



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**CENTRO UNIVERSITARIO UAEM, ZUMPANGO**



## **SEXUALIDAD EN ADULTAS MAYORES:**

**Reproductividad, género, erotismo y vinculación.**

### **TESIS**

Que para obtener el título de:

**Licenciada en Psicología**

**PRESENTA:**

**Vianney Ruiz Acevedo**

**No de Cta.:**

1324523

**ASESORA**

**Dra. Ana Olivia Ruiz Martínez**

# Índice

<b>AGRADECIMIENTOS .....</b>	<b>4</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Planteamiento del Problema .....</b>	<b>9</b>
<b>Objetivo General.....</b>	<b>11</b>
<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>11</b>
<b>Capítulo I Adulto Mayor .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Definición de Adulto Mayor .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Estadísticas de Adulto Mayor .....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 Desarrollo del Adulto Mayor .....</b>	<b>15</b>
<b>1.3.1 Desarrollo físico.....</b>	<b>17</b>
<b>1.3.2 Desarrollo Cognoscitivo.....</b>	<b>21</b>
<b>1.3.3 Desarrollo Psicosocial.....</b>	<b>23</b>
<b>1.4 Salud y bienestar .....</b>	<b>25</b>
<b>Capítulo II Sexualidad del Adulto Mayor .....</b>	<b>27</b>
<b>2.1 Definición de sexo y sexualidad.....</b>	<b>27</b>
<b>2.2 Modelo sistémico de la sexualidad (holones).....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.1 Reproductividad y el adulto mayor.....</b>	<b>29</b>
<b>2.2.2 El género y el adulto mayor .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.3 El erotismo y el adulto mayor .....</b>	<b>33</b>
<b>2.2.4 La vinculación afectiva interpersonal y el adulto mayor.....</b>	<b>35</b>
<b>2.3 Sexualidad en las etapas de la vida .....</b>	<b>36</b>
<b>2.4 Respuesta sexual humana.....</b>	<b>38</b>
<b>2.5 Sexualidad del Adulto Mayor.....</b>	<b>39</b>
<b>2.6 Factores que influyen en la conducta sexual del adulto mayor.....</b>	<b>40</b>
<b>2.6.1 Factores biológicos .....</b>	<b>40</b>
<b>2.6.2 Factores psicológicos .....</b>	<b>42</b>
<b>2.6.3. Factores sociales .....</b>	<b>43</b>
<b>Capítulo III Marco Metodológico .....</b>	<b>46</b>
<b>3.1 Contexto.....</b>	<b>46</b>

<b>3.2 Enfoque.....</b>	<b>48</b>
<b>3.3 Método.....</b>	<b>48</b>
<b>3.4 Participantes .....</b>	<b>49</b>
<b>3.5 Técnica.....</b>	<b>49</b>
<b>3.6 Procedimiento .....</b>	<b>49</b>
<b>Capitulo IV Análisis de Categorías.....</b>	<b>54</b>
<b>Discusión .....</b>	<b>69</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>73</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>75</b>

## **AGRADECIMIENTOS**

A la mujer que admiro y amo tanto, por ser un claro ejemplo de perseverancia, por su apoyo, sus palabras de aliento cuando más las necesitaba, jamás terminaría de agradecerle a ese ser supremo, por amarme incondicionalmente, a ti madre porque este triunfo igual es tuyo.

A mi padre por darme el regalo más bello, que es la vida, porque a pesar de ser un hombre muy rígido, me enseñó la importancia de la disciplina y el amor a lo que haces.

A mis padrinos Sara y Amado por abrirme las puertas de su casa y de su corazón porque mi estancia en ella siempre fue excepcional, por su apoyo y por la confianza que me brindaron.

A la coordinadora de la casa de día, por permitirme realizar el trabajo de investigación, además de llevarme una buena experiencia también me llevo un buen sabor de boca tanto profesional como personalmente.

A las participantes por dejar que conociera un poco más de ellas, por todas las vivencias compartidas, por sus muestras de cariño y por demostrarme que la edad solo es un número más, que la vida se debe aprender a vivir, amar a los que nos rodea y valorar lo que tenemos.

A mi asesora de tesis, la Dra. Ana Olivia por su paciencia, sin usted no hubiese sido posible.

A la psicóloga Paola Chaves por guiarme y compartir su experiencia, a todos los profesores que durante la carrera me auxiliaron en mi formación académica.

Y por último pero no menos importante a todos mis amigos que siempre me apoyaron con sus palabras, por demostrarme su incondicional amistad.

**Gracias Infinitas a todos.**

## **Resumen**

Para el presente trabajo se planteó como objetivo general analizar los aspectos de la sexualidad en la vida de las adultas mayores del municipio de Tizayuca, Hidalgo con base en la reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva, esta investigación tiene un enfoque cualitativo ya que se basa en el análisis subjetivo de las participantes, esto nos permitirá analizar, comprender y reflexionar sobre el fenómeno presentado, su método es fenomenológico ya que busca conocer los significados que los individuos dan a su experiencia, las participantes fueron 6 mujeres que asistían a la casa del adulto mayor ubicada en Tizayuca, Hidalgo, de edades entre 64 y 81 años, algunas eran casadas, divorciadas o viudas, su participación fue voluntaria.

Los resultados generales obtenidos de dicha investigación de acuerdo con las categorías de reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva son, que los aspectos de la sexualidad tienen gran significado para ellas, puesto que fueron y son importantes en el desarrollo de su vida como adulta mayor.

Después de analizar las categorías identificadas se llegó a la conclusión de que en la mayoría existe desconocimiento al hacer la diferencia entre los dos conceptos, sexo y sexualidad.

**Palabras Claves:** Sexualidad, adulta mayor, reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva.

## **Abstract**

For the present work, the general objective was to analyze aspects of sexuality in the lives of older adults in the municipality of Tizayuca, Hidalgo, based on reproductivity, gender, eroticism and affective bonding, this research has a qualitative approach since it based on the subjective analysis of the participants, this will allow us to analyze, understand and reflect on the phenomenon presented, its method is phenomenological since it seeks to know the meanings that individuals give to their experience, the participants were 6 women who attended the house of the adult located in Tizayuca, Hidalgo, between 64 and 81 years old, some were married, divorced or widowed, their participation was voluntary.

The general results obtained from this research according to the categories of reproductivity, gender, eroticism and affective bonding, are that aspects of sexuality have great significance for them, since they were and are important in the development of their life as an adult.

After analyzing the identified categories, it was concluded that in the majority there is ignorance when making the difference between the two concepts, sex and sexuality.

**Key words:** Sexuality, adulthood, reproductivity, gender, eroticism and emotional bonding.

## **Introducción**

La población mayor de 60 años en México supera actualmente los 10.9 millones de habitantes, lo que representa más del 9.3 por ciento de la población total, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2017) así mismo CONAPO (Consejo Nacional de Población) menciona que los adultos mayores están ganando terreno en la población, ya que hay grandes cantidades de adultos mayores y de acuerdo con estas cifras vamos en aumento, para el 2050 se espera que más de la cuarta parte de la población, serán adultos mayores.

Debemos estar preparados como profesionales de la salud mental para este gran cambio, es necesario realizar campañas con el propósito de informar a los adultos mayores pues representan una población importante para la sociedad, ya que uno de los aspectos más relevantes en la vida y la salud del Adulto Mayor es su sexualidad, explicando que la sexualidad no solo se limita en la genitalidad o en el contacto sexual ya que involucra pensamientos, sentimientos, emociones y afectos, poder generar conciencia en los demás, y a partir de esta pueda apoyar a futuras investigaciones, y de alguna manera generar grupos de apoyo para esta población, y capacitar a los profesionales de la salud.

El trabajo se encuentra desarrollado en tres capítulos, en capítulo uno se puede encontrar las diferentes definiciones de algunos autores y de la OMS sobre el adulto mayor, algunas características sobre la tercera edad, estadísticas nacionales propuestas por INEGI y CONAPO, desarrollo del adulto mayor y este se desglosa por desarrollo físico, desarrollo social y desarrollo psicológico de este se desprende los cambios en la personalidad, cognitivos, afectivos/emocionales, para cerrar el primer capítulo el ultimo subtema es sobre salud y bienestar en la vida del adulto mayor.

En el capítulo dos se desarrolla la diferencia de sexo y sexualidad ya que con esto nos permitirá desarrollar parte de los resultados, comenzaremos por explicar la sexualidad del adulto mayor, la sexualidad en las diferentes etapas de la vida, como vive su sexualidad un niño, un adolescente, un adulto y por ultimo un adulto mayor, así como

la respuesta sexual humana citando a autores como Johnson entre otros, al igual que los diferentes factores que influyen en la conducta sexual, estos pueden ser desde factores biológicos, psicológicos y sociales, y que de alguna estos pueden afectar para un desarrollo de la vida sexual al igual que se menciona la teoría con la cual se fundamentará el trabajo de investigación, se da una breve introducción sobre el enfoque sistémico, ya que la teoría de los holones se desplaza de esta y de la teoría general de los sistemas, dando la explicación, se comienza a desglosar por holón, el enfoque sistémico de la sexualidad menciona a los holones de la sexualidad que son están cuatro potencialidades, ya que la sexualidad es mucho más que solo intimar o reproducirte, debido a que tiene tres esferas, la primera lo biológico, la segunda lo social, y por ultimo lo psicológico.

Los cuatro holones presentes de esta teoría son: reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva, se pretende analizar cómo se desarrollan los componentes de la sexualidad en las adultas mayores, haciendo hincapié que cada holón esta relaciono con el otro, puesto que van de la mano.

En el capítulo tres se explica el marco metodológico que se desarrolló durante la investigación, en el cual se describe el contexto donde se llevó a cabo el proyecto de investigación, el tipo enfoque que en este caso es cualitativo, su método fenomenológico, las descripción de sus participantes, las técnicas utilizadas para la recopilación de información, una breve explicación de las categorías que se trabajaron y el procedimiento de la investigación.

Se exponen los resultados obtenidos mediante la técnica de codificación, teniendo como categorías: Concepto de sexualidad, diferencia entre sexo y sexualidad, reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva.

Para concluir el trabajo se presenta la discusión y conclusiones que se llegó derivadas de la investigación.



## **Planteamiento del Problema**

Debido al alto incremento de la población de adultos mayores y que además en los años siguientes se espera un acrecentamiento mayor, nosotros como profesionales de la salud debemos de estar preparados para estas transformaciones, ya que por el momento no se cuenta con la formación suficiente, sobre la sexualidad del adulto mayor, y que además existe una carencia de información y quizás hasta la indiferencia hacia esta población.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2014).

La educación sexual ha sido descalificada por años, debido a los tabúes o creencias bajo el contexto en el cual se desarrolle, sin embargo en la actualidad ya se puede encontrar estos temas o discutirlos en los diferentes ámbitos que nos rodean, a pesar de esto no es un tema que lo acepten totalmente, ya que existen aún tabúes y prejuicios sobre la sexualidad, y peor aún si hablamos sobre la sexualidad del adulto mayor, ya que muchas veces es negada, descuidada o acompañada de prejuicios por parte de la sociedad, es importante poder generar y fortalecer una cultura de prevención hacia la sexualidad crear nuevas ideas ya que los adultos mayores tienen los mismos derechos que los demás para poder ejercer una sexualidad fuera de prejuicios y tabúes, ser o llegar a esta etapa no es sinónimo de olvido, o dejar de ser querido o sentirse amado.

Poder reconocer la sexualidad desde una perspectiva más amplia y no solo relacionarla con la genitalidad y la procreación, es necesario estudiarla a partir de un modelo complementario ya que la sexualidad tiene que ver con toda la vida del ser humano

La sexualidad abarca la dimensión social, biológica y psicológica, sin embargo, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. En este caso las adultas mayores con

todos los prejuicios e ideas que se tiene sobre su sexualidad reprimen sentimientos y emociones que no le permiten desarrollar su propia sexualidad.

Hay factores que interviene en la sexualidad del adulto mayor, uno de ello es el no tener una pareja con la cual pueda tener una vida sexual satisfactoria, una salud física deteriorada, los prejuicios sociales, que el adulto mayor viva con familiares y no tenga su propio espacio ya que se invade su privacidad, es algo similar con la sexualidad del niño, ya que de igual manera se le priva, es negada, es calificada como algo sucio y malo.

Desafortunadamente como sociedad pensamos que la sexualidad tiene un solo objetivo, el de reproducirse entonces como los adultos mayores ya no lo pueden hacer, se les niega y es mal visto por las personas cercanas a ellos, puesto que los prejuicios desencadenados por los propios familiares y la sociedad que les rodea, son los limitantes y quizás los principales factores por el cual el adulto mayor se sienta invadido e incapaz en el aspecto de la sexualidad.

### **Pregunta de investigación**

¿Qué relevancia tienen erotismo, la reproductividad, el género y la vinculación afectiva en la sexualidad de la adulta mayor?

## **Objetivo General**

- Analizar los aspectos de la sexualidad en la vida de las adultas mayores del municipio de Tizayuca, Hidalgo con base en la reproductividad, género, erotismo, y vinculación afectiva.

## **Objetivos específicos**

- Conocer el significado que las adultas mayores le dan a los conceptos de sexualidad y sexo.
- Analizar cómo se desarrolla la reproductividad en la sexualidad de las adultas mayores de Tizayuca.
- Analizar cómo se desarrolla el género en la sexualidad de las adultas mayores de Tizayuca.
- Analizar cómo se desarrolla el erotismo en la sexualidad de las adultas mayores de Tizayuca.
- Analizar cómo se desarrolla los vínculos afectivos en la sexualidad de las adultas mayores de Tizayuca.

## **Capítulo I**

### **Adulto Mayor**

En este primer capítulo se menciona la definición del adulto mayor, en el cual se describe algunas características de este, esto no quiere decir que todos pasaran por la misma etapa, debido a que cada quien tiene su proceso, se mencionan algunas estadísticas del adulto mayor de acuerdo a encuestas realizadas en los últimos años por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Además de mencionar el desarrollo del adulto mayor subdividiéndolas en sus tres esferas, como lo físico, lo psicológico y lo social.

#### **1.1 Definición de Adulto Mayor**

El significado que se le atribuye a la etapa del adulto mayor, es de acuerdo con la experiencias que uno tiene, al contexto y a la cultura, desafortunadamente en México se tiene una idea muy negativa del adulto mayor. Al adulto mayor se le asoció generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos (Márquez, 2007).

Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edades avanzadas; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamara de forma indistinta persona de la tercera edad.

En México es poco valorado el adulto mayor debido a que se tiene ideas negativas, le atribuyen enfermedades, que ya no se pueda valer por sí mismo, que demanda más atenciones, debido a estas implicaciones puede existir la violencia física, psicológica, emocional, económica, etc. contra ellos, tanto de familiares como de otras, porque lo ven como un estorbo, no existe esta empatía por parte de ellos.

