectos como patrones culturales, formas de organización social, actitudes y valores que en el desarrollo histórico se le van otorgando a la vejez y al envejecimiento como significados sociales, teniendo como resultado el concepto de vejez en un grupo determinado obliga a descifrar el significado que esa sociedad en particular le otorga a los símbolos construidos para relacionarse con los viejos y como los viejos, construyendo un estatuto de vejez que genera un conocimiento que explicado desde la perspectiva de Elías (2010) corresponde a: “El significado social de los símbolos construidos por los hombres tales como palabras o figuras dotados de capacidad para proporcionar a los humanos medios de orientación”

La Gerontología es principalmente la disciplina que se ocupa del estudio o conocimiento de los más viejos, pero como señala Osorio (2006), muchos estudios sociales y gerontológicos responden a una demanda de qué hacer con el envejecimiento – dimensión empírica y aplicada, dejando de lado todo aspecto teórico que no ha sido desarrollado hasta nuestros días

(Osorio, 2006). Podríamos decir que la gerontología se acerca más a la Medicina que a la Sociología en la manera de tratar inicialmente el tema (Johnson, 2001). En la actualidad la gerontología no estudia solamente la edad, sino el envejecimiento y el proceso de envejecer. Para los autores es el estudio de la vejez, teniendo en cuenta fenómenos biológicos, psicológicos y sociales lo que caracteriza actualmente la gerontología (Scolich, 2005).

Se puede subrayar que en la mayoría de ellas existe un acuerdo en que una de las principales preocupaciones del envejecimiento en México es el rezago social en que se encuentra este grupo y la urgencia en la cual se deben imprimir mejoras en sus situaciones. Las características de la sociedad mexicana son poco favorables para el panorama del envejecimiento demográfico, ya que existe una correlación entre ancianidad y pobreza como resultado de la falta de ahorro o acumulación de bienes durante la trayectoria de vida de una persona. Aunado a esto, el envejecimiento demográfico está impulsando cambios en los individuos y en la sociedad al trastocar los deberes y los roles con respecto a la edad. (Ribeiro & Mancinas, 2009).

México cuenta con pocos años para adaptar las estructuras institucionales que se verán afectadas por la presencia de un mayor porcentaje de ancianos. Ciertamente, si lo que se busca es un futuro con mejor bienestar para esta población y sus entornos. Lo que nos lleva a que el camino para lograr un régimen de bienestar digno “comienza por generar conocimiento de las condiciones, oportunidades y problemas que enfrenta la población que envejece, con objeto de identificar estrategias y posibilidades” (Ham, 2003).

## **Identidad y Género**

Pensar en la identidad y género sin la edad son temas que han cobrado relevancia en el panorama demográfico actual. No podemos pensar en la vejez sólo como una etapa de la vida de acuerdo a una descripción biológica o cronológica ya que son construcciones sociales y culturales que adquieren forma con base en la sociedad en la que se presente la misma. Definiremos construcción social como una entidad institucionalizada o artefacto en un sistema social, “inventado” o bien “construido” por participantes de una cultura o sociedad en general.

El ser “viejo” o “adulto mayor” no solo es haber alcanzado cierta edad, sino el sentido que se atribuye a una persona por los años, las oportunidades que esta recibe y las actividades que realiza (Ramos, 2005).

Pensar a la vejez como un proceso heterogéneo en la cual reinan las modificaciones que llevan inmerso la asignación de roles a partir de las normas socioculturales (Salgado, 2007).

Al igual que la edad y la identidad, el género es una construcción social que describe la manera en que una sociedad asigna roles tanto a hombres como mujeres por ciertas condiciones biológicas; considerada también como una herramienta analítica que alude a significados sobre las relaciones sociales y procesos de identidad organizados con base en las diferencias anatómicas y fisiológicas altamente relacionadas con las funciones reproductivas (Scott, 1996).

El actuar cotidiano ya sea como masculino y femenino se desprende de un marco de valores, símbolos y representaciones que reafirma la diferencia sexual; es por ello que las relaciones de género se refieren a las diferentes posiciones de poder y categoría que hombres y mujeres

ocupan en la jerarquía social y se caracteriza por ser cambiante a través del tiempo y es específico según el contexto (Sosa, 2008).

La edad con el género permite comprender que con el paso del tiempo los hombres y las mujeres participan en la distribución del poder, así como entender los privilegios de que gozan y cómo es su acceso al bienestar social (Ginn & Arber, 1996).

Las condiciones económicas en la trayectoria de los Adultos Mayores marcarán la diferencia respecto al bienestar, de redes sociales y de salud en que se encuentren las personas, como resultado de una sucesión de significados y prácticas específicas para cada sexo que se inicia en la juventud y que culmina en la edad avanzada, considerando que estas condiciones pueden favorecer o no a la calidad de vida de los individuos y posicionarlos en riesgos particulares.

Iacub (2014) refiere que el tiempo; es el marco en el que suceden la continuidad, la discontinuidad, la permanencia y la inpermanencia. Es por ello que el sujeto, para darle coherencia al sí mismo, utiliza mecanismos narrativos que requieren de la reminiscencia, es decir, acudir al pasado como el recuerdo impreciso de un hecho o una imagen del pasado que vienen a la memoria. O bien al futuro como la conformación de proyectos.

Bajo esta premisa, el sujeto buscará religarse en una trama que lo defina, que le otorgue contornos precisos, que le diga quién es. Una trama que implica tanto los reconocimientos, afectos, seguridades e intercambios, como las propias relecturas del sí mismo (Iacub, 2014).

La identidad es una dimensión de la práctica (Ricoeur, 1999) en la medida que enfatiza la incidencia del presente como posibilidad para el análisis y la integración de la experiencia solo toma lugar a través de los cuadros actuales de comprensión (Kaufman, 2000). Esto no

implica desconocer otros niveles de causalidad tales como rasgos de personalidad, incidencias biológicas, entre otras, sino que se componen en este marco de significación.

La identidad puede ser entendida como un momento entre lo disperso y lo unido, entre el sentido y el sin sentido, es decir, una ambigüedad y eso supone un tipo particular de ser humano.

Ricoeur (1999) lo concibe como alguien que lee su vida como si fuera otro, al mismo tiempo que la escribe y en ese movimiento de lectura y escritura se produce una transformación de la representación que tiene de sí.

El encuadre de conocimiento orientado a la tercera edad desde definiciones, clasificaciones, teorías como la forma de comprender cada aspecto relevante de forma biopsicosocial aunado al entendimiento según el género, brindan los elementos necesarios para que la persona que transita por esa edad, pueda comenzar a crear un concepto de identidad de sí mismo. Por lo anterior requeriremos de más elementos literarios en el campo de la sexualidad y erotismo para continuar con la construcción de esa identidad que como ya dijo Ricoeur es construido a través de la narrativa.

## **Sexualidad y Erotismo en la Vejez**

La sexualidad en el adulto mayor es una condición que requiere mucha capacidad de diálogo entre la pareja, como expresión de afectos, de capacidad de amar, ternura, confianza, pues con ello se evocará el placer con o sin actividad sexual, lo que es fundamental para lograr una óptima salud sexual. (Acevedo, et al, 2019).

Una buena salud sexual en las personas y en los adultos mayores en particular previene el infarto, combate la depresión, mejora la memoria y el sistema inmunológico, evita el estrés y ayuda a envejecer con calidad de vida. La capacidad de disfrutar plenamente en una relación amorosa no tiene por qué cambiar con el paso de los años. (Acevedo, et al, 2019).

El placer sexual (con o sin coito) es una experiencia deseable y válida para los adultos mayores porque produce bienestar. En esta etapa puede prevalecer tener una relación de pareja de calidad, más que una sexualidad y actividad coital de mayor cantidad. La sexualidad no es solamente contacto genital o procrear, es una manera de comunicación, recreación y disfrute de la vida, que mejora la autoestima pues se experimenta placer físico o emocional, que como se mencionó, puede incluir o no el tener sexo, en este ciclo vital y que en adulto mayor sigue teniendo mucho sentido porque la salud sexual es un derecho humano fundamental. (Acevedo, et al, 2019).

Si bien el deseo y acto sexual pueden disminuir en frecuencia en el adulto mayor, lo que puede aumentar son los sentimientos de amor en la pareja, entendido como una de las emociones humanas más deseables e intensas donde se conjugan la intimidad, pasión, la entrega mutua, el apoyo, la reciprocidad, por nombrar algunas. (Acevedo, et al, 2019).

## **Definiciones**

### **Sexo**

En el año 2008, la Real Academia de la Lengua Española (2008) señala cuatro significados posibles de la palabra sexo “división entre macho-hembra”, “conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo”, “órganos sexuales”, y “elemento biopsicosocial que le da identidad al individuo”.

En su sentido coloquial, y de acuerdo con diversos autores (Gotwald y Holtz, 1983; Hyde & De Lamater, 2006; Masters, Johnson & Kolodny, 1995), “sexo” puede referirse al hecho de ser hombre o mujer, el acto sexual, el apareamiento, la copulación, el orgasmo o a hacer el amor.

Por su parte, Fernández (2010) y Álvarez-Gayou (2011) plantean que el sexo es una interacción entre componentes biológicos complejos, tales como la genética, las hormonas y las respuestas cerebrales diferenciadas, pero que se manifiestan y desarrollan en el ámbito de lo psicosocial a partir del dimorfismo sexual.

### **Sexualidad**

Con respecto a la definición de “sexualidad”, en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2008) se observa que es polisémica, es decir, que cuenta con más de un significado.

Ya desde 1979 Padgug la señalaba como una dificultad al considerarla como una categoría inestable y en constante fluctuación; en este mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2000) plantean que, al ser una abstracción

humana, su definición no escapa del contexto sociocultural e histórico en el que se construye, por ejemplo Foucault (2001, 2002), Rubio (2007) y Revilla (2013); mientras que para el primero de estos autores la sexualidad es un dispositivo que está siempre inscrito en un juego de poder, para el segundo es una construcción mental de los seres humanos con un significado sexual, y para el último simboliza relaciones de poder y conocimiento entre los individuos.

La sexualidad contiene a lo genital pero no es solo eso, es más que lo genital. Freud delimita este campo al recorrido libidinal con sus conocidas zonas erógenas caracterizada como “un sector de piel o de mucosa en el que estimulaciones de cierta clase provocan una sensación placentera de determinada cualidad” (Freud, 1985:166). Recordemos que él considera a las zonas oral, anal, fállico-uretral como lugares privilegiados, pero también a toda la superficie de la piel como zona histerógena. Freud define a la sexualidad como una condición psíquica universal, esencia misma de la actividad humana. Otra forma de expresar esta idea es decir que la “... sexualidad es una energía vital, intransferible, inherente al ser humano y que se expresa en todo lo que la persona hace como parte integrante de su personalidad” (Schorn, 1999)

### **Teorías de la Sexualidad**

La sexualidad se manifiesta en todos los niveles de la existencia humana, la sexualidad es una construcción mental de aspectos de la existencia, la existencia es continua y cambiante. Existen diferentes teorías que dan paso a la explicación desde diferentes aristas con el fin de alcanzar una comprensión del ser humano en este aspecto que aún es considerado tabú en algunas sociedades y culturas para el grupo poblacional de la tercera edad.