Sin embargo, dentro de la literatura podemos encontrar autores que mencionan que, las personas de la tercera edad con frecuencia tienden a sentirse más jóvenes y tienen una revisión positiva sobre su propio estado de salud y, generalmente, son relativamente saludables e independientes (Rowe y Kahn, 1997).

Y es que es diferente la idea que los demás puedan generar sobre esta etapa, a como en realidad el adulto mayor la vive.

Según Orosa Fraix (2003, 24):

“La llamada tercera edad, también conocida con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, ha sido abordada en la literatura de manera aislada o como fase de involución y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. Se ubica alrededor de los 60 años, asociada al evento de la jubilación laboral. Incluso hoy comienza a hablarse de una cuarta edad para referirse a las personas que pasan de los 80 años...”

El adulto mayor es aquella persona que cumple la edad de 60 años, puede tener un desgaste físico, con algunas dificultades, y en el caso del área laboral, encontrarse jubilado. Se debe tomar en cuenta que vejez no es sinónimo de inutilidad, que no se le debe de negar o discriminar a estas personas que llegan a esta etapa, puesto que todos tenemos los mismos derechos, el derecho de ser respetado y ser tratado con dignidad.

De acuerdo con la OMS (1948) toda persona se considera sana siempre y cuando estén en óptimas condiciones, físicas, morfológicas y psicológicas.

Aquí es donde entra un poco de controversia, como ya se mencionó al adulto mayor lo jubilan puesto que ya no tiene la misma capacidad de desarrollar ciertas actividades, sin embargo existen viejos fuertes, que aún pueden seguir laborando, sin dificultad alguna pero dada que la sociedad tiene una idea errónea del adulto mayor, decide no darle ese trabajo, en esta etapa se puede presentar la depresión por cuestiones como esta, el olvido de los familiares, perder a la pareja que por muchos años compartieron a su lado, o bien ya no encontrar una pareja con quien sentirse acompañado, el limitarle su sexualidad incluso su privacidad.

En un principio se menciona, que el significado que se le atribuye a la vejez, será de acuerdo con las experiencias, las relaciones fuertes que se hayan formado, la aceptación al llegar a esta edad, el de sentirse útil, cada uno de estos elementos es

reforzador para que el viejo, tenga una mejor calidad de vida y para que su desarrollo sea óptimo.

De acuerdo con Ballesteros (2004) llegar a la vejez es una situación conflictiva en la cual se presentan ciertos cambios, tanto físicos, psicológicos y sociales. Tales como la jubilación, o el no encontrar un trabajo seguro, la pérdida de seres queridos como su pareja, la ausencia de los hijos, enfermedades crónicas degenerativas, y el terror de morir pueden provocar en su estado anímico la depresión entre otras cosas.

### **1.2 Estadísticas de Adulto Mayor**

De acuerdo con la OMS entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo.

Conforme al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2016) los estados con mayor proporción de adultos mayores son; la Cd. de México teniendo una población de 11.3%, le sigue Oaxaca con 1.7% y por último el estado de Veracruz con un 10.4%, los estados con menor proporción son: Baja California con un 6.8%, Baja California Sur 6.6% y por ultimo Quintana Roo con un 4.8% de habitantes longevos.

La esperanza de vida a partir de los 60 años en mujeres es de 22.9% y en hombres de 20.9 % de acuerdo a los cálculos obtenidos de las estimaciones y proyecciones de Población 2005-2030 que realiza el Consejo nacional de Población (CONAPO)

De acuerdo a (Lammoglia, 2007) en México nos olvidamos de esa parte de la población mayor de 65 años. Los censos poblacionales nos indican que el crecimiento de la población de edad adulta está en crecimiento llevándonos a pensar que la pirámide poblacional esta por invertirse como sucede en países europeos. Cada vez somos menos jóvenes y más ancianos. Debemos enfrentar estas cifras y pensar en soluciones y aportaciones para esos años de vida a los que todos vamos a llegar. Citado por (Quintanar, 2010, p.17).

A nivel nacional en Estados Unidos Americanos la democracia ha cambiado de manera notable desde 1900 y seguirá haciéndolo, conforme avancemos al año 2050.

En 1900 había apenas 3.1. Millones de ancianos, esto se refiere a uno de cada 25 personas, mientras que en 1990 había apenas 3.1 millones de ancianos es decir uno de cada 8 personas. Se calcula que en el año 2050 este segmento de la población llegara a 79 millones de personas y que represente uno de cada cinco estadounidenses.

### **1.3 Desarrollo del Adulto Mayor**

El cambio es simplemente una diferencia en algo o alguien de un momento a otro. Los cambios que experimenta una persona a lo largo del curso de la vida adulta son muy numerosos, diversos y con frecuencia aleatorios.

La personalidad durante el desarrollo presenta más cambios, podemos definir como personalidad al conjunto de conceptos bastantes congruentes que tiene una persona sobre sus atributos físicos, psicológicos y sociales. A partir de la adolescencia una de las principales tareas consiste en mantener una identidad personal relativamente estable Whitbourne, 1987 (citado en Craig, 2009) por otra lado Hilgard, Atkinson, 1979 (citado en Buendía, 1994) mencionan que la personalidad son aquellas características y maneras de comportarse individuales que, en su organización o pauta, explican los ajustes específicos de un individuo a su ambiente total. Es importante mencionar que los adultos mayores deben de hacer una reflexión y recordar cómo es que ha sido su vida, de esta manera logran darle un significado a ella. La personalidad es desarrollada mucho antes del comienzo de la edad avanzada, por lo tanto el adulto mayor será el resultado de haberse preparado para ello, pero si bien es cierto que la personalidad del individuo puede ser producto de las circunstancias sociales y económicas como de cualquier factor motivador interno, Auden, 1979 (citado en Buendía, 1994) mencionaba que era más probable que una persona que ha conocido todos los premios más brillantes, los coches, los hoteles, los criados, el lecho exuberante tenga una visión relajada de la vida, a comparación de aquel adulto mayor, que tuvo ciertas limitantes.

Es importante tener en cuenta que un aspecto de la personalidad es cómo se decide vivir y esto incluye elecciones sobre la dieta, el ejercicio, el tabaco (Hamilton, S. 2002).

Sin embargo es importante considerar que las personas difícilmente llevan una vida saludable, y a veces no es que no se quiera llevar si no que no se cuenta con el poder adquisitivo, el factor económico es importante, ya que a veces es más barato comprar otro tipo de alimento, que consumir los de la canasta básica, debido al incremento de esta.

Estos cambios pueden ser físicos, intelectuales, sociales y de personalidad el proceso se hace presente a través del aprendizaje, pues estos cambios son duraderos en el comportamiento como resultados de la experiencia.

“El desarrollo es un proceso sistemático de cambio adaptativo en el comportamiento en una o más direcciones. Es sistemático en tanto que es coherente y organizado. Es adaptativo en el sentido de que permite lidiar con las condiciones de existencia, internas y externas, siempre cambiantes. El desarrollo tiende a progresar de formas simples a complejas” (Papalia, 2009, 22).

Cuando hablamos del desarrollo físico, nos referimos a aquellos aspectos como es, la pérdida motriz de alguna extremidad del cuerpo, problemas de memorias, del aparato circulatorio, respiratorio, capacidades sensoriales, en cuanto al desarrollo psicológico se considera la personalidad y esto depende del cómo se desarrolla e interactúa con los demás, de qué manera expresa sus emociones y sentimientos, los aspectos en el desarrollo social son aquellos cambios que ocurren en el mundo social, la elección de estilo de vida, sus relaciones interpersonales, el trabajo y el ocio.

A veces también depende de la cultura, el cómo se acepte o no que se está haciendo viejo, en algunas culturas, es bien visto el ser viejo, como por ejemplo, en la cultura occidental, un viejo es un ser supremo, por lo tanto se le debe dar un trato digno con respeto; sin embargo para México, se puede decir que los viejos causan ternura, pero muchas veces las personas jóvenes los humillan, se les trata mal, no existe una cultura sobre el envejecimiento, pareciera que ser viejo, es sinónimo de inutilidad, de no ser proactivo.

Según Papalia (2009) en su libro Desarrollo del adulto y vejez clasifica el desarrollo del adulto mayor en tres periodos.



Adulthood joven que va desde los 20 a 40 años, adulthood madura de los 40 a 65 años y adulthood tardía y su rango de edad va de los 65 y mas, donde cada etapa el adulto va en constantes cambios, tanto físicos, psicológicos y sociales.

Existen algunos factores que influyen en el desarrollo, tales como: genéticos, culturales, el mundo que los rodea y claro está que el cambio afectara de manera diferente a todos los seres humano, algunos pueden tomarlo de la mejor manera, algunos otros rechazarán la idea y no aceptarán el proceso de su organismo, se preocupan tanto que prefieren ignorar cada uno de los cambios.

### **1.3.1 Desarrollo físico**

Martin y Kliegel (2004) señala que el desarrollo tiene lugar cuando se observan cambios duraderos. En la persona coinciden el cambio y la estabilidad, dado que los cambios de las diversas competencias personales transcurren a distintas velocidades y en su interacción producen cierta estabilidad. La diferencias en los caminos, indican que el desarrollo adulto puede manifestarse multidireccionalmente, es decir, en algunas competencias de manera estable y en otras aumentando (citado en Izquierdo, 2007, 68).

El envejecimiento provoca déficit en el sistema inmunológico que favorece la aparición de enfermedades infecciosas en individuos ancianos. Esta situación puede verse acentuada por la duración más extensa del estrés y por la disminución que se produce en los procesos reparadores durante esta etapa evolutiva (Santrock, 2009, 621).

Santrock habla sobre el trascurso del desarrollo físico en la vejez, los cambios que surgen en esta etapa, como el envejecimiento cerebral, el sistema inmunológico, aspecto físico, movimiento, desarrollo sensorial, sistema circulatorio y pulmonar y por ultimo tenemos la sexualidad.

Se ha descubierto con algunos estudios que se han realizado centrándose en el envejecimiento cerebral, que disminuye del tamaño, a partir de los 20 y 90 años, científicos aun no encuentran los motivos de estos cambios sin embargo muchos

comentan que puede deberse a un descenso en las dendritas, a los años de pérdida de mielina que recubre los axones o simplemente, a la muerte de células cerebrales.

El cerebro tiene la capacidad de adaptarse, por eso es importante que se mantenga en contante funcionamiento, si se lleva una vida sedentaria, sin hacer ejercicio físico o mental, el cerebro se mantendrá en un estado de comodidad. Por ello parece confirmarse que las neuronas se mantienen sanas y vivas cuando se estimulan al cerebro con actividad intelectual (Snowdon, Otswald y Kane, 1989).

Por consiguiente (Gould, 1999; en Santrock, 2006) Con el aumento de la edad, el cerebro adulto se adapta a múltiples tareas. En primer lugar, los seres humanos pueden generar nuevas células cerebrales a lo largo de su vida. Siempre y cuando este se mantenga en constante interacción.

El sistema inmunológico también se ve afectado, se ha demostrado en numerosas pruebas en donde señalan la existencia de una reducción en el funcionamiento del sistema inmunológico al envejecer, esto de acuerdo con los datos de Breitbart en el 2002 (citado en Craig, 2009).

Al tener esta reducción en el sistema inmunológico el cuerpo tiene mayor posibilidad de contagiarse o adquirir alguna enfermedad, y debido a las bajas defensas del sistema no pueda combatir con la enfermedad.

Hay situaciones diferentes por las cuales el cuerpo se llega a enfermar, una de ellas es el estar en situaciones de estrés prolongado y la disminución en los procesos reparadores que se detectan en adultos ancianos. Al igual tenemos una dieta en la que se consuman cantidades insuficientes de proteínas está relacionada con un mayor deterioro del sistema inmunológico lo que da lugar a una reducción de células T encargadas de destruir células infectadas, se recomienda que el adulto mayor realice ejercicio físico ya que le puede ayudar al funcionamiento del sistema inmunológico.

En el aspecto físico y movimiento el adulto mayor se ve afectado por cambios y que son notorios, tales como son las arrugas faciales y algunas manchas cutáneas.

Al envejecer disminuye la altura de acuerdo a Hoyer y Roodin, 2003 (citado en Santrock, 2006) de los 30 a los 50 años de edad los varones, pierden aproximadamente 1.25 cm de altura y luego pueden perder otros dos centímetros entre los 50 y 70 años de edad. En el caso de las mujeres, la pérdida de estatura puede ser de cinco centímetros entre los 25 y los 50 años de edad. Sin embargo hay que señalar que existen numerosas diferencias individuales en la reducción de la estatura que se produce durante la madurez y la vejez.

También se ve afectado el peso corporal, este disminuye a partir de los 60 años de edad, debido a la pérdida de masa muscular y esto da paso a un aspecto más blando del cuerpo.

Sin embargo Santrock afirma que no se debe olvidar que el ejercicio físico y un programa adecuado de levantamiento de pesas pueden ayudar a reducir la pérdida de masa muscular y por consiguiente, mejorar el aspecto físico del adulto mayor.

Es verdad que los adultos mayores se mueven más lentamente que los de menor edad, pero no es desventaja para que puedan realizar este tipo de ejercicios físicos, o también puede que realicen actividades comunes, como el desplazamiento de un lugar a otro, el tomar o alcanzar objetos lejanos o realizar movimientos continuos.

Los cambios sensoriales producidos en la vejez afectan a la capacidad visual, auditiva, al gusto, el olfato, el tacto y a la sensación del dolor (Santrock, 2006).

A sí mismo la capacidad visual con la edad se produce una reducción en la agudeza visual, por lo tanto la precepción de los colores y percepción de la profundidad ya no son las mismas, además de que se presentan algunas enfermedades oculares tales como, cataratas, glaucoma, degeneración muscular, entre otras.

El deterioro de la capacidad visual se debe a menudo a una reducción en la calidad o la intensidad de la luz que alcanza la retina. Cuando este problema se presenta en edades muy avanzadas existe la posibilidad que estas alteraciones puedan aparecer combinadas con cambios degenerativos en la retina que dan lugar a una gran dificultad visual.

De acuerdo con Charness y Bosman, 1992 (citado en Craig, 2009) la reducción de las capacidades visuales y auditivas es mucho mayor en los individuos con edades superiores a los 75 años de edad que en los sujetos con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años.

El deterioro auditivo se produce una pérdida significativa de la capacidad para percibir sonidos con frecuencia, y pérdidas menores en la percepción de sonidos con frecuencia media. Esta reducción puede compensarse con el uso de audífonos pero existe una mayor sensibilidad a que el ruido impida oír con claridad.

(Harkins, Price y Martinelli, 1986; citado en Santrock, 2009) mencionan que los adultos mayores a esta edad presentan una menor sensibilidad ante el dolor, puede resultar positiva en cuanto a enfermedades o lesiones, sin embargo puede resultar contraproducentes si el individuo sienta heridas o dolencias que deban recibir tratamiento.

Del mismo modo los problemas circulatorios y pulmonares afectan al adulto mayor, el aumento de la tensión arterial que se produce en esta edad, es debido enfermedades vasculares, la diabetes, obesidad por mencionar solo algunas, llevar una vida sedentaria, una dieta no balanceada entre otras.

Y por último tenemos la sexualidad, el cómo se vive, es cierto que debido a la vejez hay cambios en el rendimiento sexual, estos cambios muchas veces suelen ser más evidentes en los hombres que en las mujeres, estos cambios físicos afectan en la sexualidad ya que algunas enfermedades pueden provocar disminución del libido tanto en hombres como mujeres, o pérdida de la erección y eyaculación retrograda, entre otras.

La sexualidad puede extenderse a lo largo de toda la vida, si no se producen dos circunstancias concretas: una enfermedad y la creencia de que los ancianos son o deberían ser individuos asexuales. (Johnson, 1996; en Santrock, 2006).

### **1.3.2 Desarrollo Cognoscitivo**

El desarrollo cognoscitivo se expresa en las distintas maneras, y la mayoría de las personas está mentalmente alerta. Aunque la inteligencia y la memoria pueden deteriorarse en algunas áreas, la mayoría de las personas encuentra modos de compensación.

En la parte cognitiva del adulto mayor se cree que hay una disminución en la inteligencia, pero todo depende de las capacidades que sean medidas y como. Algunas de ellas, como la velocidad de los procesos mentales y el razonamiento abstracto, pueden disminuir en los años finales, pero en otras tienen a mejorar durante la mayor parte de su vida adulta (Papalia, 2009).

Es importante revisar el estilo de vida que lleva el adulto mayor puesto que engloba casi gran parte de su funcionamiento, si se encuentra en constante interacción con los demás, lleva una dieta balanceada, duerme las horas que son necesarias, el deterioro será prologando.

Los efectos del envejecimiento no son del todo malo. A medida que envejecemos es más probable que prestemos más atención a los rostros positivos y felices que a los negativos, una tendencia que puede tener repercusión en la forma en que manejamos los problemas de la vida real (Mather y Carstenson, 2003; en Buendía, 1994).

Las consecuencias de los cambios cognoscitivos son influidos por la capacidad, cognoscitiva temprana, la posición socioeconómica y el nivel educativo de la persona, y cuando se menciona esta última consecuencia, se puede relacionar, en que tan inteligente es, sin embargo la inteligencia no solo se basa en resolver problemas matemáticos, sino a poder enfrentar la vida y poder dar soluciones, saber lidiar con los desafíos de la vida diaria, es ahí donde algunos adultos mayores presentan dificultades, para la toma de decisiones, como por ejemplo, ir al doctor o no, recibir tratamiento si padece alguna enfermedad degenerativa o incluso, salir con grupos de amigos, tener una nueva relación.

Cambios en las capacidades de procesamiento, en la mayoría de los adultos mayores, una ralentización general del funcionamiento del sistema nervioso central es un factor

importante que atribuye a la pérdida de eficiencia del procesamiento de información y a los cambios en las capacidades cognitivas.

La velocidad del procesamiento, una de las primeras en deteriorarse, se relacionan con el estado de salud, el equilibrio, el modo de andar y el desempeño en actividades cotidianas de la vida diaria como buscar números telefónicos y contar el cambio (Ball, Edwards y Ross, 2007; en Satrock 2007).

Por lo otra parte la autoestima, es el cómo nos percibimos a nosotros mismos, que tanto nos conocemos y nos aceptamos. Tradicionalmente, se concibe la autoestima como una experiencia individual, íntima o personal de la propia estimación de valía.

La autoestima del adulto mayor, depende del cómo se percibe el mismo, que se quiera y pueda querer a los demás, implica respetarse y enseñar a los demás que lo respeten, a sentirse valioso, digno, que tiene derechos, autoestima no se trata de pensar que es perfecto, porque nadie lo es, pero sí que es digno de ser amado y aceptado con sus virtudes y defectos.

El sentirse bien consigo mismo implicará una buena relación con los demás que los rodean, ya que al sentirse bien con ellos mismo, puede dar amor a los demás y recibir muestras de afecto, que le benefician al adulto mayor.

Satir (2002) comenta que los seres humanos pueden crecer y cambiar a lo largo de su existencia, esto es un poco más difícil al pasar de los años y en ocasiones requiere de más tiempo, todo depende de nuestra voluntad de aferrarnos a ciertas actitudes; los primeros pasos, son: conocer que existe la posibilidad de un cambio y comprometernos con él; por lo dicho, vemos que en cualquier edad y aún en la edad mayor podemos cambiar la imagen y la valoración que se tiene de sí mismo, solo es cuestión de generar ese cambio y comenzar a reivindicar la personalidad.

De acuerdo con Nancy O'Connor (1990; citado en Alarcón, 2014) mencionaba que todos los cambios significativos implican un proceso de duelo, puesto que nos despedimos y le decimos adiós a una parte de lo que antes éramos, a viejas formas, a caminos familiares; lo antepuesto es muy importante debido a que se toman en cuenta

todos los cambios que le suceden al adulto mayor y cada que acontezca uno de esos cambios, lo va a inducir a la redefinición de su autoestima. Esta redefinición ocurre siempre cuando hay cambios, pero si la persona no lo nota como un cambio que puede generar un desarrollo en él, y solo lo percibe como una pérdida, ésta redefinición será tomada de forma negativa.

Y un adecuado nivel de autoestima debe ser garantía para que el sujeto pueda hacer frente a cualquier situación con dignidad importantes contrariedades de la vida; no decaerá su ánimo fácilmente (Bonet, 1994).

Uno de los principales determinantes de la autoestima es la de etiquetarse a sí mismos como “viejo”, debido a las connotaciones no positivas que este término conlleva en la actualidad (Salvarezza, 1998). Desafortunadamente se tiene ideas negativas sobre llegar a esta etapa, debido a que desde jóvenes se forman prejuicios y falacias sobre esta edad, y al llegar a ella se ven reflejados aquellos pensamientos sobre la vejez, todos los pensamientos sumados de estereotipo y prejuicios desencadenan esta mala actitud frente a la edad adulta.

Suele suceder que la autoestima del adulto mayor se ve afectada por los cambios y el deterioro físico y mental, la pérdida de la juventud, su apariencia física, la jubilación por con siguiente la pérdida de independencia económica, sentido de pertenencia, permanecer en una institución o asilo Díaz, Mejía y Noshimura, 1992 (citado en Girón, 2002).

### **1.3.3 Desarrollo Psicosocial**

El papel del adulto mayor cambia, al cumplir los 65 años son pensionados y jubilados, destituidos de sus trabajos, algunos este proceso les puede ser difícil de afrontar, pues de cierta manera, sienten que ya no pueden servir al ya no contar con apoyo económico.

Si bien es cierto la resolución de retirarse y de cuando hacerlo es una de las decisiones, más cruciales sobre el estilo de vida al aproximarse a la adultez tardía. Están tan acostumbrados a mantener una rutina en su vida diaria, el contar con un soporte económico, crea cierta seguridad en la persona, si es importante que se pudiera generar

una fuente de apoyo en donde se le auxiliara al jubilado, cómo llevar su vida después de la jubilación, que es el disfrute después de una vida de tanto trabajo.

La posición socioeconómica influye en la manera en que los retirados pasan su tiempo, y los grupos de ayuda que pueden tener alrededor para que su afrontamiento en este proceso sea más fácil de superar, estos grupos puede ser los amigos, la familia, una pareja, etc.

Solinge y Henkens, 2005 (citado en Sahagún y otros, 2014) describe al retiro como un apego hacia el trabajo, mientras Wang y Shulz, 2009 lo definen como un evento no inusual sino un proceso dinámico de ajuste que se conceptualización mejor como una forma de toma de decisiones. Hay personas tan apegadas a su trabajo que al enfrentar este proceso es difícil la perdida, y pueden repercutir en su vida diaria hasta afectar el entorno que lo rodea por lo tanto de acuerdo al éxito obtenido el adulto mayor se conducirá a sentimientos de sabiduría, pero si los resultados son de fracaso, sus sentimientos serán de angustia, pesadez, amargura etc.

Y aquí se relaciona en el sentido de cómo se desarrolló en el ámbito social, sus vínculos que logró establecer tanto en el trabajo, grupos de amigos, el éxito laboral, la cercanía con la familia, el interés por otras cosas. Si el adulto mayor no logro formar lazos afectivos, en la etapa de adulto joven quizás se verá afectado ya que al no sentirse identificado o tener esa cercanía se sentirá desplazado, tendrá inactividad, y con ello generara sentimientos de soledad.

Algunos adultos mayores, se encuentran viviendo solos o en casa de los hijos mayores, de acuerdo con Kinsella y Velkoff (2001) vivir solo no necesariamente implica la falta de cohesión familiar y apoyo, sino que pueda reflejar la buena salud, autosuficiencia económica y deseo de independencia de la persona mayor. Asimismo, vivir con los hijos adultos nada nos dice acerca de la calidad de las relaciones en el hogar.

Aquellos que deciden vivir por su propia cuenta, se podría pensar que están solitario, sin embargo hay factores como la personalidad, las capacidades cognoscitivas, la salud física y una red social reducida desempeñan un papel mayor a la soledad. Pero su participación en actividades sociales como es asistir a las casas del adulto mayor o



realizar algún trabajo voluntario, puede generar en él a mantener sus vínculos con la sociedad.

Por otra parte los lazos personales en la pareja, que van desde las relaciones matrimoniales, la viudez, el divorcio y nuevas nupcias, son un factor importante para el desarrollo de la vida del adulto mayor ya que puede generar una gran satisfacción en su vida, puesto que las relaciones interpersonales producen esa alegría, y el entusiasmo, siempre y cuando estas sean sanas.

#### **1.4 Salud y bienestar**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solo la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948.

La mala salud no es una consecuencia inevitable del envejecimiento (Moore, Moir y Patrick, 2004). A veces se tiene la idea de que por ser viejo, es un ser enfermizo, que por la edad es más propenso a enfermarse, ya que su cuerpo se encuentra muy debilitado y deteriorado, pero no en todos los casos es lo mismo, como puede que si se llegara a enfermarse o como puede ser una persona muy sana, que cuida de sí.

La salud y el bienestar del adulto mayor depende del cómo se siente, su mismo comportamiento, la interacción con los demás, pero si hablamos de un adulto mayor al que lo tiene en casa encerrado, por miedo a que se pueda caer, que se enferme o tener la idea que no se puede vale por sí mismo, limitándolo en todos estos sentidos, lo único que se está ocasionando, es atrofiar su rendimiento, además de afectar algunas otras habilidades, su bienestar no será satisfactorio al ser limitado.

Conforme con Donatell, Snow & Wilcox, 1999 (citado en Lopatequi, 2016) bienestar se refiere a las actitudes y comportamientos que mejoran la calidad de vida y nos ayuda a llegar a un estado de salud óptima. Es aquel proceso activo dirigido a mejorar nuestro estilo de vida en todas sus dimensiones, tener un equilibrio tanto físico como emocional que nos permita desarrollarnos y portar una buena salud.

Para tener un mejor calidad de vida, y estar en bienestar es importante que el adulto mayor disponga de una buena salud, una buena alimentación, relaciones intrapersonales sanas, son factores importantes para un buen desarrollo, una buena salud y un mejor bienestar para la persona. Pero es menos probable que los adultos que viven en pobreza practiquen conductas saludables como realizar actividades físicas en el tiempo libre, evita el tabaquismo y mantener un peso corporal apropiado (Schoenborn, Barnes, 2002). Por eso es importante que los sistemas de seguridad y asistencia social apoyen a los adultos mayores, implementar programas de intervención para las personas que no cuenta con asistencia médica, poder ir preparándonos a lo que nos espera.

Los ambientes económico, político y social influyen en el proceso de envejecimiento; para que el individuo tenga posibilidades de transitar hacia una vejez digna es necesario que cuenta con salud integral, empleo seguro, y bien remunerado, niveles educativos altos, alimentación adecuada y acceso a servicio de salud preventiva (Trujillo, Becerra y Rivas, 2007). Es importante retomar aquellas estadísticas pues cada vez son más viejos, se debe de estar preparados, para lo que se viene, poder ayudar a las personas hacerlas conscientes de los cambios, llevar a cabo una cultura de la vejez, así como se planea una vida cuándo se esta joven, sería importante y relevante también preparar una vejez activa, en donde no exista restricción algunas, donde exista una buena calidad de vida.

## **Capítulo II**

### **Sexualidad del Adulto Mayor**

Cuando se habla de sexualidad, hay ciertas restricciones a pesar que es un tema que ya se habla más y que cada vez se tiene mayor información sobre ellos, aún persisten ideas, prejuicios y pensamientos negativos, y peor aún si se habla sobre la sexualidad del adulto mayor, en este capítulo se hablará sobre la sexualidad en las diferentes etapas de la vida, desde pequeño hasta llegar con el adulto mayor, también sobre la respuesta sexual humana, esto para poder llegar a la sexualidad del adulto mayor, en donde describiremos algunos factores en la conducta sexual del AM, que van desde lo biológico, lo psicológico y lo social.

#### **2.1 Definición de sexo y sexualidad**

De acuerdo con la (OMS, 2006) el sexo son aquellas características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer y la sexualidad (OMS, 2006) es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida y abarca el sexo, las identidades y roles de género, orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

De acuerdo al diccionario de la Real Academia de la Lengua Española divide los sexos en dos; varón y mujer

Entonces bien el sexo son las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. como es el pene y vagina que hace la diferencia entre los humanos y animales de ser hombre, mujer, macho o hembra, en tanto que la sexualidad son aquellos deseos, fantasías, conductas que establecemos como individuos, que puede llevar a la reproducción y obtener una vida satisfactoria (placer), no solo se centra en la genitalidad, aunque pareciera que si fuera así, la sexualidad está constituida por sus formas de actuar, de comportarse, de pensar, y de sentir, así como por capacidades intelectuales afectivas y vitales asociadas al sexo.

La sexualidad se experimenta y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones. (IPPF, 2008).

De acuerdo con el modelo sistémico ve a la sexualidad como un sistema y cada uno de sus aspectos como sus subsistemas, tales como la reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva, Rubio (1983) propone que la sexualidad humana es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humana que dan origen a los cuatro holones o también llamados subsistemas.

## **2.2 Modelo sistémico de la sexualidad (holones)**

Se utilizará el modelo sistémico de la sexualidad para dar interpretación a las categorías de análisis obtenidas, como manera de introducción se explicará brevemente el modelo sistémico, la teoría general de los sistemas, debido a que sustenta el modelo sistémico de la sexualidad, en donde hablaremos de los componentes de la sexualidad (holones) relacionándolos con el adulto mayor, dando una explicación de cada uno de ellos (afecto, género, erotismo y reproductividad).

El Enfoque Sistémico aparece en la segunda mitad del siglo XX produciendo un salto de nivel lógico en el pensamiento humano, a través del descubrimiento de otra manera de mirar la realidad y de comprender al ser humano como sistema, y dentro de un sistema.