## **Teoría de la Respuesta Sexual Humana**

Masters y Johnson (1967) incorporaba una investigación de once años de duración en que 382 mujeres entre 18 y 78 años, y 312 hombres entre 21 y 89 años, fueron estudiados en la primera observación, registro y evaluación de la respuesta fisiológica frente a un “estímulo sexual efectivo” en un laboratorio experimental en el que con herramientas como entrevistas, cuestionarios, observación directa y registro instrumental de sus respuestas sexuales. Para ello se utilizaron equipos conocidos, como electrocardiógrafos y electroencefalógrafos, pletismógrafos (que miden el volumen de los órganos) y la filmación, fotografía, grabación de sonido, registro de humedad, contractilidad muscular, secreciones, presión arterial, ritmo respiratorio, palpación, tacto y hasta el uso de un equipo para el coito artificial. Las experiencias, realizadas en privado y luego ante el equipo de investigación, demandaron la participación de varones, mujeres, heterosexuales, homosexuales y bisexuales, en una o múltiples entrevistas durante los once años referidos. Los actos sexuales fueron heterosexuales, homosexuales y por auto manipulación. El resultado obtenido constituye el conjunto de información más confiable, científicamente obtenido y con el máximo rigor, así como una referencia inevitable para toda persona que incursione en el campo de la Sexología

Estos autores proponen que la respuesta sexual se cumple de acuerdo a un ciclo compuesto por cuatro fases. Por tanto, se denomina a este modelo “respuesta tetrafásica”. Las cuatro fases son: 1. Fase de Excitación; 2. Fase de Meseta; 3. Fase de Orgasmo; 4. Fase de Resolución

### Fase de excitación

Se parte de una estimulación física, psíquica o de ambas, que aumenta la tensión sexual en todo el cuerpo y no sólo en los genitales, como habitualmente se supone Antes de pasar a las

zonas genitales, recordemos que Kinsey y col. (1954) señalaban la importancia de la boca, los labios, la lengua, las glándulas salivares y nasales, que durante la excitación sexual cumplen una función múltiple. Casi todas las especies mamíferas colocan la boca sobre alguna parte del cuerpo del compañero sexual en los juegos precopulatorios, de allí su importancia sexual filogenética, y el ser humano “ratifica sus orígenes cuando practica la actividad bucal durante sus relaciones sexuales”.

#### Fase de meseta

En esta fase, la tensión sexual alcanza el máximo posible previo al orgasmo. Mantenemos su descripción, pero hoy en día no se considera una fase separada de la excitación. Su duración depende de la efectividad del estímulo y de la continuidad del mismo. Ya sabemos que el ciclo de respuesta sexual puede ser interrumpido voluntariamente en cualquier etapa. Se denomina fase de Meseta, porque la curva que dibuja la excitación sexual deja de crecer y se mantiene horizontal, como una meseta. Cuando no se produce la fase de meseta, por fracaso en la erección, por ejemplo, se puede registrar una disminución extrema del tamaño del pene o detención del proceso de avance. También se ve por exposición al frío, por extremo cansancio o por la edad.

#### Fase de orgasmo

El orgasmo es una compleja experiencia psicofísica, del que participa toda la persona y que consiste en un “brusco e intenso goce de alivio de una tensión emocional y sensorial” de tipo sexual. Se habla de culminación, clímax, acmé, punto álgido, eretismo máximo, etc. Orgasmo no es sino otra palabra para expresar descarga, liberación completa de la tensión sexual, dice

Cheeser (1970). Reich (1955) decía que se trata de una “contracción y expansión unitarias involuntarias en la culminación del acto sexual”. Orgasmo proviene del griego “orgasmós, orgaó” que significa “estar lleno de ardor”. La máxima sensación se experimenta en la zona pélvica, concentrándose específicamente en el clítoris, vagina y útero en la mujer, y en el pene, la próstata y las vesículas seminales en el varón. La duración es variable para cada persona.

#### Fase de resolución

Es la última fase del ciclo de respuesta sexual, y existen diferencias entre el varón y la mujer. Luego del orgasmo, en la mujer se mantiene la capacidad potencial de volver a tener otro orgasmo si recibe una estimulación sexual efectiva, salvo los patrones mono orgásmico y tetánico que vimos. En cambio, en el varón la fase de resolución se caracteriza por acompañarse de un período refractario y sólo al final del mismo pueden volver a ser estimulados para obtener otro orgasmo. Las excepciones a esta regla son escasas, pero existen. El período refractario dura segundos, minutos, horas o días.

### **Teoría social de la sexualidad**

Ira Reiss (1985) ha propuesto un modelo explicativo de la sexualidad a nivel social.

La propuesta parte del concepto del guion sexual propuesto por Simon y Gagnon (1984) extendiéndolo a nivel cultural, el guion es una especie de código compartido por los miembros de un grupo es un “modelo de interacción” conformado por papeles o roles sociales. Propone entender la sexualidad como el conjunto de guiones culturales compartidos

acerca de las conductas de excitación erótica que se supone inducen a la excitación erótica y a las respuestas genitales. Reiss (1985) toda conducta erótica tiene dos consecuencias universales:

Esta revestida de importancia cultural

Conlleva a la formación de vínculos entre los participantes; en cuanto a que: es indispensable que los participantes muestren sus partes ocultas y generalmente hay una cualidad placentera en la experiencia.

La sexualidad así entendida se relaciona directamente con tres instituciones sociales:

- 1.- Los roles genéricos a través de su funcionamiento como filtro de poder.
- 2.- La estructura de celos que en cada sociedad regula con precisión quienes y con quien se tiene “acceso” a la actividad erótica y que se traduce en la estructuración social de parentescos.
- 3.- Las conceptualizaciones sociales de normalidad sexual, que se traducen en ideologías reguladores de la conducta sexual, de su importancia y de las vinculaciones sexuales.

### **Teoría psicoanalítica de la sexualidad**

La sexualidad es la fuente motivadora del deseo sexual mismo que puede satisfacerse de diversas formas: sublimarse, reprimirse, fijaciones, regresiones, y desplazamientos, el objeto del deseo sexual es lo más variable de la pulsión y el principio de del placer, está mediada por el principio de realidad y la realidad nunca se acomoda del todo a los deseos, exigiendo o imponiendo renuncias inevitables, la renuncia más significativa es la aceptación del tabú del incesto (renuncia a poseer sexualmente al progenitor del sexo opuesto) El conflicto planteado de poseer al progenitor del sexo opuesto y la imposibilidad de que esto suceda (los

comportamientos de evitación del progenitor), el temor al castigo y el miedo de perder el amor a los padres, le obligan a hacer esta renuncia, es el núcleo central de todo el proceso evolutivo. Es a partir de estos planteamientos que se tiene una presunción de existencia de pulsión, y la sexual nos acompaña desde el momento del nacimiento y que en la primera infancia se expresa ya en un deseo explícito, de naturaleza sexual: poseer al progenitor del sexo opuesto. Si las condiciones psicosociales son adecuadas, el desarrollo sigue una evolución en etapas pre programadas biológicamente. Estas etapas se caracterizan por tener una determinada fuente de pulsión libidinal (zona erógena predominante) objeto u objetos específicos de satisfacción (autoerotismo o deseos de poseer sexualmente a otros) conflictos determinados y una organización específica de la personalidad. (Camacho, 2018)

En suma, de todo, Freud admite que la libido es una energía capaz de desplazarse, en el curso evolutivo de unas zonas corporales a otras, para fijarse finalmente en la zona genital, y admite también, que es posible que se proyecte y se fije externamente en “objetos” o “imágenes” el primero de los cuales es la figura materna, para después extenderse a otros y concentrarse más tarde en una persona no familiar del sexo opuesto que pasará a ser cónyuge o amante. La normalidad se adquiere según la perspectiva psicoanalítica, cuando los conflictos propios del desarrollo se resuelven satisfactoriamente siendo posible la búsqueda de gratificación libidinal en la vida adulta de manera menos rebuscada.

### **Teoría de los Holones sexuales**

Basada en la Teoría del Sistema General que sustenta al modelo sistémico de la sexualidad, todos los sistemas están formados por elementos en interacción, elementos que son a su vez sistemas. Koestler (1980) sugirió el término de holones para estos elementos, los holones sexuales deberán ser conceptos que conserven su aplicabilidad vertical es decir que puedan

aplicarse a los diversos métodos de estudio: antropológico, sociológico, psicológico y biológico. Eusebio Rubio (1994) aplica a estos conceptos para estudiar la sexualidad humana, a la que define como el resultado de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones (subsistemas) sexuales: la reproductividad, género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. La integración de los sistemas en el caso de la sexualidad se manifiesta a partir del significado de las experiencias, es decir, de la integración es fundamentalmente mental, producto de la adscripción de sentido, significado y afecto. Los significados de las experiencias, entonces, permiten la construcción e integración de la sexualidad. La significación sexual comprende el significado de la reproducción como posibilidad de la experiencia de pertenecer a uno de los sexos, de la significatividad de la calidad placentera del encuentro erótico y la significación de los vínculos afectivos y del encuentro erótico.

### **El holon de la reproductividad humana**

Por reproductividad se quiere decir tanto la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares a los que producidos, como las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad. La reproductividad humana es un holon sexual que tiene manifestaciones psicológicas y sociales importantes, no se limitan al evento biológico de la concepción, embarazo además del parto, es decir, a través de las funciones de maternidad como de la paternidad las significaciones sociales de la concepción y contracepción.

### **Holon de género**

Este holon hace referencia a la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías di mórficas de los seres humanos: masculino y femenino,

así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de las diferencias. La dimensión humana del género, permea en casi toda la existencia humana, en el plano biológico, la determinación del sexo, los niveles en los que opera el proceso prenatal, postnatal de diferenciación sexual, las manifestaciones anatómicas del dimorfismo, el plano psicológico, es decir, la conformación de la identidad individual, en el plano social, la institucionalización del género en papeles, roles y guiones, uno de los filtros más eficaces para la regulación del poder entre los seres humanos.

### **El holon del erotismo**

Refiere al componente placentero de las experiencias corporales (individualmente vividas o en interacción con el otro) en las que se presentan los procesos de activación de la respuesta genital y corporal y muchos de estos procesos tienen nacimiento en el sistema nervioso central. El erotismo entendido como los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de estas vivencias y la simbolización. La simbolización de lo erótico es uno de los mecanismos más poderosos por lo que el erotismo se integra al resto de nuestra sexualidad y de hecho al resto de nuestras vidas.

### **Holon de la vinculación afectiva interpersonal**

Ninguna consideración sobre lo sexual estará completa sino se excluye la dimensión de las vinculaciones afectivas entre los seres humanos. Es decir, el desarrollo de afectos intensos (resonancia afectiva) ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos se derivan. Los seres humanos nos vinculamos gracias a que los efectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos. En

el plano psicológico, vienen recibiendo una preferente atención los aspectos relacionados a la experiencia subjetiva del amor, los patrones de vinculación (apego) el establecimiento de la pareja, entre otros.

### **Erotismo, autoerotismo y vejez**

Actualmente el erotismo en la vejez aparece por un rasgo: el silencio o también a través de un discurso que pretende decir y al mismo tiempo oculta la sexualidad en los adultos mayores, que aparece con un sinnúmero de chistes incluso que desde la perspectiva freudiana surge como síntoma de lo reprimido, es así como se reafirma el estigma anti erótico que pesa sobre la vejez (Iacub, 2006).

El erotismo definido por Barrios, 2005, (citado en Rivas, 2010) es la potencialidad personal de producir y comunicar una forma especial de placer: deseo, excitación y orgasmo que, a su vez, incluye los fenómenos mentales como ideaciones, fantasías, recuerdos y asociaciones a dicho placer. Esta potencialidad erótica puede o no incluir reproductividad y a partir los anticonceptivos, se ha favorecido un privilegio del placer sobre la facultad reproductiva.

Por otro lado, García (2006) considera que lo erótico es entendido como el goce y el placer únicos, que son llevados al plano del éxtasis, en donde la comunicación básica es del alma de los amantes. El placer espiritual es el cual predomina en los encuentros, poniendo como segundo plano a la reproducción, y con ello, el mundo sutil de las caricias y las miradas son complacencias del espíritu. La propuesta para el erotismo en la vejez es brindar la concepción que cada encuentro sexual de intimidad genital no es necesario, el placer de las miradas y de amistad anímica en la cual no es necesaria la penetración, en ese sentido, habría una forma de no concebir, pues el placer está en las caricias, en la ternura con la piel acompasada la sexualidad tierna.



Asociado con la edad, el erotismo es presentado como un retiro natural e incluso fuera de discusión alguna, derivado de políticas de des erotización de la vejez que han producido la transformación del goce sensual en ternura y cariño sin otro fin. Concebida como máscara social presente incluso como estereotipos como “el viejo verde” o “perverso” con la categoría de vergonzantes de incontinencia o desenfreno sin límite ni forma (Iacub, 2006).