Surge de la síntesis de diferentes campos de la investigación entre ellos se encuentra la teoría general de los sistemas (Bertalanffy, 1979) a lo cual hacen mención que todos los sistemas están formados por elementos.

La sexualidad puede y debe ser estudiada con métodos de la biología, la psicología, la sociología, la antropología y por todas las otras disciplinas humanísticas para que nos aproximemos a un conocimiento integral (Lamas, 2001), puesto que la sexualidad es integra se relaciona con cada una de estas áreas del conocimiento, los resultados obtenidos serian de un trabajo multidisciplinario, que nos permitirá expandir más los conocimientos sobre este tema y conocer más sobre su amplitud, tanto biológico, como social y psicológico.

Koestler, 1980 (citado en Lamas, 2001) propuso el concepto de holón para subrayar el hecho de que son partes constituyentes de un sistema pero que tiene en si mismo, un alto grado de complejidad e integración, holón en griego quiere decir Todo.

Los sistemas están formados por elementos en interacción y estos elementos son a su vez sistemas, después Rubio en 1994 aplica estos conceptos para el estudio de la sexualidad, y él los define como el resultado de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones llamados subsistemas. Los holones son aquellos subsistemas de la sexualidad, que permiten explicar más a profundidad cada una de ellos, por lo tanto la sexualidad humana es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones sexuales.

Es importante resaltar que la integración de los sistemas en el caso de la sexualidad, se pueden manifestar a partir del significado de las experiencias, ya que permite la construcción e integración de la sexualidad, son cuatro holones los que representan esta teoría, los cuales son la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal.

La integración en los sistemas se alcanza de diversas maneras pero en el caso de la sexualidad, ésta se hace presente de acuerdo a los significados de las experiencias, es decir, el significado y afecto a aquello que el individuo en lo personal y el grupo social en general, vive como resultado de que las potencialidades sexuales están biológicamente determinadas.

### **2.2.1 Reproductividad y el adulto mayor.**

La sexualidad es el resultado de nuestra naturaleza reproductiva, esta no solo se limita al hecho biológico de poder reproducirnos, sino es de hecho una dimensión compleja y sofisticada (Rubio, 1983).

Por reproductividad se quiere decir tanto la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares, no idénticos, a los que los produjeron, como las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad (Rubio, 1994).

Existen consecuencias evolucionarias de la mayor trascendencia en el hecho de que los seres humanos no nos reproducimos como réplicas exactas de nuestros predecesores, consecuencia que ha sido resumidas por los estudiosos de la evolución de las especies Galup, 1986 (citado en Rubio, 1994).

Al hablar de reproductividad, se relaciona inmediatamente con la condición biológica, sin saber que la reproductividad humana es un holón sexual que tiene manifestaciones psicológicas y sociales de mayor importancia y no solo se relaciona con el evento biológico, que es la concepción, embarazo, parto y crianza.

La manera en cómo se lleva a cabo una educación sexual, con este simple hecho ya se está relacionando la reproductividad, el adoptar a un hijo, el criarlo, o las percepciones e ideas que hombres y mujeres tienen sobre la reproductividad, es darle un significado a este holón.

Este holón sexual, posee en gran medida manifestaciones psicológicas, y sociales y no solo se limitan al evento biológico de la concepción, que es el embarazo y el parto, también se consideran otras funciones como es la maternidad y la paternidad.

El papel que juega el adulto mayor en este holón, son aquellos significados que cada uno le pueden dar a la reproductividad de acuerdo a sus experiencias, a lo vivido, el significado que tuvo el ser madre o padre, el tener hijos o no tenerlos, la educación sexual con la cual fueron criados, es cierto que antes los temas sobre sexualidad eran muy limitados en la familia, en las escuelas, es por eso que se carecía de un aprendizaje sobre ello, como antes ya se había mencionado que no solo se limita al suceso biológico, puesto que va más allá de la reproducción, de tener hijos. Etc.

### **2.2.2 El género y el adulto mayor**

Se entiende como género a la serie de construcciones mentales respecto a la permanencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos ya sean masculino o femenino tales como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias (García, 2017).

En 1994 menciona Rubio que al igual que los otros holones sexuales, tiene manifestaciones en todos los niveles de estudio de nuestra naturaleza humana, tanto así que la dimensión humana del género permea casi toda la existencia humana, por medio de este nos permite hacer una multitud de interacciones en los grupos sociales.

A nivel biológico es importante resaltar que existen desarrollos que se deben de considerar para la determinación del mismo, los múltiples niveles en los que operan en proceso prenatal y postnatal de diferenciación sexual, las manifestaciones anatómicas del diformismo, las manifestaciones que son menos evidentes, a su vez en el plano psicológico, el género adquiere relevancia central en la conformación de la identidad individual, y que la identidad es el marco interno de referencia que nos permite respondernos quiénes somos, qué hacemos, qué queremos y a dónde vamos. Uno de los principales componentes de la identidad es precisamente el género, es la llamada identidad genérica: yo soy hombre, yo soy mujer (Rubio. 1994).

“La identidad de los individuos se conforma partir de una primera gran clasificación: el género a través de esta categoría se entiende y articula la identidad derivada de otras oposiciones: de clases, etnia, nacional, religiosa, entre otras. La identidad supone un fenómeno dinámico porque a través de la vida social y biológica los individuos desarrollan diferentes identidades de acuerdo, por ejemplo: con la edad, el género, el lugar de residencia, clase social, culto religioso, etc. Lo que les permite interactuar en los diferentes escenarios sociales según las pautas que la sociedad impone para cada uno, exigiendo ciertos comportamientos, obligaciones, deberes y derechos” (citado en Rozas, 2014).

La identidad de género es importante en el desarrollo humano que cuando no puede conformarse el desarrollo completo se detiene (Money y Erhardt, 1972). De acuerdo a estos autores, la identidad de género es la igualdad a sí mismo, a la unidad y a la persistencia de la propia individualidad como varón, como mujer o ambivalente.

Dentro de esta etapa se encuentra una crisis de identidad, de acuerdo con la psicóloga Read (2006) los principales cambios que les ocurren a los adultos mayores en su emocionalidad tiene relación con la identidad personal, ya que a diferencia de los adolescentes, los adultos mayores no tiene la tarea de construir su identidad, sino de mantenerla y reforzarla, entendiendo que son la misma persona que ha pasado por diferentes etapas de la vida.

Dentro de las distintas edades, la vejez constituye una categoría social y un elemento de las personas, ser persona mayor y vivir la vejez adquiere una especificidad de acuerdo al lugar de residencia, a la posición que ocupa dentro de las estructuras sociales, el género, el lugar de residencia y una serie de características socioeconómicas y políticas (Rozas, 2014).

La idea genérica es una especie de ideas, de concepto que todos tenemos respecto a lo que somos, a lo que son los demás y a lo que debemos ser en función de nuestro sexo: masculino y femenino. Como los seres humanos nos comunicamos con nuestros semejantes, estas ideas las platicamos con otros, por eso los grupos humanos desarrollan ideas compartidas de lo que es ser hombre y ser mujer y, desde luego, de lo que deber ser, de lo que es un mal hombre y una mala mujer.



El género termina conformándose muchas veces con ideas que han resultado fatales: las mujeres no deben votar, los hombres deben luchar por su patria, el honor de un hombre debe salvarse con la vida, la mujer virgen es la única valiosa, y muchas otras con estilo. Rubio (1983).

“Resulta evidente que la inequidad de género prevalece en nuestra sociedad y que, a pesar de los discurso que promueven la equidad, todavía faltan muchos aspectos que aboradad para lograr una situación más igualitaria que permita a las mujeres tomar decisiones sobre sus experiencia personal, laboral y familiar con el respaldo de diversas políticas sociales que garanticen mejor condiciones de vida en todas las etapas de las misma, pero sobre todo en la etapa final, en donde se reconocen que son mujeres de las afectadas en el plano económico, social y personal” (Zamarripa y Tamez, 2017, 38).

El adulto mayor se ve más vulnerable, debido a esta situación, al no tener un trabajo bien remunerado, situaciones como enfermedades físicas les limitan, un mayor riesgo de sufrir pobreza en la vejez a casusa de las menores oportunidades de incorporarse a trabajos, no poder acumular ahorros debido a la carga del trabajo doméstico en el caso de las mujeres y esto las obstaculiza en su inserción en el mercado laboral.

La inequidad que existe entre hombre y mujeres mayores en relación a la recepción de pensiones contributivas confirma la reproductividad por parte del Estado de la inequidad de género, también en la etapa de la vejez.

### **2.2.3 El erotismo y el adulto mayor**

El erotismo es un elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias identificadas como sexuales Rubio (1994), pero Reiss (1986) identifica al erotismo con el amor, porque la vivencia erótica está muy frecuentemente relacionada con la experiencia sexual, sin embargo Rubio rechaza esta idea puesto que mencionaba que la experiencia erótica, sea tenida en contexto no sexuales. Es preferible identificar el erotismo con el componente placentero de las experiencias corporales que pueden ser vividas individualmente o en interacción con otro, tiene niveles de manifestación

biológicos, pero son sus componentes mentales, especialmente en los que se refieren a las representaciones y simbolizaciones.

De acuerdo con sexólogo (Vera, 2016) dice que existe una diferencia en la manera en que expresamos el erotismo masculino y femenino y que influye el género en la manera de vivir nuestra vida erótica, de acuerdo a este experto menciona que la mujer se percibe un conjunto más que sus partes, existe una gran sensibilidad corporal muy distribuida en las sensaciones, cierta anestesia genital, sobretodo vaginal debido a que desde pequeñas aprenden a no tocarse, no verse, etc, el encuentro sexual y la emocionalidad van frecuentemente unidos, los sentidos se desarrollan en la vida cotidiana de la mujer en actividades no específicamente sexuales, más importancia en los sentidos y las fantasías, las fantasías por lo regular están relacionadas con lo romántico y sentimental y las fantasías genitalizadas al ser placenteras pueden ser vividas con vergüenza o culpa e incluso ser reprimidas.

En cuanto el hombre desde pequeños aprende a tocarse el pene, y los testículos, se pierde sensaciones del resto de la piel, si distinguen entre erotismo y amor pero centrado en el coito, urgencia del coito, privilegian la penetración, temor por el tamaño y erección del pene, masturbación ansiógena, dar placer a la otra persona y omitir caricia y emociones.

El erotismo suele ser asociado con la edad y, sobre todo, con la idea de juventud, producto de una construcción histórico-cultural a partir de la cual el erotismo suele ser presentado en la vejez como un retiro natural y fuera de discusión. Es así como las políticas de deserotización de la vejez han producido la transformación del goce sensual en pura ternura y cariño, sin otro fin (Hendriksen, 2014).

El concepto de erotismo tiene sus orígenes en la mitología griega, este componente resulta de la potencialidad de experimentar placer sexual. La gran mayoría de los seres humanos la desarrollan, la viven y la gozan, pero no todo, todos estamos expuestos a las experiencias que regulan su aparición, su desarrollo, su expresión y también su disfunción, es decir, la aparición del erotismo es una forma indeseada por nosotros o por el grupo social al que pertenecemos.

La Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. (Amssac) señala que el erotismo durante esta etapa continua desempeñando un papel importante aunque en ocasiones la actitud de las personas contribuyen a una posición ante este elemento de la sexualidad. Y esto por las actitudes o creencias que se tiene de la sexualidad en la edad adulta, ya que estas ideas, prejuicios, mitos o la misma ignorancia sean factores cruciales para el disfrute de su sexualidad, sintiendo vergüenza, incapacidad, no sentirse amado o correspondido.

#### **2.2.4 La vinculación afectiva interpersonal y el adulto mayor**

Ninguna consideración sobre lo sexual puede estar completa sin incluir el plano de las vinculaciones afectivas entre los seres humanos. El desarrollo de vínculos afectivos es resultado de la particular manera en que los seres humanos evolucionó: a mayor tiempo de desarrollo, mayor necesidad de cuidado y una vez rotos los vínculos físicos prenatales, la presencia de afectos intensos relacionados con los otros se constituye en la forma de garantizar el cuidado y el desarrollo (Rubio, 1994).

Por vinculación afectiva se entiende como la capacidad humana de desarrollar afectos intensos 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 (Rubio, 1992). Son aquellas relaciones afectivas con las personas que los rodean, que puedan tener gustos similares, que compartan ideas, opiniones o situaciones por las cuales hayan pasado o estén pasando.

La forma más reconocida de vinculación afectiva, es el amor las características del vínculo afectivo amoroso han sido revisadas por otros autores, y uno muy reconocido es (Erich Fromm, 1991; en Rubio, 1992) quien propone que el amor es activo, da y tiene cuidado, conocimientos, responsabilidad y respeto por la otra persona, con la que además, experimenta afectos intentos

Lo que casi todos los seres humanos experimentamos es algo que podemos denominar mejor como vínculo afectivo. Un vínculo es un lazo, una unión, el primer vínculo de los seres humanos con algunas otras personas es físico.

Los seres humanos siempre tenemos esa necesidad de relacionarse con los demás, creamos vínculos con otros, lazos de amistad y de amor, que nos permite interactuar de cierta manera que va desde tener mismos gustos, compartir ideologías, etc. Cuando el adulto mayor llega a esta edad, muchas veces se comete el error de alejarlo, se le resta importancia, sin darnos cuenta que tiene los mismos derechos que los demás, que seguirá disfrutando de la vida, que no por llegar a esta edad ya no pueda reír o tener amistades, el mantener sus vínculos afectivos activos, seguir conociendo a gente nueva, tiene el derecho a tener una relación en caso de que uno de los cónyuges haya muerto.

La sexualidad es y ha sido una de las áreas del comportamiento humano más desconocida y en la que aun prima muchas veces la anécdota sobre el conocimiento científico. Y si esto es cierta cualquier edad lo es, especialmente en personas de edad avanzada. La mera existencia de manifestaciones sexuales de cualquier tipo en los ancianos es sistemáticamente negada, rechazada o dificultada por gran parte de la sociedad (Herrera, 2003).

### **2.3 Sexualidad en las etapas de la vida**

En cada etapa de nuestra vida la sexualidad está presente y con ella se manifiestan diferentes cambios de acuerdo a cada periodo por el cual estemos pasando, de acuerdo a Dallayrac (1972) dice que la vida sexual del ser comienza el mismo día de su nacimiento y acaba el de su muerte.

Desde que nacemos somos seres sexuadas, lo único que nos distingue de los demás es el aparato reproductor, en el cual se hace la distinción de sexos, si tiene una vulva es una mujer y si tiene pene es un hombre, de acuerdo a la educación sexual, y como recibamos la información sobre la sexualidad desde pequeños, es como la vamos a percibir nuestra sexualidad en un futuro. Si el niño crece con la idea de que es malo explorar su cuerpo, cuando crezca tendrá una percepción de que el sexo es malo, o que es malo reconocer su cuerpo a través de la autoexploración (Rabinovich, 2006).