Esta visión estereotipada de la ancianidad coexiste hoy con otra más positiva que estimula y promueve a través de diversas producciones intelectuales y artísticas o incluso en los espacios para mayores, contruidos desde el discurso de envejecimiento activo. La concepción en nuestra sociedad respecto a la noción de edad y género se han vuelto menos relevantes a la hora de definir actitudes sociales (Neugarten, 1999 como se citó en Iacub, 2006).

A través de los mecanismos de poder que han ido modelando y estableciendo estas limitaciones y habilitaciones en el ejercicio de los goces y que han repercutido de manera importante en los modos de vivenciar lo erótico, y que incluso requieren de una postura mucho más fortalecida en las formas de establecer una estética del amor y de definir un cuerpo abierto o cerrado a las expectativas del otro (Iacub, 2006).

Resulta determinante conocer desde qué variable cultural se aborda hoy el erotismo en la vejez y cuáles son los esquemas que modelan la manera de pensar, si se problematiza la cuestión, enriqueceremos nuestra mirada y sobre todo nuestro campo de acción (Iacub, 2006).

Situar el eje en el erotismo, y no en la sexualidad, responde a una consideración más abarcativa de esta cuestión, ya que el término “sexualidad” con todo lo que en ella engloba, es el resultante de un tipo de mirada sobre el erotismo propia del siglo XIX.

Según Foucault 1995, (como se citó en Iacub, 2006), en ese siglo, el erotismo se consideraba como “un dominio penetrable por procesos patológicos y que por lo tanto exigió intervenciones terapéuticas o de normalización”.

Este criterio llevó a la concepción de una ciencia de la sexualidad o *scientia sexualis*, entendida como aquel espacio ordenado por un saber que considera lo erótico como un campo de “alta fragilidad patológica”. Este saber determinó que “la sexualidad” en el ámbito de capacidades o discapacidades físicas o psicológicas.

El erotismo, en cambio, abre un área con mucha más amplitud, esta incluye tanto el amor como el deseo incluso las múltiples variaciones en las que éste se traduzca. El arte erótico, considera el placer “no en relación con una verdad absoluta de lo permitido y de lo prohibido ni con un criterio de utilidad, sino primero y, ante todo, en relación consigo mismo” (Foucault, 1995).

El erotismo es una infinita invención, elaboración, domesticación y regulación del impulso sexual (Featherstone, 1998) o como sugiere Bauman, es el procesamiento cultural del sexo.

La erótica también es considerada como la estilización de un relato que permite escenificar el cortejo entre un deseante y deseado a través de reglas más o menos fijadas, las cuales dan como resultado un producto histórico relativo a una más amplia organización social.

### **Construcción social del erotismo**

Es desde la narrativa de la tradición judía que se presenta una uniformidad a lo largo del tiempo dado que el erotismo recibe influencias externas y nuevas interpretaciones a través de los textos en los que se señala que cualquier lectura de la erótica en la vejez es inseparable de la importancia y el poder que este pueblo le otorgaba a esa etapa vital. En relación con la

sexualidad, desde el Antiguo Testamento no sólo hallamos una mirada poco prohibitiva del placer sensual, sino que este placer no estaba delimitado a una edad determinada (Iacub, 2006).

La idea de que “no es bueno que el hombre esté solo” incidía profundamente en las concepciones acerca de la necesidad de tener una pareja en cualquier momento de la vida, por lo que la sexualidad no se hallaba restringida a la procreación, al precepto de “creced y multiplicaos”, sino que también parecía en un sentido de compañía, es por ello que la transición de la narrativa judía hasta nuestros días, da un giro y brinda su reivindicación como un derecho (Iacub, 2006).

Por último, la noción de un origen asociado a una pareja de viejos supone una expectativa socialmente aceptada no de la procreación ya que en eso consistía el milagro, pero sí consistía en el goce (Iacub, 2006).

Según Foucault (1984) en la Antigüedad la actividad y los placeres sexuales no fueron regulados a través de reglas fijas, sino con criterios relativos a una estética de la existencia misma. Es así que podemos decir que el hombre hacía de su propia vida una obra cuyos valores respondían a pautas de estilo. De acuerdo con esta idea, las expresiones más habituales de lo erótico en la vejez no encontraban una prohibición específica ni parecía ser algo inhabitual, sino que se les calificaban de antiestéticas o de vergonzantes, lo cual configura un tipo especial de limitación.

El poeta griego Rufino sintetiza esta sentencia en forma de epigrama “Breves es la edad de los placeres; después durante el resto de la vida, la vejez lo impedirá y, al final, la muerte”

perspectiva que dio fundamento al *carpe diem* como un llamado a aprovechar el momento frente a las distintas formas de fatalidad.

Nascher (1919) describía el envejecimiento hacia la pérdida de energética estrechamente relacionada entre sexualidad locura y muerte mismos que dieron lugar a discursos acerca de la importancia del control del erotismo en esta etapa vital ya que señalaban cambios en la sexualidad que desencadenaban cambios en el plano individual y social.

Es así como se instaura la nueva nosología denominada “gerontofilia” categorizada como perversión que estaba referida a aquellos jóvenes que desean a un viejo, aunque también aparece la idea de los viejos que desean a un joven. El médico legista alemán Richard von-Krafft- Ebing (1840- 1902) consideraba que la gerontofilia era una perversión o degeneración psíquica ubicada entre otras perversiones como lo son la zoofilia, homosexualidad y paidofilia, es decir, entre las variantes perversas según el objeto de deseo.

Una de las teorías que articulaban las nociones de sexualidad y vejez incluía tanto la abstinencia o “ahorro sexual” destinada a la preservación de las fuerzas del individuo como “auto engendramiento” es decir, que se busca el rejuvenecimiento mediante la regeneración de la energía a través de la inseminación de glándulas, testículos u otros elementos asociados a la sexualidad, lo que se puede definir como pro longevidad, esto fue acuñado en 1955 por el historiador G. Gruman para referirse a la “significativa extensión de la vida debido a la acción humana”.

Pérez Carbajal (2015), menciona al poeta francés George Bataille el cual en su obra “El erotismo” nos permite reconocer que, desde el punto de vista psicológico, la apertura al erotismo acontece cuando un hombre se decide a amar a otro profundamente, el cual se

entrega a la violencia del deseo que altera al máximo su condición de discontinuidad, en una especie de disolución de sí con el otro, convirtiendo esta experiencia en el drama de la existencia, pues la exuberancia de la vida, encarna violencia al igual que los movimientos eróticos del hombre. La renovación del deseo es el signo que se da cuando el hombre se somete a la obra de la muerte en un desborde desmesurado, que tropieza con la experiencia de lo desconocido. El erotismo pertenece al instante, pues es sólo en los breves momentos que el hombre tiene un sentimiento de continuidad con la vida, en el azar maravilloso expresión que utiliza Bataille para hablar de la violencia en el vaivén del deseo.

La búsqueda psicológica que acontece en el erotismo está ligada con el intento del hombre por despojarse de su condición de ser aislado, es decir, el hombre como lo dice Bataille es un ser separado en el abismo individual. Éste padece por su ser discontinuo, quien nutre y defiende la individualidad enmarcada en un mundo moderno. La búsqueda psicológica que entraña el erotismo es una respuesta del hombre que expresa la necesidad profunda de comunicarse con la vida no aislada, no separada. Esto implica un desgarramiento violento de su ser, de sus propios límites enraizados en su individualidad, ponerse fuera de sí en la aventura de amar a otro. Es por eso que el erotismo es la exigencia de la muerte del individuo en la disolución de su ser discontinuo, es necesario que perezca en la experiencia amorosa, para acceder a un sentimiento en la fusión con el otro, participando por breves instantes del todo de la vida.

### **El placer y los sentidos**

La palabra pasión, procedente del latín *pati*, *passio*, del griego *páschein*, *pathos* que significan padecer, es, sin duda alguna, una de las palabras de la psicología tradicional moderna que más diversos sentidos ha generado. Sus variadas interpretaciones y definiciones, algunas

bastante oscuras, otras llenas de curiosos matices, hasta de paradojas, se encuentran por doquier no sólo en la psicología sino también en la filosofía, en la literatura, en el arte y en general, en todas las disciplinas que se ocupan del pensamiento así como en la conducta humanos (Alzate, 2009).

La experiencia de los años y la lejanía de la etapa reproductiva pueden reforzar el derecho al placer, el deseo puede espaciarse, pero la necesidad de contacto, de afecto, no. Si bien se tienen muchos cambios en el funcionamiento de nuestro cuerpo, pero no son obstáculos insalvables. La baja en la lubricación femenina no significa poca o nula excitación, sino la ausencia de hormonas. El asunto se resuelve con un gel local, y dependiendo de la historia clínica, con sustitución hormonal, en el caso de los hombres la disfunción eréctil, tampoco es el fin de la vida masculina (Kelly, 2011).

Los nuevos medicamentos han regresado la calidad de vida sexual a muchos varones, pero si este recurso no fuera suficiente, está la creatividad que pueda desarrollarse con todo el cuerpo. “El erotismo no envejece”, afirma el sexólogo mexicano David Barrios, (citado por Kelly 2011), nuestra sexualidad morirá con el último latido de nuestro corazón.

La importancia de mencionar la percepción radica en que la postura que se tiene en la vejez hacia cualquier tema es creada, perfilada y modificada durante las etapas previas del ciclo de vida como ya lo vimos previamente durante las etapas de Erikson.

El interés por la percepción tiene inicios desde la filosofía griega, comenzando por Platón que consideraba que el alma es la que posibilita la percepción, mientras que Aristóteles otorgó un papel fundamental orientado al funcionamiento de los sentidos y a la asociación de eventos e ideas. Posteriormente René Descartes enfatizó el papel del alma al hablar de la

percepción, subestimando la función de los sentidos. Contrariamente, desde el empirismo se mantenía que, en última instancia, el origen de todo conocimiento se halla en los sentidos y en la experiencia.

El proceso perceptivo es el mecanismo sensorio-cognitivo de gran complejidad mediante el cual el ser humano siente, selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión. Es decir, por medio de él le es posible formarse subjetivamente un cuadro coherente y significativo del mundo físico real del cual forma parte. Así también identifica, recupera, y responde a la información recibida a través de los sentidos, esto hace que la mente sea un proceso y abarque un conjunto muy heterogéneo de propiedades y estados, sean sensaciones, creencias, deseos, sentimientos, emociones, intenciones, decisiones, rasgos de carácter, capacidades, disposiciones. (Munkong y Juang, 2008)

Dodson (2003), hacía mención que la boca, los labios y la lengua son los principales proveedores de placer sexual, su empleo erótico fue considerado como un indicador del nivel de sensualidad de una persona. Por su parte Bodansky (2003) menciona que los besos son un ejemplo de cómo utilizar la seducción y prepararse para un gran orgasmo. Al igual que la estimulación manual, el arte de besar sensualmente puede ser aprendido y practicado, ya que se considera que los que son considerados los mejores besos son los que se dan buscando una sensación placentera para los propios labios y los del otro.

Dumay (2000) refiere que el despertar máximo de nuestro potencial erógeno durante el acto amoroso requiere de una atmósfera favorable que haga de ese momento algo completamente especial como lo son los olores que dan como resultado placer, excitación y erotismo.

Durante el acto amoroso participan todos los sentidos, enriqueciendo al otro; es por ello que la sensualidad se considera muy rica y diversificada misma que posibilita el exquisito factor de la improvisación. Con relación a los olores Dumay (2000) refiere que existe una secreción muy particular que se produce con la excitación y el deseo, sin embargo, este olor no tiene nada que ver con la emisión de flujos vaginales durante el orgasmo, este fluido tiene un olor indefinible como el semen.