La sexualidad del niño comienza desde el primer día de nacimiento, está en contacto físico con su mamá, con las muestras de amor, con los abrazos, con las caricias, el

desarrollo de la sexualidad no solo se ve en los cambios físicos que se presentan en cada edad, igual con los conocimientos, las experiencias que se vaya teniendo, debido a que está expuesto, a ver a papá y a mamá abrazarse, acariciarse, a regalarse esas muestras de amor.

Algunas características propias del niño al descubrir su sexualidad son:

Explora su cuerpo, toca y frota sus partes en público o privado, imita a los adultos como darse besos en la boca, tomarse de la mano, quitarse la ropa y estar desnudo, es bueno que se deje que el niño siga disfrutando y conociendo su cuerpo, ya que de esta experiencias creara su idea de que es la sexualidad, de igual manera que se le una explicación sobre estos temas y adecuarlos a su edad.

Cuando se termina la etapa de la niñez, el niño transita hacia una nueva etapa que es la pubertad, la cual dura alrededor de 2 a 3 años después llega la adolescencia, en donde comienzas los cambios físicos, emocionales y sociales. Comienzan a despertar interés por otras personas, relaciones intrapersonales (como el noviazgo) se desarrolla el deseo sexual, fantasías románticas, el interés por cuidar y resaltar su persona, algunos comienzan su vida sexual, los estereotipo están al orden del día.

Y ahora en el adulto mayor, las cosas no cambian tanto ya que los temas de sexualidad han sido un tabú, antes no se hablaba tanto de sexualidad como ahora en la actualidad, que nos podemos encontrar en todos lados este tipo de información, sin embargo no se cuenta con la orientación adecuada para abordar el tema y tener una educación sexual adecuada (Herrera, 2003; en Cedeño, Cortes y Vergara 2006).

El ser viejo no significa que no pueda seguir ejerciendo su sexualidad, ya que esta sigue desempeñando un papel muy importante para la vida, desafortunadamente no hay oportunidades para ejércela, debido a los altos prejuicios que son desencadenados por la sociedad.

## **2.4 Respuesta sexual humana**

La respuesta sexual comprende tres fases: el deseo, la excitación y el orgasmo, de acuerdo con el modelo propuesto por (Kaplan, 1983).

La primera fase que es el deseo, se refiere a ese apetito sexual, que se siente por otra persona, esta fase tiene un fundamento neural, debido a que el individuo experimenta bajo condiciones fisiológicas y psicológicas favorable, y esto activan los centros cerebrales correspondientes.

La segunda fase, la excitación sexual, se hace evidente por la erección peneana o la lubricación vaginal, y por último la fase del orgasmo, aquí se hacen presentes contracciones más notables involuntarias de la musculatura pélvica que se acompañan de sensaciones intensas en diversas partes del cuerpo.

La respuesta sexual del adulto mayor no se debe limitar, el interés sexual no desaparece solo se transforma, se modifica pero no cambia puesto que seguirán teniendo deseo sexual, pensamientos eróticos hasta el último día que vivan en el planeta tierra, tiene el derecho de poder disfrutar.

Sin embargo es cierto que existen algunos elementos que pueden afectar, la sexualidad y el disfrute de ella, como algunas enfermedades degenerativas, o algunos medicamentos.

Los estereotipos también pueden afectar a la sexualidad del adulto mayor, debido a que hay una constante comparación con los cuerpos de otras personas, sienten cierta inseguridad, miedo a ser juzgados o rechazados por sus parejas por no poseer el mismo cuerpo cuando eran jóvenes, de acuerdo a la sexóloga (Kelly, 2016) menciona en una de sus conferencias, que todos estos cambios duelen, y no se habla de un dolor físico, si no el hecho de poner aceptarnos como somos, que se debe hacer una reconciliación con nuestro cuerpo, aceptarlo y amarlo por sobre todos los cambios que son afectados por la vejez.

Algunos cambios más evidentes en la respuesta sexual de la mujer, de acuerdo a (López, Olazábal, 1998) es la disminución leve o variable del deseo sexual relacionado

a factores hormonales o sociales, se privan por el que van a decir de mí si decido tener otra pareja, disminución de la frecuencia e intensidad de las contracciones orgásmicas, esto le toma más tiempo alcanzar el orgasmo y su duración disminuye.

Y en el hombre de acuerdo a (Meston, 1997) igual hay una disminución leve o variable del deseo sexual relacionado a factores hormonales o sociales, existe una sensibilidad menor, menor volumen de esperma y eyaculado, entre otros más.

## **2.5 Sexualidad del Adulto Mayor**

Se define la Salud Sexual Geriátrica como "la expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros, durante toda la existencia, en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito" (Cervera, García, 2010; citado en Betancourt, 2013).

En algunas situaciones la sexualidad del adulto mayor a veces se centra en el acompañamiento, el tener un pareja, tener ese amor, la confianza de poder compartir con una persona o el hecho de sentirse pleno, saludable en su vivir, sin embargo hay factores de toda su índole que interviene en la sexualidad, teniendo como respuesta, la inhibición de la conducta sexual.

La sexualidad en el adulto mayor es a veces reprobable, se le considera como algo inexistente o poco imposible, se les cuestiona a los adultos mayores sobre cómo viven su propia sexualidad, sin embargo no se ponen a pensar en cómo se estará sintiendo en esos momentos él o ella.

Hay prejuicios sobre esta etapa, pero hay aún más cuando se habla sobre la sexualidad del adulto mayor, ya que llegan a generar ciertos tabúes además de ser crueles. "La sexualidad en el adulto mayor es mucho más que derribar mitos o comunicarse. En esta etapa como en ninguna otra etapa de la vida, la afectividad cobra más importancia como mediadora de las relaciones sexuales, en esta etapa surge un nuevo lenguaje sexual en el cual se revela el amor, el afecto, la relación interpersonal, mucho más que el significado preferente sexual-genital tan restringido de la juventud" (Rozowski, 2004).

Como antes ya se mencionó, la vida sexual es importante en todas las etapas de la vida, es parte de nuestra identidad como persona.

La sexualidad también es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo (OMS, 2006), no solo es basarnos en la genitalidad, pues a través de nuestras emociones y sentimientos, somos capaces de poder expresar, de igual manera el cómo nos percibimos, que tanto nos queremos, si somos capaces de dar y recibir.

Lo que si nos queda claro es que la respuesta sexual de un adulto mayor no será la misma, que de un adolescente o un adulto, puesto que los cambios biológicos afectaran al cuerpo, pero lo que si es que aun la excitación está presente, solo que la estimulación debe durar más tiempo y se debe de tener la calma y paciencia de la pareja.

## **2.6 Factores que influyen en la conducta sexual del adulto mayor**

Existen diferentes factores que afectan en la sexualidad del adulto mayor, estos factores pueden ser biológicos, psicológicos y sociales.

### **2.6.1 Factores biológicos**

Cuando hablamos de factores biológicos son aquellos cambios que el adulto mayor presenta en su organismo, su cuerpo sufre un deterioro físico, se presentan algunos síntomas o trastornos sexuales, por parte del hombre y la mujer. Pueden limitar la actividad sexual lo cual no quiere decir que el anciano no pueda disfrutar de la actividad sexual plenamente.

Estos cambios son parte del desarrollo de sí mismo, y nada se puede hacer contra ellos, solo aceptarlos.

El adulto se vuelve vulnerable y es más probable que presente alguna otra enfermedad física, y esto le afecta en su sexualidad.

La incapacidad física secundaria a enfermedades es uno de los hechos que con mayor frecuencia lleva al cese de la actividad sexual (Betancourt 2013).



En cuanto a los cambios fisiológicos de la mujer, de acuerdo a (Salvatierra, 1992) se encuentran los siguientes:

La erección del pezón en la fase de excitación es similar a la de las jóvenes, aunque es menos intenso el aumento de tamaño de la mamas por la vasodilatación y su enrojecimiento. Mujeres jóvenes con mamas flácidas pudieran presentar también esta situación.

La erección del clítoris durante el acto sexual no muestra diferencias apreciables con las mujeres de menos edad, si se cumplen todas las fases del acto sexual (excitación, meseta, orgasmo y resolución)

Disminución en la producción de estrógenos en el periodo postmenopáusico disminuye el trofismo vaginal y su secreción, se ha comprobado que mujeres mayores con una frecuente actividad sexual, presentan una mucosa vaginal más gruesa y rugosa que aquellas con vida sexual pobre; esto indica que la inactividad sexual contribuye a los cambios involutivos vaginales.

Puede producirse una irritación mecánica de la uretra y la vejiga, si las paredes vaginales se mantienen finas y menos elásticas. Esto puede provocar deseos imperiosos de orinar durante o inmediatamente después del coito, así como molestias durante la micción en las horas y días posteriores.

En la mujer adulta los cambios típicos en los labios mayores como aplanamiento, separación y elevación, y es menos la vasodilatación de los labios menores. Lo primero se debe a la disminución del tejido adiposo y elástico de esa zona.

Otro cambio es el debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, por lo que existen menos contracciones de la vagina durante la fase orgásmica; es menor la elevación uterina, fenómeno fisiológico en la fase de meseta orgásmica, y las contracciones uterinas del orgasmo se hacen más débiles y, en ocasiones, dolorosas, por ser más espásticas que rítmicas.

De acuerdo con Johnson (1987) los principales cambios fisiológicos en el hombre que envejece son:

- 1- Para lograr la erección del pene necesitan más tiempo y más estimulación directa.
- 2- En conjunto, las erecciones son menos firmes que cuando eran más jóvenes.
- 3- Los testículos se llevan solo parcialmente en relación con el perineo y lo hacen con mayor lentitud que en los varones jóvenes.
- 4- Se reduce la cantidad de semen y disminuye la intensidad de la eyaculación.
- 5- Por lo general se observa una menor necesidad física de eyacular.
- 6- Se prolonga el período refractario, es decir, el espacio de tiempo posterior a la eyaculación en que el hombre es incapaz de lograr una nueva erección y emisión de semen.

### **2.6.2 Factores psicológicos**

Los factores psicológicos se presentan de muchas maneras, al hablar sobre los cambios conductuales el adulto mayor posiblemente ya no tenga apetito sexual, que no quiera relacionarse más, de acuerdo con estudios de (Brigeiro, 2002), mencionaba que los principales factores de riesgo que interfiere con la expresión de la conducta sexual en mayores de 70 años eran la comorbilidad médica, depresión y creencias socioculturales, no obstante se encontró que la gran mayoría de los encuestados mostraron su sexualidad en forma positiva o bien que era momento de visitar a la familia si no lo hacía con frecuencia, el disfrutar de los nietos o tener otra actividad de distracción, en cuanto al lado afectivo-emocional podemos encontrar diferentes motivos por lo cual no disfrutaban de una vida sexual activa, la ausencia del compañero, ya sea por viudez el hecho de dedicarle años a una persona y que esa compañera de vida ya no este, es un suceso triste y difícil de asimilar, donde el adulto mayor se ve afectado.

Diferentes estudios realizados actualmente por el sexólogo David Barrios y la Psicóloga Patricia Kelly han relevado que el adulto mayor es juzgado por los hijos, por lo tanto el adulto mayor se ve en la necesidad de renunciar a su vida amorosa, por el miedo de que los hijos puedan hacer en contra de él.

De acuerdo con (Ballesteros, 2004) el ser humano es un organismo emocional en el que la inteligencia se entremezcla con el sentimiento y la pasión a la hora de comportarse, los sentimientos y las emociones conforman afectividad como importante ámbito psicológico.

Tener una baja autoestima, no saber reconocerse como persona, debido a que su cuerpo ya no luce como antes, no tener esa seguridad, sentir pena al desnudarse y que vean su cuerpo, esto le afecta más a las mujeres que a los hombres, debido a los estereotipos que se ven por todos lados, es juzgar tu cuerpo por otro, no sentirse atractivas, generar sentimientos de culpa.

A veces el maltrato psicológico, se habla de un nuevo síndrome que es llamado, “El síndrome de la abuela esclava” (Guijarro, 2001) la cual es una nueva forma del maltrato hacia los adultos mayores, esto afecta mayormente a las mujeres ancianas, puesto que la carga familiar es mayor y si la mujer no expresa su agotamiento, y si los hijos y la pareja no lo nota y no hay remedio, le sobrecarga provoca o agrava algunas enfermedades tales como: hipertensión arterial, diabetes, cefaleas, depresión, ansiedad y artritis y pérdida del deseo sexual.

La mayoría de los estudios sobre actitudes hacia la vejez, han encontrado que los propios adultos mayores se perciben a sí mismos en forma negativa y apenas en los últimos años es que ha existido una orientación a indagar sobre las cosas relacionadas con la salud más que con las pérdidas (Netz, Zach, Dennerstein y Guthrie, 2005; en Orozco, Rodríguez, 2012).

### **2.6.3. Factores sociales**

Asimismo, el retiro del mercado de trabajo o la jubilación son acontecimientos que marcan de manera importante esta etapa de la vida, ya que los individuos experimentan una redefinición de sus papeles sociales y ven disminuir sus recursos económicos (García, 1998).

La pérdida total de roles sin sustitución, es una situación que el adulto mayor le genera una falta de identidad de no sentirse parte de algo o de alguien, la ausencia de apoyo social, para estas personas se les dificulta encontrar un trabajo, o uno que sea bien remunerado, y a ya no contar con ese beneficio monetario pueda que dependa de los familiares cercanos, y como los puedan tratar bien, ya que es un población olvidada, también generan un sentido de soledad, debido a conflictos generacionales, o algunas otras dificultades por las cuales están pasando.

Una de las preocupaciones más relevantes para el siglo XXI radica en la idea de vivir en un planeta con un creciente número de población envejecida, ello ha generado consenso para estudiar las condiciones institucionales, culturales y sociales a que se enfrentan estos individuos para tener un nivel aceptable en su sobrevivencia cotidiana (Montes de Oca, 2001).

Las ideas erróneas que se tienen sobre la sexualidad del adulto mayor, los cambios físicos, problemas de salud y los prejuicios impuestos por la sociedad pueden generar en ellos, sentimientos de culpa, de vergüenza, tanto que se compran la idea que es algo sucio, que no se debe de hacer, que a su edad no es algo común, que es un viejito rabo verde, etc.

La falta de información, una mala educación sexual, una percepción negativa de la sexualidad es lo que hace que crezcamos con eso prejuicios y todo esto genera que se sigan repitiendo estas conductas.

Una de las certezas más frecuentes y dañinas para las personas de edad avanzada es la que dicta que no tienen una vida sexual activa y que no están interesados en comprometerse en alguna relación romántica. Otro prejuicio lleva a considerar a los ancianos que mantienen deseos sexuales como personas anormales o inmorales. Además se cree que la belleza y la sexualidad son exclusivas de la juventud, que la imagen corporal de los viejos es fea y que no tienen ánimos para pensar en su arreglo personal. Los estereotipos, las concepciones erróneas y las frecuentes bromas sobre la vejez y la sexualidad ampliamente difundidas pueden afectar poderosa y negativamente la experiencia sexual de los ancianos.