Toda expresión erógena acompañará al sujeto de acuerdo a la identificación sociocultural por la cual este influenciado como lo son normas y costumbres y éstas regulan nuestro comportamiento de distinta forma, así como la interacción sexual que se tiene de uno mismo y de la persona con quien se tome la decisión de interactuar de forma erótica.

## **Calidad de vida**

### **Definiciones**

La calidad de vida es experimentada por todas las personas y se puede definir como la sensación de bienestar en los aspectos físicos, mentales, emocionales y económicos. Es llegar a la satisfacción de las necesidades materiales, autorrealización y al equilibrio. En este concepto de calidad de vida puede ser objetivo y subjetivo (Perlado, 1995).

La calidad de vida se define como aquella percepción de los individuos en su posición de vida, basándose en su contexto cultural y valores en relación con sus metas, expectativas, estándares e intereses (González, 2009).



<b>Referencia</b>	<b>Definición</b>
<b>Ferrans (1990b)</b>	Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella.
<b>Hornquist (1982)</b>	Define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural.
<b>Shaw (1977)</b>	Define la calidad de vida de manera objetiva y cuantitativa, diseñando una ecuación que determina la calidad de vida individual: $QL=NE \times (H+S)$ , en donde NE representa la dotación natural del paciente, H la contribución hecha por su hogar y su familia a la persona y S la contribución hecha por la sociedad. Críticas: la persona no evalúa por sí misma, en segundo no puede haber cero calidades de vida.
<b>Lawton (2001)</b>	Evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo.
<b>Hass (1999)</b>	Evaluación multidimensional de circunstancias individuales de vida en el contexto cultural y valórico al que pertenece.
<b>Bigelow et al., (1991)</b>	Ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar.
<b>Calman (1987)</b>	Satisfacción, alegría, realización, la habilidad de afrontar...medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas de una persona en su experiencia individual presente
<b>Martin &amp; Stockler (1998)</b>	Tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad a menor intervalo, mejor calidad de vida.
<b>Opong et al., (1987)</b>	Condiciones de vida o experiencias de vida.

**Figura 1.** Definiciones de Calidad de vida. Tomado de: Urzúa M, Alfonso, & Caqueo-Urizar, Alejandra. (2012).

Kalish (1983, como se citó en Balandó, 2001) describió cuatro formas de vejez satisfactoria que se pueden dar: cuando corresponde a lo esperado socialmente del adulto mayor; el desarrollo de las mismas actividades que se realizaban en la adultez; la satisfacción que la persona siente en el rol, la actividad que desarrolla actualmente; así como la satisfacción y felicidad de su vida tanto pasada como presente.

Gognalons (1994, como se citó en Pezzano, 2001) plantea el logro de la plenitud de la vejez a través de los mecanismos psíquicos y sociales, que son:

Mantener una determinada manera de amar y crear

Guardar una determinada imagen de sí mismo

Encontrar los medios para gozar de su existencia, a pesar de numerosos sufrimientos.

Lemon, Bengston y Peterson (citados en Fernández, 2003) sustentan la relación entre actividad y la satisfacción en la vida del adulto mayor. La satisfacción con su vida influye en la participación de diferentes tipos de actividades y la satisfacción en la vida del adulto mayor.

La satisfacción con su vida influye en la participación de diferentes tipos de actividades por lo cual lo dividen en tres dominios:

Actividades informales: frecuencia de contacto con los niños, amigos, familiares y vecinos.

Actividades formales: participación en grupos de pares, recibir clases de cualquier tipo.

Actividades solitarias: frecuencia de lecturas de cualquier tipo ya sea de libros o periódico (González, 2009)

Esta teoría también se aplica cuando el auto concepto y la autoestima se logran con el desempeño de las actividades propias de la madurez, cuando se llega a la plenitud de fuerzas y rendimiento; por lo que se logra prestigio, independencia y poder (Sarrate, 2006).

Componentes de la satisfacción en el adulto mayor

Havighurst, Neugarten y Tobin (1968, citados en Pinazo & Sánchez, 2005) mencionan cinco componentes para la medición de la satisfacción en la vejez:

Entusiasmo vs apatía

Resolución vs fortaleza

Relaciones entre los objetivos deseados vs los alcanzados

Autoconcepto

Humor

Clark y Anderson, (1967, citado en Izquierdo, 2007) en el tema de satisfacción, mencionan otros componentes:

autonomía suficiente

Relaciones agradables

Nivel razonable de confort personal, físico-mental

Adecuada estimulación de la mente e imaginación

Movilidad suficiente

Alejamiento de las preocupaciones sobre el tema de la muerte

Elementos para calidad de vida en pareja

Respecto a los elementos que se suman para una mejor calidad de vida, la cual, sin embargo, no se relaciona solamente con factores de tipo médico o biológico, sino también con otros de índole relacional, dentro de ellos la sexualidad, cuyo interés por parte de las personas mayores se constituye para Guadarrama, Ortiz, Moreno y Gonzales (2010) en un indicador de calidad de vida, para Martín, Rentería y Sardinas (2009) en un indicador de salud mental y bienestar.

En buena parte los autores coinciden, aunque con terminologías diferentes, en que el constructo teórico de la calidad de vida relacionada con la salud involucra al menos cinco dimensiones con distintas representaciones de acuerdo con el problema que se quiera abordar.

Estas son:

Estado físico y ocupacional y habilidades funcionales.

2- Estado psicológico y bienestar.

3- Interacciones sociales.

4- Estado vocacional y/o factores económicos.

5- Estado espiritual y/o religioso

Sin embargo, históricamente la sexualidad ha tenido como fin único la reproducción, siendo reducida a los genitales (Foucault, 2005), negando socialmente la posibilidad de vivir el amor y de ejercerla, especialmente en la adultez mayor (Cedeño, Cortés y Vergara, 2006) a pesar de que es una dimensión humana importante en el desarrollo evolutivo donde el potencial y el disfrute sexual se mantienen a lo largo de la vida e influyen positivamente en la salud y en las relaciones interpersonales (García, 2005; Guadarrama et al. 2010; Marshall y Katz, 2002; Nieva, et ál 2010; Pérez, 2008).

La sexualidad implica expresión afectiva, sentimientos, atracción, pasión, admiración y lealtad. De igual forma es una manera de renovar el romance, expresar la alegría y el amor (De Barros, 2009; Kalra, Subramanyam y Pinto, 2011).

Respecto al amor, Stenberg (1989) lo describe como una de las emociones humanas más deseables e intensas que implica tres componentes interrelacionados: intimidad, pasión y

compromiso, los cuales varían dependiendo del momento histórico y la cultura. Es esperable que la vivencia del amor en las personas mayores sea diferente a la de las parejas jóvenes, no obstante, el vínculo emocional en esta etapa de la vida es tan importante y beneficioso como en cualquier otra. Frente a esto, Villa, Villamizar y López (2005) indican que los vínculos emocionales contribuyen a una mejor adaptación de la persona a lo largo de su vida y que en los adultos mayores, sus beneficios se ven reflejados en una mejor salud física y mental.

Por su parte Díaz-Loving, 1996 define que el principal elemento para definir el amor es a través de la cultura que permea sus correlatos y procesos definiéndolo como una experiencia que es construida por sentimientos, ideas y símbolos culturales.

Otros autores han tratado de abordar este fenómeno. Rubin (1970), menciona que el amor es una actitud mantenida por una persona respecto a otra, que incluye una predisposición a pensar, sentir y comportarse de forma especial, el amor comprende tres componentes: necesidad, cuidado e intimidad. Scoresby, (1977) y Tumer, (1970) plantean que el amor incluye características como altruismo, intimidad, respeto, admiración, confianza, aceptación, unidad y exclusividad.

### **Teoría Triangular del Amor**

Stenberg (1986) propone en su Teoría Triangular del Amor, que esta emoción es un factor implícito en la estructura de la pareja, ya que asume que esta relación puede ser una integración romántica y/o amorosa que incluye tres elementos: intimidad, pasión y compromiso. Con base en estas características es posible pensar que la naturaleza y la expresión del Amor puede clasificarse en conducta, juicio o cognición, actitud y sentimiento, Díaz-Loving (1999).

Tabla 3

*Clasificación del amor*

Amor como conducta	El amor puede ser cuidado por el otro, responder a sus necesidades o expresar afecto físicamente.
Amor como juicio o cognición	El amor como juicio se enfoca en la estimación o valoración de la bondad que implica para el sí mismo experimentar amor, en esencia es una decisión cognoscitiva entre los miembros involucrados que se basa en un criterio consciente, en el cual se compara a la pareja en términos de funcionalidad.
Amor como actitud	El amor como actitud, se enfoca en la evaluación de conductas o sentimientos experimentados a partir de la interacción y conocimiento de otra persona.
Amor como sentimiento/emoción	El amor como un sentimiento o emoción presupone respuestas fisiológicas, que surgen ante la presencia del ser amado y que van integradas con una atribución de actitud favorable ante la persona estímulo.

Teoría Triangular del Amor Sternberg (1988), ofrece una visión que integra estas características del amor en los componentes intimidad pasión y compromiso. Por tal motivo, se presenta una revisión teórica de cómo han sido descritos, conceptualizados o definidos cada uno de los componentes:

**Intimidad**

Es cierto que el ambiente cultural en el que crecemos tiene cierta influencia en la determinación de lo que será después la intimidad. (Pasini, I 990). Así Osnaya (1999) menciona que la intimidad es un concepto sociocultural que los sujetos construyen en interacción con su comunidad, por tanto, este concepto se verá reflejado en la manera de comportarse, pensar y sentir de los miembros de una cultura. También, se han formulado varias conceptualizaciones a esta variable psicológica llama intimidad: de acuerdo con el Websters New Collegiate Dictionary (1976), la intimidad es "asociación, contacto o

familiaridad; denominada por una amistad cálida que se desarrolla a través de una larga asociación que sugiere privacidad". Por ejemplo, Walster (1978), la definió como: la relación entre personas que se aman, cuyas vidas están profundamente interrelacionadas.

McAdams (1982), menciona que intimidad es un motivo que refleja las preferencias individuales para las experiencias de cercanía calidez y comunicación. Hatfield (1984) la definió como un proceso en el cual se intenta lograr cercanía con el otro, para explorar similitudes y diferencias a partir de lo que se piensa, siente y comporta. Dahms (1972) define la intimidad como una cercanía a otro ser humano en una variedad de niveles, propone que la intimidad tiene una jerarquía conceptual de tres dimensiones: intelectual, física y emocional. Otros autores que definieron a la intimidad como la cercanía existente entre dos miembros de la pareja (Hendrick & Hendrick, 1984; Perlman & Fehr, 1987).

Otros autores, definen intimidad por sus características, elementos o componentes, donde algunos especifican la definición del concepto a partir de conductas, sentimientos y pensamientos. Así, Gilbert (1976) se refiere a la intimidad como la profundidad del intercambio tanto verbal como no verbal entre dos personas; mientras que Argyle y Dean (1965) argumentaron que la intimidad es una función conjunta de tópicos íntimos y conductas no verbales.

Por otro lado, Sánchez Aragón (2000) menciona que dentro de la pareja existen una serie de conductas instrumentales, expresivas y de compañía. Algunas de estas son:

Instrumentales: ayudar, apoyar, aconsejar, planear actividades, el futuro, entre otras.

Expresivas: sexo, acariciar, abrazar, besar, escuchar, tocar, mirar, apapachar, etc.

Compañía: platicar, salir juntos, compartir diversiones, actividades y espacios, tomarse la mano, leer juntos, etc.

Sternberg (1988) plantea que intimidad se refiere a aquellos sentimientos dentro de una relación que promueven el acercamiento, vínculo y la conexión; e incluye al menos diez elementos:

Deseo de promover el bienestar de la persona amada.

Sentimiento de felicidad junto a la persona amada. Hacer cosas juntos, la pasan bien y construyen un cúmulo de recuerdos con los que pueden contar en tiempos difíciles

Gran respeto por el ser amado. Reconociendo los defectos del ser amado.

Capacidad de contar con la persona amada en momentos de necesidad. Esto es que el amante puede recurrir a su pareja en tiempos difíciles y esperar que esta acuda.