Es significativo hablar sobre el adulto mayor y su sexualidad, debido a que muchas veces solo nos enfocamos en la parte coital, sin embargo estas personas nos han enseñado que no solo es lo sexual, que también existen las caricias, el amor de la familia, la compañía de los amigos, la percepción que tiene de su propio cuerpo, lo radiante que puede ser, pero a veces se ven afectadas por algunas circunstancias como pueden ser biológicas, sociales o psicológicas, siendo estas las que más afectan.

## **Capítulo III**

### **Marco Metodológico**

#### **3.1 Contexto**

La casa del adulto mayor donde se reúnen las personas que participaron se encuentra ubicada en Tizayuca Hidalgo, Tizayuca se encuentra a 52 kilómetros de la Ciudad de México, por la carretera México-Laredo, anteriormente se le conocía con el nombre de TIZAYOCAN, que en lengua nahua significa: Lugar en que se prepara tiza, su jeroglífico se presenta en forma de un cerrito de color blanco con puntitos negros, que es precisamente el símbolo de la tiza, y en la forma inferior, tres huellas humanas, que indican la acción.

Su parroquia data, según algunos autores, del año de 1569. Su nombre es la "Parroquia de la Transfiguración", su descripción afecta en su planta la forma de una cruz latina, siendo su construcción de sólida mampostería y tezontle.

Cuando era una población rural, el trabajo era escaso en la zona por lo tanto las personas tenían que salir a buscar a otros lugares urbanizados, o algunos optaban por irse a los Estados Unidos, mientras que las mujeres se quedaban en casa a cargo de las tareas domésticas, el cuidado de los niños, antes eran familias numerosas con 15 hijos por familia, los hombres eran los únicos que tenían derecho a estudiar, aunque las mujeres muy pocas asistían a la escuela, unas se quedaban en casa, para aprender a cocinar, y cuidar de los hermanos, mientras que los padres se iban a trabajar al campo, se dedicaban a la agricultura y ganadería.

La religión que más predomina es la católica, la gran mayoría de las familias asistían a misa todos los domingos, se realiza las fiestas patronales

Debido a que es un municipio religioso y que las costumbres se encuentran muy presentes en la vida de los pobladores de Tizayuca es por eso que tienen ideas muy erróneas o con poca información sobre lo que es la sexualidad debido a esta carencia de conocimientos y que antes no estaba permitido hablar sobre estos temas, ya que existían tantos tabúes y prejuicios.

Las ideas que tienen sobre el matrimonio los habitantes de Tizayuca aun la conservan puesto que lo ven como un compromiso muy sagrado, y al ser una comunidad religiosa lo toman con mucha importancia, las mujeres ya cuentan con la posibilidad de estudiar, y más de la mayoría son madres, trabajadoras. A pesar de que ya se urbanizó aún existen las costumbres e ideas muy conservadoras.

Se cuenta con 13 casas de día, al lugar donde llegué era la coordinación de las casas de día, tuve que ir a preguntar que necesitaba para realizar la investigación en ese centro, a lo cual la coordinadora, de la casa del día me dijo que tenía que traer una carta de presentación emitida por la universidad.

Los personas que acuden a esta casa del adulto mayor, hay una mayor participación de mujeres en los talleres, algunos viven con sus familiares y otros viven solos, los profesores que son los encargados de las actividades también son personas de la tercera edad, cuentan con un comedor donde se les entrega el desayuno y la comida, son una comunidad donde todos participan y trabajan en equipos, son personas activas, alegres y que disfrutan de las actividades que realizan.

Aquí se realizan actividades recreativas y talleres, que les permita seguir desarrollándose, dentro de los materiales que generan en los espacios, los venden y pueden sacar algún dinero extra para ellos, es impresionante el número de personas que asisten a la casa del día, igual en los días que son festivos los celebran con pequeñas convivencias, hacen diferentes tipo de actividades culturales, el grupo de coro se encarga de llevarle mañanitas a los cumpleaños, o solo cantan para poder deleitarlos con su voz.

Hay todo tipo de talleres, como danza, canto, tejido, pintura, sastrería, yoga, Pilates, también cuenta con atención médica, dental y psicológica. Algunos talleres son impartidos por la psicóloga que se encuentra en la casa del día, aparte de los talleres, hay pláticas de algunas necesidades que tienen los adultos mayores.

Las personas son muy cálidas, participativas, a pesar que el lugar brinda el servicio tanto para hombres y mujeres, la mayoría de asistentes son mujeres, el rango de edad para que puedan ser aceptadas en las casa del AM debe de ser de 60 años cumplidos.

Es una oportunidad, ya que se encuentran en constante movimiento, interactúan con los demás, realizan salidas didácticas que hacen en grupo en donde han visitado, varios lugares de la república.

Las participantes mostraron interés por el tema, ya que mencionaban que antes en sus tiempos no eran muy bien visto que se hablara y que ahora con las nuevas generaciones ya no es un tema que se esconda o que este prohibido hablar sobre ello y que ahora se puede expresar y hablar, tanto en escuelas como en la propia casa, sin embargo algunas de las participantes mostraban un poco de incomodidad sobre algunas preguntas, pero también había mujeres muy abiertas en el tema sobre sexualidad, sin ningún tabú ni prejuicios, contribuían en la entrevista en ningún momento se mostraron incómodas, al contrario son personas de mente abierta, que sin problema aceptaron participar voluntariamente en la investigación, a pesar de las ideas muy tradicionalistas que tiene y con las cuales fueron educadas.

### **3.2 Enfoque**

La investigación tiene un enfoque cualitativo, debido a que se basa en los análisis subjetivos de las participantes y permitirá comprender y reflexionar sobre el fenómeno presentado.

Strauss y Corbin (1990) indican que el término investigación cualitativa se refiere a cualquier clase de investigación que produce hallazgos no obtenidos a través de procedimientos estadísticos o algún otro medio en cuantificación. Es decir, se puede obtener a través de la vida de las personas, historias, acontecimientos, documentos, análisis de textos, investigación etnografía, movimientos sociales, entrevista, observación, videgrabaciones, entre otras.

### **3.3 Método**

El método es de carácter fenomenológico, ya que nos permitió entender y describir los acontecimientos humanos con el objetivo de comprender las habilidades, prácticas y experiencias con el fin de interpretar como es que el adulto mayor vive su sexualidad.

De acuerdo con Creswell (1998) el estudio fenomenológico busca conocer la experiencia vivida por una o más personas con su manera de entender un fenómeno



determinado, se enfatiza la intencionalidad y conciencia de los individuos y, con frecuencia, se busca la estructura invariante o esencia de esta experiencia.

### **3.4 Participantes**

En la investigación se contó con la participación de seis mujeres, las cuales asisten a la casa de día del adulto mayor ubicado en Tizayuca, Hidalgo, de edades entre 64 y 81 años, tres de ellas son viudas, dos casadas, una soltera, su participación fue voluntaria y predomina la religión católica.

Las participantes me sorprendieron con sus respuestas, ya que son mujeres sin prejuicios, que a pesar de que en su niñez y juventud fueron educadas de distinta manera con temas con tabúes tales como la sexualidad, ellas se mostraron totalmente interesadas, además de ser personas con un gran entusiasmo por disfrutar esta etapa de su vida.

### **3.5 Técnica**

En esta investigación se recurrió al uso de la entrevista a profundidad, semiestructurada, con la información recolectada permitió obtener los relatos de las participantes.

En cuanto a la estructura de la entrevista, se inició con un formato de entrevista semiestructurada de 19 preguntas, posteriormente se agregaron otras con el fin de profundizar sobre los holones sexuales cubriendo 40 preguntas. Fue una entrevista a profundidad, las preguntas realizadas tuvieron el objetivo de conocer la sexualidad de las adultas mayores, además de darle relación con la teoría utilizada, en este caso con los holones de la sexualidad.

### **3.6 Procedimiento**

Debido al alta demanda en casas del adulto mayor y teniendo mayor participación fue conveniente realizar la investigación en este lugar ya que la población es más constante su asistencia a la casa del día y esta se encuentra ubicada en el municipio de Tizayuca Hidalgo.

Como primera estancia se recurrió con la coordinadora de la carrera, para tramitar la carta de presentación, que se llevaría a exponer a la directora de la casa del adulto mayor, para que diera su autorización en realizar la investigación en el lugar.

Debido a algunos acontecimientos ocurridos se retrasó el tiempo para poder aplicar las primeras entrevistas, lo cual demoró el trabajo, con el primer sismo del 9 de septiembre de 2017, por cuestiones de seguridad, se pidió el desalojo del inmueble, ya que protección civil tenía que revisar el lugar para descartar posibles daños en la estructura de la Casa del Adulto Mayor por cuestiones de seguridad el lugar se desocupó se mantuvo cerrado algunos días. Después por las fiestas patrias del 15 de septiembre, tuvieron convivencia.

Cuando se hizo entrega de la carta de presentación emitida por la coordinadora de la carrera, suscito un nuevo sismo debido a la alta intensidad de este, algunos lugares de la zona, entre ellos la Casa del Adulto Mayor se encontraban afectados, por lo tanto suspendieron cualquier tipo de actividades.

Con todo lo ocurrido se pospuso el trabajo, fue hasta el 27 de septiembre que se tuvo la oportunidad de comenzar con las entrevistas, por el tiempo solo se pudo realizar las entrevistas a cuatro mujeres, su participación fue voluntaria, a pesar que era un tema sobre sexualidad y que pudiera generar pena o prejuicios por parte de las asistentes, ellas colaboraron sintiéndose seguras ya que lo externaron y además mostraban interés en el tema, ya que mencionaban que es poco conocido y que era como poner voz a sus emociones a lo que pudieran sentir en ese momento.

El taller asignado por la coordinadora de la Casa del Día fue el de sastrería, explicándome que las mujeres de este taller eran participativas y de mente abierta, que ellas iban apoyarme en la investigación.

Cuando se llegó al lugar la coordinadora me presentó con todos los allí presentes, eran alrededor de 10 mujeres y un hombre con una discapacidad visual.

Una vez que me presentó, comencé a explicarles de que trataba la investigación y que es lo que requería de ellas en su participación, al comienzo de cada entrevista, a la

participante se le entregó una carta de consentimiento informado, en donde se detallaba cada punto y que implicaba su participación en la investigación.

Obteniendo la información de las entrevistas de las participantes se transcribieron, después se analizaron, se comenzó a identificar las categorías de más relevancia, de acuerdo con la técnica de codificación.

De acuerdo con la investigación y los resultados obtenidos de las entrevistas se establecieron seis categorías las cuales, a continuación se describen.

- **Concepto de sexualidad**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS):

"la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante se expresan de diferente manera. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales" (OMS, 2006).

- **Diferencia entre sexo y sexualidad**

Es común que a veces se puede confundir estos dos términos pensando que puedan significar lo mismo sin embargo al hablar de sexo según la (OMS, 2006) se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer, aunque igual se puede referir con las relaciones sexuales con la pareja, y la sexualidad es el desarrollo integral del individuo que además involucra algunos otros aspectos tales como, sexo biológico, género, orientación sexual, vínculos afectivos, cultura, educación, etc.

- **Reproductividad**

De acuerdo con (Rubio, 1994) se entiende como reproductividad la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares a los que los produjeron, sin embargo no solo se limita al evento biológico de la concepción, embarazo y parto. También se toma en cuenta las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad.

- **Género**

Cuando hablamos de género se entiende como la serie de construcciones mentales, respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos: masculina y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de las diferencias (Rubio, 1994). Al igual para Oakley. 1972 el género aludía a las características sociales referidas a la masculinidad, a la feminidad ya los roles de género, socialmente asignados según el sexo biológico de las personas.

- **Erotismo**

Se refiere al comportamiento placentero de las experiencias corporales ya sean vividas individualmente o en interacción con otros, en las cuales se presentan los procesos de activación de la respuesta genital y corporal (Rubio, 1994).

El erotismo es el fenómeno humano caracterizados por el deseo, la excitación y el orgasmo, acompañado de los fenómenos emocionales, mentales e imaginarios que implica (Barrios, 2016).

- **Vinculación afectiva**

Es el desarrollo de afectos intensos ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que se ellos se derivan (Rubio, 1994).

Los seres humanos nos vinculamos gracias a los efectos provocados por los otros son lo suficientemente intentos como tratar de mantenerlos o evitarlo.

Los seres humanos tienen la necesidad de socializar con los otros, y a partir de la formación de vínculos desarrollan, seguridad, protección y equilibrio en sus vidas, estos vínculos se pueden presentar de diferentes maneras, tal como la familia, siendo este el más importante ya que es la base para un buen desarrollo del individuo, los grupos de amigos que comparten ciertos intereses, gustos, valores, cultura etc., y el vínculo al tener una pareja.

## **Capítulo IV**

### **Análisis de categorías**

#### **4.1 Concepto de sexualidad**

Por sexualidad entendemos como el conjunto de condiciones anatómicas, psicológicas y afectivas que caracterizan a cada individuo dentro de una sociedad, la sexualidad nos permite poder interactuar con lo demás debido a que se puede expresar a través de pensamientos y fantasías.

De acuerdo a las respuestas que las mujeres daban sobre el concepto de sexualidad, solo lo centran en el aspecto de tener una pareja, o piensan en el aspecto biológico, haciendo diferencias entre ser hombre o ser mujer, al final de la categoría como se puede observar a continuación:

*“...Pues significa como te diré, pues algo que es normal, normal en todo mundo igual en toda especie, es algo normal” M2.*

*“...significa la unión de dos personas que se amaban, y que tienen esa necesidad de tener ese placer, placer del sexo para complementar” M3.*

*“...la palabra sexualidad es el sexo, que nos hace diferentes a los hombres, o sea que sexo tiene en mi caso es femenino” M4.*

En este sentido, Mullo (2015) menciona que los adultos mayores nos transportan mediante lo expresado de sus propias experiencias a aquellas épocas donde el sexo era un tema lleno de conceptos erróneos y en donde la religión influía enormemente en sus actos así como en el desempeño de su sexualidad.

Esas ideas con las cuales fueron educados es difícil de poderlas cambiar puesto que están demasiado arraigadas y con bien lo mencionaba Mullo (2015) la religión tenía un impacto muy grande en sus vidas, los enjuiciaban, y prohibía hablar sobre sexualidad, vivir con prejuicios y con pensamientos totalmente negativos hacia la sexualidad; por ello a través de estas experiencias, las participantes del estudio expresaron las creencias incompletas o erróneas sobre su sexualidad.

La sexualidad va más allá que solo intimar, como anteriormente se mencionó la sexualidad está presente a lo largo de nuestra vida, desde que nacemos hasta que morimos esta puede ser presentada en diferentes maneras, que va desde la manera en la que pensamos, las fantasías que generamos pueden ser en pareja o individualmente, las creencias, las actitudes, valores la manera en como nosotros la trasmitamos a los demás y como la disfrutamos.