Entendimiento mutuo con la persona amada. Cada uno sabe de dónde viene el otro.

Entrega de uno mismo y de sus posesiones a la persona amada. No todas las cosas necesitan ser propiedad de ambos, comparten sus posesiones cuando surge la necesidad. Y lo más importante, se comparten ellos mismos.

Recepción de apoyo emocional por parte de la persona amada, especialmente en momentos de necesidad.

Entrega de apoyo emocional a la persona amada, especialmente en momentos de necesidad.

Comunicación íntima con la persona amada. La cual es profunda y honesta.



Valoración de la persona amada. El amante siente la gran importancia de su pareja en el esquema de su vida.

### **Pasión**

La pasión es una forma de responder a la vida, a las ideas, a la gente y, desde luego, a los amantes. La pasión siempre implica un riesgo personal, revelar nuestros sentimientos en forma tan ferviente como sea posible. La gente apasionada desea vivir la vida con plenitud. Buscan lo nuevo, lo inesperado y lo excitante, y se permite reaccionar sin inhibiciones. La mayoría de las personas, al describir lo que sienten en las primeras semanas de una relación, hablan de lo vivas que se sienten. En realidad, lo que experimentan es un resurgimiento de las emociones juveniles que están latentes porque, como adultos maduros, tendemos a volvernos más controlados y racionales (Cowan & Kinder, 1988).

En este componente pasional incluye aquello a lo que Elaine Hatfield y William Walster (1981) llaman "estado intenso y deseo de unión con el otro". La pasión es en gran medida la expresión de deseos y necesidades de autoestima, entrega, pertenencia, sumisión y satisfacción sexual. Las fuerzas de estas necesidades varían esencialmente según las personas, las situaciones y los tipos de relaciones amorosas. Estas se manifiestan a través del despertar fisiológico y del psicológico que suelen ser inseparables. Muchas personas consideran la pasión como sexual, para otros, la necesidad de sumisión puede ser el pasaporte hacia la pasión. Diaz-Loving (1996) en el ciclo acercamiento-alejamiento, describe la pasión como una etapa, en donde existe una respuesta fisiológica y una interpretación cognoscitiva. En la investigación realizada en México se encontró la siguiente definición: "La pasión es una etapa plena, vital y de enamoramiento, que incluye romance. Es caracterizada por su irracionalidad, siendo lo más importante el otro, pues ocupa todos los pensamientos. Hay un

gusto desmedido que se ve plasmado en el interés por el bienestar de la persona. se le idealiza y se le buscan afinidades.

Berscheid y Walster (1974) mencionan que el amor pasional es cuando la gente está psicológicamente excitada, y creen que esta excitación es causada por sus parejas y que está asociado con emociones positivas y negativas. Walster (1978) afirma que la pasión puede desarrollarse en condiciones de agresividad y odio más que amor. Shaver, Wu y Schwarts (1991) entrevistaron a jóvenes de Norte América, Italia y la República China sobre el amor-pasional. En las tres culturas hombres y mujeres identificaron las mismas emociones, las cuales fueron: alegría-felicidad, amor atracción, temor, ira- odio, tristeza- depresión; en donde hay experiencias positivas y negativas. Pero no estuvieron de acuerdo en cuanto a lo que es amor, americanos e italianos lo asociaron con felicidad siendo totalmente una experiencia positiva, mientras que los chinos lo asociaron con tristeza ya que existen pocos símbolos gráficos de felicidad amor, por lo que hombres y mujeres asociaron amor-pasional con sus gráficos de capricho, nostalgia y amor-pesar. Por su parte Kowan y Kinder (1988) mencionan que la pasión es más que deseo sexual Se caracteriza también por la liberación de las poderosas emociones del amor, odio y furia, lujuria, ardor, celos y sentimientos posesivos. La pasión, cuando está presente, nos hace sentir más vivos y vibrantes. En su ausencia. nos sentimos deprimidos, aburridos, apáticos.

### **Compromiso**

En primera instancia, el filósofo Immanuel Kant, postuló la existencia de dos formas contrastantes de compromiso hacia una acción o relación. Una la constituye el compromiso del deseo, mismo que se considera cambiante y pasajero, y por lo tanto poco confiable.

La segunda es el compromiso hacia el deber o la obligación, el cual se considera más estable, ya que moralmente se prefiere. (Kant, 1785/1964 citado en Díaz-Loving, 1999).

La noción de parejas comprometidas en una relación tiene su origen en la evolución de las civilizaciones humanas; desde la antigüedad hasta la Edad Media el matrimonio no era una libre elección de los amantes, los padres o familiares eran los que comprometían y arreglaban el matrimonio, como el resultado de fuerzas familiares, comunales o religiosas. Actualmente las personas se comprometen personalmente en una relación permanente, solo después de un largo periodo de exploración mutua. Por lo que el proceso moderno del compromiso enfatiza la decisión de los jóvenes dirigiéndose de algún modo hacia la autorrealización (A Velarde Barrón, Díaz-Loving y Rivera-Aragón 1998).

En el Modelo de Involucramiento, planteado por Rusbult (1980) distingue entre dos características importantes de las relaciones: la satisfacción como efecto positivo del afecto y atracción propia de la relación y el compromiso, que incluye dos categorías, intento conductual e involucramiento psicológico. Este modelo propone que las personas se comprometen más cuando perciben que solo tienen peores alternativas que su asociación presente, valorando la calidad alternativa en cuanto a costos y beneficios y la cantidad de involucramiento intrínseco (tiempo, esfuerzo emocional o auto divulgación) o extrínsecamente (el compartir amistades, posesiones materiales o eventos). De acuerdo a esto, el compromiso de mantener una relación debería incrementar en la medida que se sienta satisfecho con dicho involucramiento, no obstante, debido a que la satisfacción y el compromiso no siempre están fuertemente correlacionados, es posible estar insatisfecho con una relación, mantener el compromiso y estar involucrado. Díaz Loving (1996) en su modelo teórico Bio-Psico-Socio-Cultural de la Relación de Pareja. dice que la etapa del compromiso

en la pareja son aquellas situaciones en las cuales los sujetos están de acuerdo con continuar una relación a un plazo más largo, 33 haciendo hincapié en que hoy en día el compromiso se establece basándose en el amor, el cual puede ser cancelado si este desaparece, por lo que menciona que la cultura es sagaz y perspicaz en sabiduría indicando que el compromiso matrimonial fue más bien creado sobre la base de funcionalidad; y es que históricamente, el compromiso de establecer una relación familiar a largo plazo era decidido por los padres o la familia de la pareja, con base en una evaluación y justificación económica.

Contar la historia de los juegos de lo verdadero y de lo falso no es tarea fácil, ya que la enorme incógnita de si, ¿A través de qué juegos de verdad se ha reconocido el ser humano como hombre de deseo? Esto a partir de lo cotidiano y reciente de la sexualidad la instauración de un conjunto de reglas y de normas, en parte tradicionales, en parte nuevas, que se apoyan en instituciones religiosas, judiciales, pedagógicas, médicas; ciertos cambios también en el modo en que se conduce a los individuos a dar sentido y valor a su conducta, a sus deberes, a sus placeres, a sus sentimientos y sensaciones, a sus sueños. En resumen, se trataba de ver cómo, en las sociedades occidentales modernas, se había constituido una experiencia tal que los individuos han tenido que reconocerse como sujetos de una sexualidad, una experiencia que se abre sobre dominios de conocimiento muy diferentes; y que se articula sobre un sistema de reglas y de obligaciones. Foucault (2000).

Hablar de la «sexualidad» como de una experiencia históricamente singular suponía también que se pudiera disponer de instrumentos capaces de analizar, atendiendo a su carácter propio y a sus correlaciones, los tres ejes que la constituyen: la formación de los saberes que se refieren a ella, los sistemas de poder que regulan su práctica y las formas bajo las que los individuos pueden y deben reconocerse como sujetos de esta sexualidad. Foucault (2000).

Por mucho que la experiencia de la sexualidad se distinga, como una figura histórica peculiar, de la experiencia cristiana de la carne, ambas parecen dominadas por el principio del hombre de deseo. En cualquier caso, parecía difícil analizar la formación y el desarrollo de la experiencia de la sexualidad a partir del siglo XVIII sin hacer, a propósito del deseo y del sujeto deseante, un trabajo histórico y crítico.

Remontar desde la época moderna, a través del cristianismo, hasta la Antigüedad, no podía evitarse el planteamiento de una cuestión al mismo tiempo muy simple y muy general: ¿por qué el comportamiento sexual, por qué las actividades y los placeres que derivan de él son objeto de una preocupación moral? ¿Por qué esa solicitud ética que, al menos en ciertos momentos y en ciertas sociedades o en ciertos grupos, la atención moral que se presta a otros dominios esenciales, no obstante, para la vida individual o colectiva, si bien son objeto de prohibiciones fundamentales cuya transgresión se considera como una falta grave? Pero esto es dar como solución la pregunta misma y, sobre todo, ignorar que la preocupación ética que concierne a la conducta sexual no siempre está, en su intensidad o en sus formas, en relación directa con el sistema de prohibiciones: a menudo ocurre que sea intensa la preocupación moral precisamente allí donde no hay ni obligación ni prohibición.

En la actualidad, tanto el amor como el sexo son considerados en cuanto a rendimiento, es decir, el otro es sexualizado como objeto excitante, pues la sensualidad es actualmente un capital que requiere de ser aumentado, lo mismo el concepto de cuerpo, ya que se le ha asignado un valor de exposición, equivalente a una mercancía. (Byung-Chul Han, 2014).

Tener una capacidad de resignificar la sexualidad hoy en día, es una suerte de experimentar al otro de cara a su alteridad, es decir, a su otredad.

Es por ello que se declara una crisis de la fantasía, ya que hay una hipervisibilidad por los medios tecnológicos, por ende, la desaparición de otro, es decir, la agonía de Eros, ya que la desnudez como exhibición, está anulando el misterio y la expresión, incluso se acerca a la desnudez pornográfica, puesto que lo erótico nunca está libre de misterio. (Byung-Chul Han, 2014).

El capitalismo intensifica el progreso de lo pornográfico en la sociedad, en cuanto lo expone todo como mercancía y lo exhibe. Por ello, la idea de recuperar la idea de dar más peso a resignificar conceptos como el de libertad de expresión ya que podríamos racionalizar el deseo y así incrementar la imaginación elevando el umbral de aspiraciones masculinas y femeninas sobre los atributos deseables en la pareja, y/o sobre las posibilidades de una vida en común. (Byung-Chul Han, 2014).