#### **4.2 Diferencia entre sexo y sexualidad**

La OMS “el sexo se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres” (OMS, 2006).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales" (OMS, 2006). Cabe señalar que el sexo se puede definir como la parte biológica externa y que además no está sujeta a elección y la sexualidad se practica, se ejerce libremente además requiere exploración para así conformar nuestra sexualidad.

Sin embargo en las respuestas de algunas mujeres, se puede encontrar que hay un desconocimiento. Algunas les dan el significado desde su experiencia, como fue que lo vivieron, además que solo logran ver la sexualidad desde el lado de la genitalidad:

*“...Pues no, yo pienso que no hay diferencia, que es lo mismo.” M2*

*”...Sexo: pues la palabra muchas veces tiene muchos significados en este aspecto por ejemplo, yo he oído en jovencitas que dicen ¿has tenido sexo? y las chamaquitas dicen*

*si un rato con fulano y sultano, pero también se utiliza esta palabra para poder distinguir a un hombre de una mujer, porque tenemos ciertos rasgos que no hacen diferentes, bueno es lo que yo entiendo.” M5.*

*“...Se me hace muy morboso, y la palabra sexo igual, yo desde chiquita mmmmm mi padrastro si me toco, esto a nadie se lo he dicho,” M6.*

Sin embargo, si existen algunas que logran tener un concepto más integral y ver la diferencia, entendiendo que la sexualidad es la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y que se pueden expresar, a través de las conductas, las ideas, las emociones entre otras cosas, como se refleja en el siguiente discurso de una de las participantes quien mencionó que la sexualidad y el sexo no son lo mismo:

*“...Sexualidad: significa la unión de dos personas que se aman, y que tienen esa necesidad de tener ese placer, placer del sexo para complementarse y es sexo es la diferencia entre los seres humanos, sexo masculino y sexo femenino” M3.*

Quizás en la actualidad hay un poco más de conocimiento y más apertura para estos temas, sin embargo en tiempos anteriores no estaba permitido eran temas que presentaban pena, morbo al hablar de ello, en las escuelas no se hablaba sobre sexualidad, y en casa no se diga, al no recibir educación sexual, solo se queda con las ideas o con las opiniones que les contaban o que escuchaban de otros.

Posiblemente por esa educación anterior y sus ideas arraigadas, este aspecto de su vida se ve relacionado solo con lo biológico y la reproducción; y pocas mujeres tienen una visión más integral, entendiendo que la sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales, de esta afirmación por lo tanto la sexualidad no solamente abarca el sexo, sino que comprende otras vivencias emocionales de la pareja, de lo que somos, de los que hacemos, de cómo nos identificamos con los demás, con nosotros mismo (Mullo, 2015).



### 4.3 Reproductividad

La sexualidad es el resultado de la naturaleza reproductiva de la especie humana, pero trasciende lo mera reproducción biológica, por eso Rubio (1992) señala que es importante pensar en reproductividad y no solo en reproducción, porque los seres humanos lo que siempre tenemos es la potencialidad: “a veces ésta no se hace realidad, por enfermedad, por decisión personal o porque es congruente con el estilo de vida que desarrollamos, pero la potencialidad existe”.

En esta categoría las adultas mayores dijeron que actualmente ya no se encuentran en etapa reproductiva y que algunas no mantienen una vida sexual activa, indicando así que aunque tienen la potencialidad no siempre se cumple debido a algunas enfermedades, por decisión personal o por diversas condiciones de vida. Las participantes señalaron que por situaciones de viudez, el no contar con una pareja o bien porque ya no se les hacía algo interesante: lo cual nos ayuda a comprobar lo que dice el autor, debido a que estas situaciones están presentes en la vida de estas personas:

*“...Como me siento pues me da risa, porque todo lo tomamos a juego, ahora pues yo ya lo creo muerto todo eso, desde que falleció mi esposo y desde mucho antes de que él falleciera pues ya no teníamos intimidad entre él y yo” M1.*

*“...Pienso que si tienes pareja no hay problema, pero si no hay pareja pues ya no tenemos relaciones, cuando yo enviude a mis 64 años, yo he tenido 2 parejas, y con esas parejas he tenido relaciones, me la llevaba bien” M2.*

*“...Se burlan imaginándose que los adultos mayores tengan, su sexo precisamente por la edad que uno tiene, no piensan que uno todavía tiene esa necesidad, bueno que pocos tienen esa necesidad otros definitivamente se muere la sexualidad a cierta edad” M3.*

Pero al igual que algunas tienen esta idea, también hay otra participante que piensa que ya están muy viejos para tener ese contacto íntimo, el hacerle alguna caricia, un beso, tomarse de la mano, cuidar de su pareja, como se muestra en el siguiente argumento:

*“...Pues creo yo que en los adultos mayores ya no es una relación, mmmm se me hace feo, ya no me llama la atención ni siquiera hablar de ello” M6*

*“...Entonces ya cada quien sabe y yo la verdad no, por todo lo que yo he oído y todo eso se me hace muy sucios” M6.*

La reproductividad también incluye tener hijos y criarlos, aunque no se limita al acto biológico de embarazarse y ser embarazada, puesto que es una dimensión humana mucho más compleja y sofisticada, esto ocurre cuando otros seres humanos no son ni madres ni padres biológicamente hablando, ni por adopción, pero se ocupan del crecimiento de otros, y esta acción, también expresan su reproductividad.

Las adultas mayores tienen muy claro que ser madres, tener una pareja y su descendencia ha sido algo muy importante en su vida:

*“...las obligaciones, la responsabilidad de criar un hijo, eso significó para mí, poco a poco me fui dando cuenta que no solo es tener sexualidad” M5.*

*“...tener a mis hijos (lo repite) haber vivido momentos felices con mi pareja, mi esposo, mis nietos cuando están en casa y poder cuidar de ellos. Eso significó significa haber sido por ratos felices con él” M1.*

En este caso las abuelas que viven en casa de los hijos y que se hacen cargo de los nietos, el hecho de cuidarlos, de demostrar afecto hacia ellos, aconsejarlos y muchas cosas son parte de la reproductividad aunque ellos no son hijos de los abuelos. Por eso, algunas participantes mencionaban que los nietos son muy importantes en su vida:

*“...A veces cuido a mis nietos cuando mi hija tiene que salir al trabajo, no les ayudo hacer las tareas porque de eso nada entiendo, pero les preparo la comida, platicó con ellos, los abrazos y apapacho mucho” M2.*

#### 4.4 Género

De acuerdo con Rubio (1994) género se entiende como la serie de construcciones mentales respecto a la perteneciente o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos ya sean masculino o femenino.

Al entrevistar a las mujeres y preguntar sobre que es género, la gran mayoría mencionaba que era la diferencia de ser hombre y mujer, sobre ser masculino y femenino, sin dar más explicaciones sobre ello, así se observa a continuación:

*“...Cuando alguien dice género masculino y femenino a ser hombre y mujer” M1*

*“...Pues el género de la persona como mujer le corresponde al género femenino y hombre género masculino, es como para identificarnos” M3.*

Sin embargo una de ellas mencionaba que aparte de ser la diferencia entre ser femenino y masculino, también se trataba de una equidad de género que desde hace mucho se quiere lograr, y que ella puede ver un avance porque en sus tiempos las mujeres solo se dedicaban a la casa, a la familia, a cuidar de sus hijos, mantener la casa limpia y todo lo que tenía que ver con las tareas en casa, y que los hombres se dedicaban al trabajo duro, a traer el sustento de casa y engendrar a los hijos, pero ahora en la actualidad la mujer tiene oportunidades distintas a lo que antes se tenía, ahora ya se puede estudiar, trabajar, cuidar a los hijos tener o no familia, esta opinión es más amplia y concuerda más con lo que señala la literatura:

*“...Género masculino y femenino pero igual cuando se trata sobre ser iguales tanto hombres como mujeres deberíamos o se debe tener las mismas oportunidades, antes las mujeres solo tenían que estar al cuidado de la familia, la casa y el esposo y los hombres eran los únicos que tenían la posibilidad de trabajar, ahora las cosas son diferentes, las mujeres ya pueden estudiar, prepararse para tener una mejor vida” M4.*

En el plano psicológico, el género adquiere relevancia central en la conformación de la identidad individual. La identidad es el marco interno de referencia que nos permite respondernos quiénes somos, qué hacemos, qué queremos y a dónde vamos. La

identidad de género es tan importante en el desarrollo humano que cuando no puede conformarse el desarrollo completo se detiene (Money y Erhardt, 1972).

Los roles que la mujer anteriormente lleva era el de ser esposa, madre, cuidadora etc., para eso se tenía que quedar en casa, cumpliendo las tareas domésticas que le tocaba, en la actualidad ya no hay mucho de esto, puesto que el papel de la mujer ha sobresalido hay cambios de los estándares de mujer que en tiempos atrás no se lograban, gracias a esto se pueden notar diferentes cambios en cuestión de las adultas mayores, pues las condiciones en las cuales envejecían y en las cuales envejecen hoy son muy diferentes. A través de diferentes estudios han observado que son las mujeres quienes llegan a la vejez en condiciones económicas y de salud más precarias en comparación con los varones (Zamarripa y Tales, 2015).

La mujer cuando enviuda, adopta ciertas actitudes o nuevos roles, algunas deciden tener una nueva pareja, o buscar actividades donde pueda distraerse, ciertas veces es negada, justificándolo por la edad o que puede ser mal visto tanto en la sociedad como en la propia familia, sin embargo los papeles se intercambian si el viudo fuera el hombre, debido a que él tiene ciertas ventajas. Esto por los estereotipos de género, las creencias sobre las características de las tareas, roles típicos que se esperan de hombres y mujeres desarrollen en la sociedad.

La edad no es un impedimento para seguir realizando las actividades a las cuales están acostumbrados a hacer, la edad no debe ser un límite para la convivencia, para las ideas y prácticas sociales, pero a veces como familia quiere proteger a su adulto mayor, haciendo las cosas por el o negándole iniciar una nueva relación, el hecho de llegar a la tercera edad no significa que deje de sentir, tiene el derecho de amar y ser amado.

Aquí tenemos un ejemplo, es una mujer que enviudo, la participante dice que no desea tener una pareja por el momento, pero que si se llegara a presentar la oportunidad lo aceptaría, es apoyada por las nueras, esposa de sus hijos pero aquí los hijos son los que se enojan con solo imaginarse que su madre pueda tener una nueva relación.

*“...Mmm cuando yo enviude tenía dos hijos uno de 26 y el otro de 22 pero jamás me dijeron cástate o no te cases, nunca hemos tomado ese tema pero mis nueras si me dicen ya búsquese a alguien, en plan jugueteón mis nueras les dicen a mis hijos, es que tu mamá ya debería de buscarse una pareja, y mis hijos no, mi mamá no tiene por qué buscarse una pareja” M1.*

Al llegar a esta la vejez se debe de hacer un recuento, reflexionar sobre lo vivido y se debe de hacer la pregunta, quien soy, a donde voy, cuestionarse sobre cómo ha transitado su vida, si está viviendo la vida que esperaba tener.

Para las adultas mayores al preguntarles sobre qué significaba para ella ser mujer, algunas respondieron de manera positiva y orgullosa de ella:

*“...Sí, me siento guapa (risa) aunque este fea pero si me siento guapa. Me siento bien, me siento tranquila, me siento contenta, me siento bien conmigo misma” M1*

*“...Ser mujer es una cosa maravillosa, para mí porque desde el momento que yo me case, mi relación sexual cuando empezó lo hice con mucho amor, no porque me quitaron las ganas” M5*

Sin embargo también se tiene una idea muy negativa de ser mujer, considerando que son nuestras experiencias que nos hacen y de acuerdo con la psicóloga Patricia Kelly (2016) menciona en una de sus conferencias que las mujeres nunca estamos satisfechas con lo que somos, siempre vemos el lado feo, las imperfecciones, defectos, etc. Estoy de acuerdo con ella, en cada etapa que vamos transcurriendo vemos un pero, además estas ideas se alimentan de todos aquellos estereotipos, que a través de medios de comunicación vemos mujeres delgadas, muy bien maquilladas, vestidas elegantes, entonces siempre hay una comparación de esa mujer ideal y de lo que somos nosotras, como si el tener una linda figura y un bello rostro fuera sinónimo de felicidad y de aceptación.

*“...Pues normal, uno como mujer es puro entretenimiento para los hombres, es un juguete para ellos, porque realizan todo lo que ellos desean, así como algunos que*

*abusan de las mujeres, como las violaciones que ya seas chico o grande no te salvas, por eso yo digo que es muy sucio ser mujer” M6.*

Son las ideas machistas las que nos hacen pensar de esa manera, es un trabajo muy grande el que se debe hacer, ya que la aceptación, el autoconocimiento de ser quien somos, nos ayuda y nos mantiene en un estado de equilibrio,

El género tiene manifestaciones sociales, los cuales los prejuicios son muy marcados de acuerdo al Gordon Allport (1962) define prejuicio como “Una actitud suspicaz u hostil hacia una persona que pertenece a un grupo, por el simple hecho de pertenecer a dicho grupo, y a la que, a partir de esta pertenencia, se le presumen las mismas cualidades negativas que se adscriben a todo el grupo.”

Addison, 1970 define al prejuicio como una actitud negativa hacia un grupo social o hacia una persona percibida como un miembro de este grupo.

Al tener manifestaciones sociales, retomaremos un poco sobre los prejuicios, debido a que en la sociedad, son muy marcados, y que pueden genera ideas sobre los pensamientos del adulto mayor, en cuestión sobre su sexualidad. Sobre cómo estos influyen en los pensamientos que tiene el adulto mayor de su propia sexualidad y como a veces estos pueden influir tanto que su percepción cambia.

*“...La sociedad está mal, porque tenemos necesidades tanto como un joven no con la misma intensidad, pero si tenemos las mismas necesidades, bueno en lo personal”M4.*

*“...Hay varias opiniones de mucha gente, aún tiene muchos prejuicios referente a la sexualidad, simplemente ahora actualmente ya existe mujeres con mujeres, hombres con hombres y hay mucha gente que con los tabúes que tiene dice que eso es un pecado, que eso es una cosa del diablo, que no, porque no está permitido por Dios”M5.*

*“...Que si enviudas ya no te puedes volver a casar” M6*

Los prejuicios ya existían desde tiempo atrás, desafortunadamente vivos en una sociedad en donde los prejuicios siguen siendo muy marcados, estas ideas erróneas que se pueden tener acerca de una persona o un grupo juzgar a alguien que aún no nos damos la oportunidad de conocerlo.

Estos prejuicios nos dañan como sociedad, debido a que no hay transcendencia, no evolucionamos, nos quedamos con las ideas primitivas, las actitudes hostiles que podemos mostrar con personas, ya sea por su raza, su tipo de piel, su orientación sexual, por la clase social, la religión por todo eso y más hay un rechazo.

La sexualidad en el adulto mayor se ve involucrada con ciertos prejuicios, con ideas muy limitadas, ya que las personas creen que pierden el interés sexual al llegar a esta edad, y si por alguna razón llegase a ver a un adulto mayor con su pareja demostrándole amor, en público, lo califican como algo malo, o viejo rabo verde. Pero porque privarles de esta emoción, si al fin de cuentas son humanos, sienten y tienen derecho de amar y ser amados.