### **El cuerpo y el internet**

Las nuevas tecnologías de la comunicación han dado un giro entre el lazo social contemporáneo y las subjetividades. Si buscáramos dar significado al cuerpo, no como un dato biológico de entrada, sino como producto del discurso social, es indudable que este también se ha transformado. El lenguaje binario, que es el código a través del cual circulan hoy todas las informaciones, mostraría de la forma más elemental la estructura binaria del lenguaje, estructura a la que el niño se aventura desde su más temprana edad, para poder vincularse al discurso social. De esta manera, lo que sitúan ciertas tendencias de la tecnociencia actual son, hasta cierto punto, verdades sobre la estructura del sujeto, que se encuentran veladas tras la promesa y la fantasía que instalan. (Cardona, 2013)

La realidad virtual necesita de una renuncia al espacio inmediato del sujeto, para aventurarse en otro espacio en el que se configuran tanto el yo, las relaciones sociales, como el contacto con el mundo. La persona en este juego virtual aparece en otro espacio que no es el suyo (allá) y en otro tiempo, en la medida en la que, más que jugarse en un ahora, se configura a veces en un después y otras en un antes. Es evidente que la tecnología de la información plantea una especie de inmediatez en la relación que establece el sujeto con otros, pero es también una anticipación, en la medida en la que confluye con el otro, con los objetos, o con el mundo ofrecido a través de la red, antes de que en realidad pueda estar allá. Se anticipa así en el mundo virtual, pero también su tiempo aparece como un retorno, en tanto el mundo de las imágenes eterniza una forma de existencia sobre la que vuelve para constatar, no solo su bella imagen, sino también su eterna juventud. (Cardona, 2013)

Así pues, el sujeto queda envuelto en una imagen que lo captura, con la cual se identifica, pero que además lo atrapa en su belleza, constituyéndose en una imagen tanto formativa como erótica. Es decir, esta imagen le ofrece además una zona de goce, que es su propio cuerpo proyectado en la imagen, la identificación con su imagen se realizará por vía de la ilusión que le ofrece el complejo virtual del espejo, que le apresa a una existencia en otro espacio que no es el suyo, y con una imagen que lo atrapa y lo enajena, por cuanto le ofrece la fantasía de completitud. Asunto que la Internet no puede más que evocar, sobre todo en su vertiente de las redes sociales, lugar que colma el tiempo del sujeto, subrepticios en los que se pierde vía la imagen, bien de los otros o de sí mismo, en las que queda capturado, por cuanto constituye una instancia erótica. (Cardona, 2013)

La neotenia hace referencia a un estado de inmadurez de un organismo. Dufour expone la tesis de la neotenia, en la cual se explica no solo el problema de la inmadurez humana, sino

que también muestra cómo se consagra la supervivencia del hombre a la irrealidad, y al mismo tiempo, condena los actos humanos a una irremediable ficción en la que se aventura no solo con la pura imaginación, sino concentrando toda su fantasía en la realización de un ser protético que lograría superar su estado de inmadurez. El humano, frente a la insuficiencia de su propio cuerpo, recurrirá a la creación de prótesis que le permitirán relacionarse con el mundo. Pero estas prótesis, antes que nada, son entendidas como extensiones de sí mismo, al menos así lo expone Freud (1988) cuando, al referirse al asunto, concluye: “el hombre es un dios con prótesis”. (Cardona, 2013)

El sujeto nos muestra que lo más elemental de su enganche con el mundo simbólico, es esta relación de presencias y ausencias (ceros y unos); estructura sobre la que aparecerán luego las demás palabras. Una vez se han demostrado los aspectos estructurales sobre los que se ancla la Internet en la subjetividad, a saber, el lenguaje binario, el uso de prótesis y la alienación imaginaria, es necesario observar un último elemento sobre el cual se organiza la subjetividad humana. Se trata de la relación de objeto. Para el psicoanálisis, la subjetivación es producto de la relación entre el sujeto y el objeto de su deseo. Desde la teoría freudiana, se trata de que en principio un sujeto es separado, cortado, de los objetos parciales que desea. (Cardona, 2013)

Podría decirse que la cultura está orientada desde los orígenes a organizar el acceso a los objetos, (limitando el goce) y al mismo tiempo, a producir suplementos del objeto (generando prótesis). El objeto a ingresa en la lógica de la neotenia humana en el intento de generar prótesis para superar su estado de inmadurez biológica. Puede concluirse que toda prótesis



es un intento por fabricar el objeto que orienta el deseo del sujeto, por lo tanto, el internet es un ejemplo de prótesis del ser humano. (Cardona, 2013)

### **La agonía de Eros**

Una de los principales argumentos de Byung-Chul Han (2014) es que el amor perece por la ilimitada libertad de elección, por una enorme coacción de lo óptimo, y principalmente por un inminente enriamiento a la racionalización del amor, y a la ampliación de la tecnología de la elección.

Refiere atinadamente que el ataque más grande al amor es el exceso de oferta de otros, aunado a la erosión del otro unido a un narcisismo de la propia mismidad. Se dice que Eros se dirige al otro en sentido enfático, que no puede alcanzarse bajo el régimen del yo; la definición e Sócrates de “atopos” el otro que yo deseo y que me fascina, carece de lugar y que, por ahora, todo parece ser aplastado para convertirse en objeto de consumo. (Byung-Chul Han, 2014).

En la actualidad se ha llegado a considerar la idea de que la sociedad se está volviendo más narcisista, y que incluso la libido se invierte sobre todo en la propia subjetividad. Es justo la idea de que se tiene del narcisismo en el que de ninguna manera es amor propio, el sujeto del amor propio emprende una delimitación negativa frente al otro a favor del sí mismo. Sólo hay significaciones donde él se conoce a sí mismo de algún modo, deambula por todas partes como una sombra de sí mismo, hasta que se ahoga en sí. (Byung-Chul Han, 2014).

A propósito del narcisismo, es pertinente mencionar que la enfermedad por excelencia del narcisismo es la depresión, la que es considerada la relación exagerada y patológica del sí mismo, el sujeto narcisista depresivo está agotado y fatigado de sí mismo, carece incluso, del mismo y está abandonado por el otro. Eros y depresión son opuestos entre sí, el Eros, arranca

al sujeto de sí mismo y lo conduce fuera, hacia el otro. El Eros, hace posible una experiencia del otro en su alteridad, que saca al uno de su infierno narcisista. El Eros pone en marcha un voluntario des reconocimiento de sí mismo, un voluntario vaciamiento del sí mismo una especie de debilidad se apodera del sujeto del amor acompañada a la vez por un sentimiento de fortaleza que de todos modos no es la realización propia del uno sino, el don del otro. (Byung-Chul Han, 2014).

El Eros entonces, logra vencer la depresión. La sociedad dominada por el verbo “poder” y en contra posición a la sociedad de la disciplina que formula prohibiciones y utiliza el verbo deber.

El sujeto del rendimiento como empresario de sí mismo, es libre en tanto que no está sometido a ningún otro que le mande o lo explote, pero no es realmente libre, pues se explota a sí mismo por más que lo haga con entera libertad; el explotador, es un explotado, la explotación del sí mismo es mucho más eficiente que la ajena porque va unida al sentimiento de libertad, pues quien fracasa es además culpable pues lleva consigo esa culpa a donde quiera que vaya, no hay nadie, a quien pueda hacer responsable de su fracaso y así no hay posibilidad alguna de excusa y expiación, con ello, surge no solo la crisis de culpa, si no la de gratificación. (Byung-Chul Han, 2014).

Es así como se piensa que el Eros, es de hecho, una relación con el otro que está radicada más allá del rendimiento y del poder. De hecho, es una relación que no es posible traducir en términos de poder, incluso, Eros, como exceso y transgresión niega tanto el trabajo como la mera vida. Por eso, el esclavo que se agarra a la mera vida y trabaja no es capaz de ninguna experiencia erótica, de deseo erótico. El sujeto actual del rendimiento se explota de manera voluntaria a sí mismo, es amo y esclavo a la vez. (Byung-Chul Han, 2014).

El eros que según Platón dirige el alma, tiene poder por todas sus partes: deseo (epithymia) valentía (thymos) y razón (logos), y cada parte del alma tiene su propia experiencia del placer e interpreta lo bello de forma propia en cada caso. Hoy parece que es sobre todo el deseo (epithymia) el que domina la experiencia del placer del alma, por eso las acciones pocas veces están impulsadas por el valor (thymos). (Byung-Chul Han, 2014).

### **Los estereotipos**

Los estereotipos son importantes dentro de este tema, ya que se con base en la categorización, las personas depositamos estándares de comportamiento. Dentro del universo de los estereotipos, se consideran diversas esferas como lo son, la edad, el género, la condición socioeconómica, la forma de vestir, de expresarse, la formación profesional elegida, el tipo de familia, entre muchos muchas otras. (Cerquera, et al. 2010)

Walter Lippmann en 1922 quien fue el primero en hablar sobre la noción de estereotipo desde una posición sociopsicológica. Lo definió como un conjunto de imágenes mentales indispensables para hacer frente a la gran cantidad de información que proviene del entorno. Para este autor, los estereotipos son percepciones equivocadas que permiten filtrar la realidad objetiva y se clasifican en negativos y positivos. Otros autores, los definen a partir de dos dimensiones. Por una parte, menciona la condición disfuncional o defectuosa del pensamiento, es decir, corresponderían a la realidad, suelen demostrar una actitud defensiva, sobre generalizan, describen atributos rígidos y sobrevaloran en pro del rechazo de otro grupo. o al acuerdo o consenso social, es decir, los rasgos que se atribuyen a un grupo, pero en función del consenso de opiniones. (Cerquera, et al. 2010)

Herrero (2006) citado en Cerquera, et al 2010, menciona que en la actualidad la noción de estereotipo se emplea dentro de los estudios de Psicología Social para analizar la representación o la imagen del otro y de sí mismo, que se hacen los miembros de una comunidad. Desde esta perspectiva, un estereotipo es una imagen fija y/o móvil sobre algo o alguien que predomina en un ambiente social. Esa imagen puede contener ciertos prejuicios socialmente compartidos.

Por su parte León et al. (1998), citado en Cerquera, et al 2010, sostiene que los estereotipos se relacionan con el segundo concepto a tratar, los prejuicios; los primeros son un componente cognitivo de éstos, lo que quiere decir que los estereotipos los constituyen. Dice el autor que el estereotipo corresponde a una creencia u opinión, mientras que el prejuicio representaría una actitud negativa o desfavorable hacia un grupo. Sin embargo, enfatiza que, si bien existe una relación entre estos conceptos y, a pesar de que todos los prejuicios contienen elementos cognitivos estereotipados, no todos los estereotipos representan imaginarios prejuiciosos. De acuerdo con lo anterior, desde esta perspectiva socio cognitiva, se consideran a los prejuicios como fenómenos de conocimientos constituidos por estereotipos y que llevan asociados un componente conductual.

Actualmente uno de los estereotipos creados por la sociedad, a propósito de la tercera edad, son los denominados *sugar daddy*, y *sugar mommy*, que a su vez son relacionados con personajes que no son de la tercera edad, los denominados *sugar babies*. Incluso algunos reportes de noticias lo denominan prostitución o blanda, o bien, un tema de moda. (Velásquez, 2018).

La figura de *sugar daddy* nace a principios del siglo XX en la costa oeste de los Estados Unidos. En esa época, Adolph B. Spreckels era director gerente de la fábrica de azúcar de

San Francisco, EE. UU. En la fábrica, fundada por su padre en 1899, conoció a la modelo Alma de Bretteville. Después de su primer encuentro en Union Square, la joven ya estaba completamente impresionada por el exitoso fabricante, que era 24 años mayor que la maniquí. Enamorada, Alma llamó cariñosamente a su pareja «Sugar Daddy» por su posición como director de la fábrica de azúcar. Cinco años después de su primer encuentro, la pareja se casó y se convirtió en una de las parejas más famosas de San Francisco (Velásquez, 2018).

Aunque el término Sugar Daddy se remonta a la profesión del verdadero primer patrocinador, este nombre se ha usado para clasificar a los hombres con una pareja significativamente más joven. Hoy en día, sin embargo, el nombre de Sugar Daddy no sólo se basa en una diferencia de edad considerable. Porque un llamado Sugar Daddy es además un caballero mayor, condescendiente y financieramente estable. Un hombre que apoya financieramente a su amante más joven. También, en la actualidad es bastante inusual el matrimonio en una relación Sugardaddy/Sugarbabe hoy en día. A menudo, los hombres que califican como Sugar Daddy son hombres con gran poder financiero. A una edad temprana, estos hombres han tenido tiempo para entrar en una relación seria, debido a compromisos profesionales. Pero también se da, por ejemplo, un fracaso matrimonial que tiene como consecuencia la posterior soltería. (Velásquez, 2018).

Un sugar daddy es el nombre que se le da a un hombre mayor que se relaciona sentimentalmente con una mujer más joven y la apoya económicamente, mismo que tiene en promedio 41 años de edad, aunque pueden superar los 60 años, su ingreso promedio supera los doscientos mil dólares, y suelen desempeñar posiciones de liderazgo y poder como desarrolladores de software, financieros, abogados y psicólogos.

Una sugar baby es la persona joven que acuerda una relación sentimental para obtener beneficios, por lo regular suelen ser estudiantes universitarias o jóvenes egresadas y desempeñarse como maestras, actrices, modelos, cosmetólogas, enfermeras o aeromozas (Rodríguez, 2019).

### **Medicina y vejez**

Las representaciones colectivas sobre la vejez vehiculan la idea de una muerte social, precursora de la muerte biológica, de la tercera edad, inventada en los años 70, se pasó, en los años 80 a la cuarta edad, aquella en donde verdaderamente las cosas se degradan, donde la dependencia, y las diversas pérdidas se instalan, cuando no se trata de la demencia llamada "senil", esperando la muerte anunciada. Hoy en día nos encontramos hablando del riesgo de "interrupción voluntaria de la vejez". Paralelamente a esta percepción colectiva negativa de la vejez, se aprecia una dificultad real para los médicos y para el personal de salud en general, de comprender lo que se acostumbra a llamar el "paciente geriátrico". (Boitte, 2001).

No es raro ver, por otra parte, que los cercanos al paciente de edad rechazan la manera como los hospitales se encargan de estas personas: a menudo, por ejemplo, se critica a los equipos su incapacidad de considerar el paciente independientemente de un órgano enfermo. Tampoco es raro escuchar, de parte del personal de salud, el relato de situaciones en que las personas de edad avanzada, aunque también de las personas inconscientes, de las personas dementes o de los enfermos mentales, sufren de falta de respeto manifiesto y negligencias en los cuidados de salud: despersonalización (identificación sistemática a través de expresiones tales como "mamita" o "papito"), infantilización, tuteo sistemático, falta de información, ausencia de respeto de la autonomía, destrucción del espacio íntimo y privado. En ciertos casos, cuando desaparece la esperanza de curación o de mejoría, la mantención de técnicas

invasoras, diagnósticas o terapéuticas es a menudo vivida como una verdadera violencia respecto de la persona enferma. Algunos profesionales no vacilan en hablar del "fracaso en el hacerse cargo del envejecimiento". (Boitte, 2001).

Se pueden, ciertamente, encontrar razones médicas para explicar este fracaso: el carácter múltiple de la patología del adulto mayor, que choca con las especializaciones de punta; la dificultad y la lentitud de un diagnóstico frente a alteraciones de la vigilancia, de la memoria, de la vista; el malestar del examen físico a causa de una cooperación limitada y de una difícil movilización. La frontera entre el examen normal y el examen patológico puede manifestarse en tales circunstancias como extremadamente tenue. La historia de la persona puede igualmente jugar un papel: por ejemplo, un paciente puede vivir su hospitalización como un abandono y entregarse mansamente a su suerte, lo que provoca una rápida degradación de su estado general. La medicina, el hospital, los profesionales de salud son parte de una sociedad y la negación social de la vejez constituye una razón convincente desde el punto de vista del fracaso, tanto como las razones médicas o personales. (Boitte, 2001).

En el medio hospitalario es difícil considerar el envejecimiento como si no se tratara de una enfermedad, puesto que la sociedad confía a la medicina la misión de prolongar la vida. Al contrario, la presión social sobre el hospital se legitima, a menudo, por la existencia de insuficiencias estructurales en el hacerse cargo -desde un punto de vista social- de las personas de edad mayor, consecuencia lógica de la negación: la imbricación de lo médico y lo social instaura el riesgo de volver tirantes las relaciones entre los terapeutas, la familia y la persona de edad mayor, más aún cuando el hospital, espacio de cuidados de salud, es, además, considerado como un lugar de colocación o como el último recurso frente a una situación de precariedad social. (Boitte, 2001).

Para intentar comprender la noción de "fracaso" en el ámbito geriátrico es posible identificar factores psicológicos individuales, factores estructurales y factores de dependencia. Los factores psicológicos derivan, a menudo, del miedo a la muerte, lo que provoca reacciones de fuga o de negación. Los factores estructurales reenvían a varios elementos: la valorización del acto técnico, que explica que a veces los terapeutas se preocupan más de la prescripción médica que de los cuidados de confort; la sobrecarga del trabajo de las enfermeras, que provoca una desmotivación puede también originarse en la carga emocional que constituyen los cuidados de ciertas personas; finalmente, la incompetencia, que no es difícil comprobar en ciertas casas de reposo y de cuidados de salud, como consecuencia de una carencia en la formación del personal. (Boitte, 2001).

Los factores de dependencia, finalmente, explicitan la relación asimétrica entre terapeuta enfermo. El enfermo es un sujeto dependiente de los encargados de los cuidados, quienes se encuentran en posición de fuerza, de autoridad, a menudo con buena salud. La tentación puede surgir en los terapeutas de creer que son más competentes que los mismos enfermos, para conocer sus necesidades. Esta tentación será tanto mayor que el anciano podrá ser considerado por la propia sociedad como una parte desdeñable. El conjunto de estos factores puede generar verdaderas "desviaciones" en algunos profesionales de salud, incluso en el seno de todo un servicio hospitalario, donde "la degradación progresiva de la calidad en los cuidados termina por no escandalizar a nadie y (donde) la ley del silencio se instaura". (Boitte, 2001).

Si el consumo es un campo de ejercicio del poder, éste puede ser entendido bajo los planteamientos de Foucault, pues como él establece (Foucault, 1998, 1992a, 1993), continúan existiendo los grandes mecanismos secretos mediante los cuales una sociedad transmite su



saber, y se perpetúa a sí misma bajo una apariencia de saber. Estos aparatos están todavía en pie: periódicos, televisión, hospitales, etc. Por lo que, si se quiere estudiar el poder, “Se trata de estudiarlo partiendo de las técnicas y de las tácticas de dominación” (Foucault 1992a: 147), que en nuestro caso será, a partir de los discursos, de las normas, a partir de las relaciones de poder que están presentes en las concepciones de belleza física y consumo. (Sossa, 2011).

En consecuencia, miramos hacia Foucault de una manera heurística, como un autor que brinda un instrumental conceptual variado y esclarecedor, mas sus conceptos no los comprendemos como fines en sí mismos, sino como un medio para su utilización en problemas específicos. En este caso, para advertir la lógica que opera al interior de las ideas de consumo y de belleza física actual, para revelar aquello que está muchas veces tan incorporado que se vuelve oculto. La cirugía estética es uno de los mejores ejemplos del empoderamiento actual de la salud. Ha sido vista con recelo por considerar que se expone al individuo sano a un riesgo innecesario. El cuerpo se ha convertido en el depositario de la belleza, que en la sociedad moderna tiene un valor comercial. La bioética ha centrado su atención en la libertad, autonomía y la justicia distributiva. (Ramos-Rocha, 2012).

México ocupa el quinto lugar mundial de cirugías estéticas. La vulnerabilidad es una condición inherente del hombre en su existencia y marca el límite de la dignidad humana, El empoderamiento de la salud se ha transformado en un proceso social, cultural y psicológico que persigue como fin último mejorar la calidad de vida individual y colectiva. La popularidad alcanzada por la cirugía estética, el desarrollo de recursos biotecnológicos y la proliferación de clínicas y métodos cosméticos son indicadores de la presión social que se vive en este momento a consecuencia de “la intolerancia hacia la vejez” y la exigencia de

aproximarse a “estándares de belleza cultural”. Las estrategias para hacer frente a esa “necesidad o deseo social” han desafiado al campo de la bioética de una manera casi inédita. Desde esta plataforma estaríamos obligados a preguntar ¿para qué o por qué analizar al paciente que solicita un tratamiento estético, si su decisión se encuentra inscrita en la expresión máxima de libertad y autonomía de ser o parecer lo que más le guste o le complazca, y con mayor razón si la satisfacción de ese deseo se ve reflejado directamente en su proyecto y calidad de vida? Hasta ahora, tanto los cirujanos estéticos como los generales se rigen por una misma moral y códigos similares. (Ramos-Rocha, 2012).

La libertad (del latín *libertas*) es el ejercicio de forma activa y concreta de la autodeterminación de la persona, que le impone responsabilidad hacia sí misma y hacia la sociedad que le rodea y la libertad moral planteada por Kant es definida como la expresión absoluta de la voluntad, que “prescinde en efecto, de toda determinación externa a sí misma” de todo contenido proveniente de la naturaleza y de toda finalidad vital. El hombre crea sus propias leyes por ser autónomo y racional, y de allí surge la ética. La decisión del sujeto trae consigo otras consideraciones de tipo moral, pues el respeto a la autonomía no está aislado de su mundo sociocultural y la repercusión que de su elección pueda derivar. (Ramos-Rocha, 2012).

Para el hombre carece de sentido ser libre si no tiene como objetivo el constituirse como un sujeto no-determinado ante los demás y auto determinado ante sí mismo, como individuo cuyo significado es la construcción de su propio proyecto de vida. La calidad de vida también se ve afectada por la resolución que desde su inicio se encuentra “viciada”, determinada por el “afecto” y el “padecer”, del cómo se vive la problemática individual. El límite de autonomía y la capacidad de decisión llevan en sí mismas la subjetividad ligada a la

experiencia del enfermo en el ámbito de lo físico, mental y social. De allí que el concepto de autonomía se vincule con otros principios básicos como dignidad, integridad y del cuidado a la vulnerabilidad que proveen al sujeto de protección normativa y de privacidad frente al desarrollo biomédico y tecnológico. (Ramos-Rocha, 2012).

## **Conclusiones**

### **Alcances**

Lo que se espera de esta investigación es comenzar a generar mayor conocimiento en la construcción social de la vejez, desde su definición, clasificación, y teorías que son la forma de explicar desde diferente arista a la vejez, a su vez, también, en esta investigación se alcanzan los factores de corte biológico, psicológico y social, los cuales se requiere su división para análisis y comprensión que el ser humano trabaje en conjunto con el cuerpo la mente y el entorno. El aspecto biológico es dentro de las Ciencias Biológicas, la salud e incluso Humanidades, el área que se debe revisar para poder continuar con la evaluación psicológica, que es por mucho un fuerte elemento para denotar acciones de avance o retroceso en temas de construcción de identidad, que va desde el relato, de los recursos humanos que ha tenido o de los cuales ha carecido para poder continuar su vida en la idea de “sobrevivir” o seguir adelante; cuando las fuentes de motivación son pobres existe un deterioro en la forma en la cual la persona construye alternativas de calidad de vida y vínculos afectivos que le permitan considerar la sexualidad y el erotismo.

Y por supuesto el factor social, que es sin duda el elemento relevante que alcanza incluso una suerte de influencia historio socio cultural, en la que las creencias de temas como son la vejez, sexualidad e incluso erotismo, asignados a una etapa de vida, limitado a una función u alternativa. El mejor alcance sería que las personas de la tercera edad encontraran espacios

de hablar de lo que ocurre en la memoria del alma, del cuerpo, del deseo, del merecimiento y no saber cómo llevarlo a cabo. Hablar de temas como el deseo y el goce, parecen tener una connotación social negativa o limitativa, el deseo como parte de lo privado de lo que debe de ser expresado con mesura. Pero ¿sabemos qué tipo de creencias y actitudes tenemos hacia estos temas y cómo podemos mejorar nuestra calidad de vida a partir de aquí?

El tema parece circular por algunas autoridades en el tema, pero la relevancia no es de tal magnitud aun para poder generar un cambio significativo en la forma en la que se vive la juventud y etapa adulta, esto es, que estar preparado para la vejez es necesario construirlo desde la adolescencia y etapa adulta en la forma en la que introyectamos el disfrute y goce, incrementando los factores de protección como lo son la familia, un compañero de vida o sexual y un enriquecido grupo de amigos donde hablar de la capacidad de disfrute y del merecimiento sea un paso antes de practicarlo como fuente de motivación y vitalidad.

### **Limitaciones**

La principal limitante para esta investigación radica en que la literatura que es considerada relevante para el tema, data de años atrás lo que puede ser considerada obsoleta. La realidad es que autores autoridades en el tema, acuden a esta literatura por su alto índice de asertividad, objetividad y transcendencia en mencionar a autores que no son contemporáneos.

Otra limitante podría ser considerada como tal, el trabajar con personas de la tercera edad mismas que cuentan con creencias y actitudes hacia ciertos temas mismos que están arraigadas de acuerdo al reforzamiento de toda una vida y que sin duda sus actitudes les han rendido frutos o no los ha puesto en la incómoda situación de cuestionarse y considerar que han estado actuando mal o de forma prejuiciosa.

Contar con el apoyo gubernamental con fines de publicidad y cambio de paradigma en la sociedad, no es lo mismo que solicitar recursos.

### **Perspectivas futuras de investigación**

En esta investigación se llega a la conclusión que lo que se requiere es no más investigación teórica, sino programas piloto que materialicen todas y cada una de las teorías mencionadas, con el fin de saber si se requiere crear una teoría contemporánea con base en las personalidades, padecimientos, ideologías y creencias de las personas adultas mayores que hoy sin duda cuentan con recursos de afrontamiento diferentes que hace algunos años.

De igual forma se sugiere realizar un estudio longitudinal en el cual se ponga especial énfasis en el curso psicológico de una persona que cuenta con psicoeducación con acceso a la sexualidad y al erotismo y a su vez de los beneficios que tiene en su calidad de vida.

De igual forma lo más importante para cada investigación será su seguimiento y apuesta a lo largo del tiempo, como un compromiso social no solo a las personas de la tercera edad sino a otros grupos poblacionales como lo son niños, adolescentes y adultos, con el fin de medir hacia dónde y el porqué de las creencias y actitudes negativas hacia la sexualidad y el erotismo.

Más que ser una labor de prevención, es una labor de resignificar la forma en la que en la sociedad se transmite de generación en generación una idea empobrecida y nula de la sexualidad en la tercera edad como una actividad desagradable y desafortunada con características de suciedad y decrepites.

La forma en poner la práctica la resignificación de los valores es a partir de que nos hacemos responsables de lo que creemos y con base en ello, creamos al mismo tiempo.

## Referencias

Acevedo, A. B (2016). Vejez y sociedad en México: Las visiones construidas desde las Ciencias Sociales. Forum Sociológico. Recuperado en: <https://journals.openedition.org/sociologico/1453#quotation>

Acevedo, J; et al. (2019). Sexualidad en el Adulto Mayor. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Chile. Recuperado en: <http://file:///C:/Users/admin/Downloads/libro%20sexualidad%20en%20el%20adulto%20mayor.pdf>

Alonso Galbán P, Sanso Sobarats F, Díaz Canela, Carrasco García M, Oliva T, (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Rev. Cubana Salud Pública 2007;33 (1)

Álvarez, C. P. (2018). La vivencia de la sexualidad en la vejez: un estudio desde la perspectiva de curso de vida con adultos mayores de la Ciudad de México. Tesis para obtener el grado de Maestra en Pedagogía. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado en: <http://132.248.9.195/ptd2018/noviembre/0783316/Index.html>

Alzate L. (2009). Pasiones, Pulsiones y Deseo: Amalgama fundamental de toda ética. Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences, vol. 21, núm. 1, 2009 Euro-Mediterranean University Institute Roma, Italia.

Benítez Fuentes, N. (2010). Taller para las personas de la tercera Edad para la aceptación y disfrute de su vejez. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Autónoma de México.

Benítez, A. (2011). Resignificación del erotismo a través de las prácticas sexuales. Tesis Licenciatura Universidad Nacional Autónoma de México.

Berger, K. (2001). *Psicología del Desarrollo: Adulthood y Vejez*. 7a edición. Editorial Medica Panamericana. Madrid España. Págs.- 238-241. Recuperado en: [https://books.google.com.mx/books?id=K8XALshsHLAC&pg=PR3&source=kp\\_read\\_button&redir\\_esc=y#v=onepage&q=teoria%20del%20self&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=K8XALshsHLAC&pg=PR3&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q=teoria%20del%20self&f=false)

Boitte, P. (2001). El envejecimiento: oportunidad para una medicina en busca de sus finalidades. *Acta Bioethica* 2001; año VII, n° 1. Recuperado de: <http://https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v7n1/art02.pdf>

Bravo, A, Juárez M. (2019). Taller de risoterapia en adultos Mayores para la disminución de la ansiedad. (Tesis de licenciatura. Universidad Insurgentes. Recuperado de <http://132.248.9.195/ptd2019/febrero/0785203/Index.html>

Byung- Chul-Han. (2014). *La agonía de Eros*. Herder Editorial, S.L., Barcelona.

Camacho y López, S. M., Martínez Campos, J. F., Solano Solano, G., Padrón Arce, A., & García Moctezuma, B. A. (2018). Aproximaciones paradigmáticas sobre el estudio de la sexualidad. *XIKUA Boletín Científico De La Escuela Superior De Tlahuelilpan*, 6(11). <https://doi.org/10.29057/xikua.v6i11.2774>

Cardona Quitián, H. (2013). *Cuerpo e Internet: una aproximación desde el psicoanálisis*, *Katharsis*—ISSN 0124-7816, No. 16, pp. 53-78—julio-diciembre de 2013, Envigado, Colombia. Recuperado en: <file:///C:/Users/admin/Downloads/Dialnet-CuerpoEInternet-5527449.pdf>

Casas, A; De la Rosa, L.M. (2015). Taller vivencial hacia la calidad de vida en Adultos Mayores. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México.

Cerquera Córdoba, Ara Mercedes; Galvis Aparicio, Mayra Juliana; Cala Rueda, María Lucía. (2012). Amor, sexualidad e inicio de nuevas relaciones en la vejez: percepción de tres grupos etarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*, julio- diciembre, vol. 6, núm. 2, pp. 73- 81, Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia.

Cerquera M, et al (2010). Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de florida blanca. *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 4, núm. 1, enero-junio, 2010, pp. 73-87. Universidad de San Buenaventura, Bogotá, Colombia. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086007.pdf>

Dulcey- Ruíz, E. (2007). La psicología del envejecimiento en la perspectiva del ciclo vital. En Trujillo Zoila; Margarita Becerra y María Silvia Rivas. Eds. Latinoamericana envejece. *Visión gerontológica/geriátrica* (págs. 25-30). México: McGraw Hill.

El placer y los cinco sentidos, s.f. Instituto de Sexología (In.ci.sex). Recuperado de: <https://www.sexologiaenincisex.com/articulos-de-sexologia/la-erotica-y-el-ars-amandi/el-placer-y-los-cinco-sentidos/>

Foucault, M. (2000). *Historia de la sexualidad II. El uso de los placeres*. Editorial Siglo veintiuno, México.

González Labrador, Ignacio. (2002). Sexualidad en la tercera edad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(3), 220-222. Recuperado en 05 de enero de 2020, de



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000300010&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300010&lng=es&tlng=pt).

Iacub, R. (2006). *Erotismo y vejez: perspectivas de occidente*. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.

Iacub, R. (2014). *Identidad y Envejecimiento: perspectivas de occidente*. Buenos Aires Argentina, Editorial Paidós. Págs. 153-156.

Izquierdo M, A. (2007). *Psicología del Desarrollo de la Edad Adulta: Teorías y Contextos*. International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD Revista de Psicología, No 2, 2007. ISSN: 0214-9877.pp:67-86. Recuperado en: [http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877\\_2007\\_2\\_1\\_67-86.pdf](http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_67-86.pdf)

Kelly, P. (2011). *El placer durante la vejez*. Plenilunia S. C. recuperado de: <http://plenilunia.com/prevencion/el-placer-durante-la-vejez-2/13484/>

Llanes Betancourt, Caridad. (2013). *La sexualidad en el adulto mayor*. Revista Cubana de Enfermería, 29(3), 223-232. Recuperado en 05 de enero de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300008&lng=es&tlng=es).

Lozano-Poveda, Diana Concepción de vejez: entre la biología y la cultura Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 13, núm. 2, julio-diciembre, 2011, pp. 89-100 Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia

Montes de Oca, H, M.A, (2001). *Conceptualización de intimidad, pasión y compromiso, en términos conductuales, emocionales y cognoscitivos*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México.

Moragas Moragas, R. 1995. Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Herder.

Muñoz, J. (2017). Sexualidad y Erotismo en mujeres con cáncer de mama. Tesis Licenciatura Universidad Nacional Autónoma de México.

Pérez C., Miryam V. El Sentido del Erotismo. Revista Ciencias y Humanidades. V. I N. 1. Julio – diciembre 2015. Pags. 125 – 150. Biblioteca virtual CLACSO, Colombia, Bogotá. Recuperado en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/cecyh/20160609104454/ElSentidodelErotismo.pdf>

Ramos-Rocha, M. (2012). La vulnerabilidad humana frente a la cirugía estética. Un análisis bioético Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 50, núm. 1, 2012, pp. 81-86 Instituto Mexicano del Seguro Social Distrito Federal, México

Reséndiz, D. (2017). Propuesta de un taller sistémico estructural para el afrontamiento de la pérdida reciente de la cónyuge en personas de la tercera edad entre 60 y 65 años. Tesis de pregrado. Universidad Oparín. Ciudad de México.

Rivas, M. (2010). Construcción del Erotismo de Homosexuales y Lesbianas. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Recuperado de [http://132.248.9.195/ptb2011/septiembre/0673479/0673479\\_A1.pdf](http://132.248.9.195/ptb2011/septiembre/0673479/0673479_A1.pdf)

Rodríguez, F. (7 de octubre, 2019). Sugar Daddy: moda o prostitución blanda. Periódico El Horizonte. Recuperado en: <http://https://d.elhorizonte.mx/local/sugar-daddy-moda-o-prostitucion-blanda/2657423>

Salas, C; Garzón, M.O. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. Revista CES Salud Pública Volumen 4 No.1 enero - junio 2013

San Martín, H. & Pasto, V. Epidemiología de la vejez. Madrid: Interamericana- McGraw-Hill; 1990

Sánchez, M.A. (2011). Género y Vejez: una mirada distinta a un problema común. Revista Ciencia. Enero-marzo 2011 págs. 48-53. Recuperado en: [www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/62\\_1/PDF/08\\_Genero.pdf](http://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/62_1/PDF/08_Genero.pdf).

Sossa, R. (2011). Análisis desde Michel Foucault referentes al cuerpo, la belleza física y el consumo Polis, Revista de la Universidad Bolivariana, vol. 10, núm. 28, 2011, Universidad de Los Lagos, Santiago, Chile

Treviño-Alanis, M et al. (2005). El Sistema Nervioso y su Relación con el Sistema Inmunológico Investigación y Ciencia, vol. 13, núm. 33, julio-diciembre, 2005, pp. 14-21 Universidad Autónoma de Aguascalientes Aguascalientes, México

Trujillo de los Santos, Z. 2007. Cómo, cuándo y por qué envejecemos. En Trujillo, Zoila; Margarita Becerra y María Silvia Rivas. Eds. Latinoamericana envejece. Visión gerontológica/geriátrica (págs. 171-179). México: McGraw Hill.

Urzúa M, Alfonso, & Caqueo-Urizar, Alejandra. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia psicológica, 30(1), 61-71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>

Velásquez, A. (28 de noviembre de 2018). Confesiones de una Sugar baby: ¿prostitución 2.0 o nueva interacción? Periódico El tiempo. Recuperado de: <http://>

[www.eltiempo.com/tecnosfera/novedades-tecnologia/sugar-baby-y-sugar-daddy-analisis-sobre-el-fenomeno-en-internet-298584](http://www.eltiempo.com/tecnosfera/novedades-tecnologia/sugar-baby-y-sugar-daddy-analisis-sobre-el-fenomeno-en-internet-298584)

Vilatuña Correa, et al. (2012). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación, núm. 13, 2012, pp. 123-149. Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador.

Villar, F. (2003). Psicología Evolutiva y Psicología de la Educación. Proyecto Docente. Capítulo 12: Desarrollo Adulto y envejecimiento desde un punto de vista socio contextual. Universitat de Barcelona. Pags.757 a 762. Recuperado en: [http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap\\_12\\_ciclovital.pdf](http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_12_ciclovital.pdf)