*“...Pues que es un error, no, pues porque aunque somos adultos mayores tenemos todavía el corazóncito abierto y si tiene pareja y pueden pues hay que aprovecharlo, y si no tuvieran pareja no pasa nada a mí no me ha pasado nada, es según nuestro organismo”M1*

*“...Si, como que ya no deben de tener relaciones, ya no debes de tener amigos ya te debes de comportar de otra, manera”M2*

*“...los jóvenes se burlarían o se burlan imaginándose que los adultos mayores tengan, su sexo precisamente por la edad que uno tiene, como que ya no es estético no piensan que uno todavía tiene esa necesidad, bueno que pocos tienen esa necesidad”M3*

Los adultos mayores aún tienen el derecho de poder disfrutando de sus sexualidad, puesto que la edad no debe ser un impedimento, pero los prejuicios son tan marcados sin embargo algunos mayores no los toman hacen suyos, son conscientes de que

existen pero no es una limitante para ellos, ya que son algunos otros factores que impiden al adulto mayor vivir su propia sexualidad como puede ser la falta de pareja.

#### **4.5 Erotismo**

La dimensión refiere al componente placentero de las experiencias corporales ya sean vividas individualmente o en interacción con otros, en los cuales se presentan los procesos de activación de la respuesta genital y corporal (Rubio, 1994). Aquí es importante recordar que reproducción no necesariamente tiene relación con la sensación de placer a cualquier edad y el placer tampoco requiere la intención de reproducción (Betancourt, 2013).

El erotismo es aquel fenómeno humano que se caracteriza por el deseo, la excitación y el orgasmo, este se acompaña de los fenómenos emocionales, sin embargo las personas entrevistadas le dan más una connotación a lo genital, el uso artefactos sensuales, y se vive con ideas y pensamientos reprimidos al preguntarles a la entrevistadas sobre que es erotismo contestaron lo siguiente:

*“...Ponerse ropa sexi, una bailada erótica, ponerse coqueta para atraer a la pareja, los besos, las caricias” M1*

*“...Yo creo que es como en las películas, cuando las muchachas bailan, por ejemplo el tubo, eso es lo que le llama la atención a un hombre” M2*

*“...es la iniciativa para hacer algo diferente, ejemplo ponerse una ropa diferente, algo que te haga sentir sexi, que le muevan muchas cosas a nuestra pareja, para provocarles deseo” M3*

*“...me imagino que es el practica de sexo de diferente manera, hacer algo diferentes, pero la pareja debe de estar de acuerdo, porque si no pensara mal de ti” M4.*

Debemos de resaltar que el erotismo no solo es la parte genital, ya que tiene que ver con el disfrute en general, en lo que hacemos, el erotismo tiene relación con los sentidos, el cómo nos sentimos, cualquier tipo de placer, sin ser sexual, las respuesta de estas mujeres van desde tomar baños largos, recibir besos, caricias, apapachos, la compañía de los demás, el sentirse bien y disfrutar de su aspecto físico, así que el



erotismo es todo aquello que disfrutamos sin tener una connotación sexual, aquellas sensaciones que disfrutamos.

*“...cuando estoy en el baño, me baño hasta quedar limpiecita, hasta bañarme toda, a veces tengo 4 hijos, bueno prácticamente dos, hombre y mujer luego me reciben con besos y apapachos, me preguntan cómo estoy, que si algo me hace falta” M6.*

*“...me gusta bañarme, cuidar de mi salud, disfruto del tiempo que estoy a solas en mi cuarto porque cuando estoy desnuda me pongo enfrente de mi espejo y me gusta ver lo veo, pueda que mi cuerpo haya cambiado, pero estoy viva” M2.*

El erotismo en la pareja es uno de los aspectos centrales de la vida de un ser humano, una vez que el ser humano llega al mundo, la comunicación resulta el factor más importantes que determina el tipo de relaciones que va a tener con las personas más cercanas, para posteriores instrumentarlas en relaciones de otro tipo (Satir, 1986).

#### **4.6 Vinculación afectiva**

La potencialidad humana para amar apareció en los seres humanos como resultado de una necesidad de permanecer en el mundo (Rubio, 1994).

Lo que casi todos los seres humanos experimentamos es algo que podemos denominar mejor como vínculo afectivo, un vínculo es un lazo, una unión. El primer vínculo de los seres humanos con alguna otra persona es físico, se llama cordón umbilical y lo tenemos durante mas o menos ocho meses, ya que nos une a la mujer que nos lleva en su vientre (Rubio, 1994) y de acuerdo a (Urizar, 2012) define vínculo como un lazo afectivo que surge entre dos o más personas que forman un marco de confianza que será de gran utilidad para la comunicación y el desarrollo.

La sexualidad y la vinculación afectiva se expresa en diferentes tipos de relaciones, de pareja, relaciones de amigos, relaciones desde la infancia, en donde pertenecer a un grupo nos hace bien para nuestro desarrollo personal como por ejemplo en este caso las adultas mayores que asisten a la casa del adulto mayor, mantienen relaciones sanas con los demás, este tipo de vínculos hacen que tengan un mayor desarrollo en ellas, son espacios donde pueden seguir relacionándose, tener el grupo de amigos, y además

ellas lo logran percibir, la convivencia en diferente en casa, ya que una de ellas comentaba que hay más libertad de expresarse, y en casa con sus familiares hay ciertas restricciones, o temas que no se pueden hablar, y en la casa del adulto mayor se siente con la confianza de poderlo platicar con sus compañeras, mencionaba que se sentían apoyadas y que de algunas manera entre ellas se entendían.

*“...entre mi familia sí me es incómodo, porque siento que es una falta de respeto pero aquí entre mis compañeras no, como que nos abrimos más aquí entre compañeras, nos abrimos en muchas cosas. No es un tema tabú entre nosotras porque entre guasa guasa decimos nuestras cosas y aprendemos luego muchas veces, pues entre albur y albur nos echamos a reír y aprendemos una de la otra” M1.*

A partir de las relaciones interpersonales se van creando diferentes vínculos con las personas que nos rodean, el primer vinculo establecido es la familia, de acuerdo a (Perpiñán, 2009) considera que el vínculo afectivo es una de las características básicas del grupo familiar mediante los estrechos vínculos entre los integrantes de la familia, cada uno va moldeando su personalidad y su forma de actuar, es importante la vinculación afectiva para el desarrollo personal.

La relación de pareja también es parte de los vínculos afectivos de los cuales vamos formando, de acuerdo a (Caillé, 1992 citado en Guerrero, 2008) define pareja como una relación significativa, consensuada, con estabilidad en el tiempo, con una referente obvio, cual es el matrimonio; pero existen parejas humana que no coinciden con los límites que aquel impone, de acuerdo con las respuesta de las participantes definen la pareja de acuerdo a experiencias previas.

*“...Para mí una pareja, hay muchos tipos de pareja, hay parejas por conveniencia, hay parejas por amor, hay parejas que porque pues ya no había de otras y pues esta (risa) no puede ver un status sobre esta pareja debe ser así” M3.*

*“...Un pareja lo es todo, porque es un amigo, es un amante, es un compañero, podemos hablar de diferentes cosas, bueno mejor dicho de todo, siempre y cuando haya la relación adecuada” M4.*

*“...Para mí la pareja desde un principio es comprensión, cariño, amor, que nos comprendan y uno comprender a la pareja también a determinada edad, porque muchas veces a esta edad ya es imposible comprender” M5*

También en la relación de pareja los lazos se pueden desgastar tanto que la relación pueda terminar, por ejemplo las participantes pasaron por situaciones desagradables dentro de su relación

*“...Yo quede viuda a los 23 años, volví a tener una pareja, pero después con el tiempo cambio, era muy agresivo y decidí alejarme y nos dejamos” M4*

*“...Si para mí es muy doloroso no tener una relación con mi esposo, que se acercara conmigo, que me hiciera una caricia pues eso se le perdió a mi esposo, todo eso se le perdió y eso me duele a mí mucho, pero tengo que salir adelante, tengo hijos, pero igual ya todos están casados, ya soy bisabuela entonces mmm que le diré yo le hecho muchas ganas a la vida” M5.*

Lo importante en esta etapa es poder llegar con un alto equilibrio emocional, ya que este permitirá que la adulta mayor continúe relacionarse de manera satisfactoria con los demás, crear vínculos afectivos duraderos para una sana convivencia, el hecho de ser adulto mayor no significa que deje de disfrutar de las cosas, que ya no se relacione con otro, que se cierre a nuevas posibilidades de conseguir una pareja, de reír, de emocionarse, de sentir tiene el mismo derecho que todos.

La comunicación la herramienta, más efectiva para enseñar, aprender y expresar finalmente el afecto hacia los seres que nos rodean y hacen parte de una red de apoyo social, determinando que tipo de relaciones interpersonales se tiene con una persona (González, Rangel, 2009).

Es parte fundamental de todo tipo de relación, pues a través de la comunicación expresamos nuestro sentir, nuestros pensamientos, decir algo que nos disguste, poder decir palabras que expresen felicidad, amor, odio, cariño, miedo y muchas cosas más.

Reich, 1993 (citado en Guerrero, 2008), anota que las funciones de la pareja incluye aspectos económicos, políticos y sociales, que llevan a perpetuar modelos de relación limitantes para quienes lo integran, la pareja no debe ser una persona que te complementa, porque nosotros ya somos completos, con la pareja puedes compartir momentos, situaciones de alegría, de amor y de tristeza entre otras cosas más, además de poder estar contigo apoyándote en las buenas como en las mala, pero así como hay personas que ven a la pareja como algo positivo, bonito y agradable, existen lo que creen lo contrario y es que todo depende de la experiencia que haya tenido, si la relación se tornó algo insoportable, una relación donde no hubo comunicación, tendrá malos recuerdos y tendrá una perspectiva negativa sobre ello.

*“...Es un matrimonio, la convivencia, los hijos, hay una cierta edad en donde se tolera uno, desgraciadamente ahorita él ya está enfermo, casi no hubo una buena relación desde un principio, yo me case con él, no porque yo quería si no porque él me lo pidió y yo accedí” M6*

Al igual que con las relaciones de amigos, con los cuales podemos compartir tiempos de calidad, en donde podamos disfrutar de la compañía de los otros, la participantes mencionan algunas anécdotas de las cuales se acuerdan de los vínculos que se tenían con amigos.

*“...tenía un amigo que me decía oye, me hablaba por teléfono, quieres ir a desayunar tamales y atole, no que sí, órale, que te invito a comer un caldo de gallina, platicábamos, nos llevamos bien a veces, me traía almohazar a los pueblos y yo me la pasaba bien, nada más que por miedosa me vine y ahora estoy acá, pero vendí mi casa entonces ya no puedo regresar” M2.*

*“...Que pienso que fui privilegiada porque todas mis etapas las viví de acuerdo a mi edad, de niña fue apapachada, de más jovencita apoyada, me apoyaron para que yo siguiera estudiando y fui aprendiendo sobre el tiempo hasta que tome mi decisión” M3*

## Discusión

Dentro de la investigación se pudo detectar una amplia variedad de supuestos que intentan explicar la sexualidad en el adulto mayor. La sexualidad está presente de forma constante en todo ser humano y permanece a lo largo de la vida de la persona, sin embargo, aun culturalmente existen diálogos sociales que evitan la forma de expresión libre sobre el tema y que actualmente se toman como temas de poca relevancia en el contexto de la persona.

La sexualidad podemos encontrarla a lo largo del ciclo vital de la persona y está presente en todo ser humano es por eso que se utilizó las teoría de los holones de la sexualidad ya que nos permite ver la sexualidad como un aspecto integral completo y no solo biológico o la parte de procrear, ya que desde una perspectiva amplia que involucra estos cuatro holones: reproductividad, género, erotismo y vinculación afectiva.

Mullo (2015) menciona que los adultos mayores nos transportan mediante lo expresado de sus propias experiencias a aquellas épocas donde el sexo era un tema lleno de conceptos erróneos y en donde la religión influía enormemente en sus actos así como en el desempeño de su sexualidad. Es por eso que existen ideas erróneas sobre la diferencia entre sexo y sexualidad, puesto que antes no había libertad para hablar sobre estos temas, como bien lo menciona la autora debido al alto impacto que se tenía de la religión, mencionar algo sobre la sexualidad ya era considera como mala mujer o como una pecadora, había castigos, sin embargo las cosas han cambiado y el temas ya puede ser hablado, las participantes lo mencionaron, puesto que ya hay más libertad en cuestiones de sexualidad.

Para comenzar con lo holones, primero quiero hacer hincapié sobre las esferas de la sexualidad, estas son tres, la primera es lo biológico que es la estructura física con la cual nacemos y que nos hace diferente, la segunda es la esfera sociocultural y esta tiene que ver con el trato diferente que brida los miembros de una cultura al individuo como hombre y por último se tiene la esfera psicológica que se encarga de como pensar, de que sentir y como actuamos a los distintos mensajes sociales, como se puede ver la

sexualidad es muy amplia y abarca muchas cosas, la teoría de los holones nos ayudara a integrar cada experiencia de las participantes.

La sexualidad no debería de solo concentrarse en los jóvenes, debido a que las adultas mayores aun manifiestan su sexualidad, de diferente manera, ya que la sexualidad se puede expresar a través de ideas, pensamientos, emociones y actitudes, esto igual lo dice la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF, 2008) La sexualidad se experimenta y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones.

Lo holones de la sexualidad son muy importantes en la vida de las adultas mayores debido a que le da una significancia a ella, además de seguir construyendo y reforzando su sexualidad, la sexualidad solo termina cuando la persona muere, y así es como concluye, es interesante abarcar este tema como la teoría de los holones ya que nos permitió ver la sexualidad como algo integral, y no solo como un suceso biológico.

Podemos imaginarnos que quizás las personas al llegar a esta edad pueden ser una tragedia o simplemente los victimizamos creyendo que ya no son actos para realizar actividades, sin embargo al realizar esta investigación y trabajar con adultas mayores cambia el panorama de ver las cosas, es gratificante todo lo que pueden enseñar, lo puedes aprender, debido a su amplia experiencia de vida que llevan, y como a partir de estas experiencia pueden inculcar valores, ideas, costumbres etc., hacia los demás como ejemplo su familia, amigos, conocidos entre otros.

En cada uno de los holones de la sexualidad se pudo encontrar mucho significados para cada participante pero también se ellos se obtuvo aprendizaje que gracias a las experiencias de ellas y que además se pueden ver reflejadas en sus respuestas nos permiten ver que la sexualidad se encuentran presente en cada una de las acciones que realizamos como individuos.

Es interesante encontrar a este tipo de personas, la manera en como disfrutaban su vida, la pasión que entregan al realizar ciertas actividad, la empatía con sus compañeras, el amor hacia su familia, su grupo de amigos el significado que tienen las personas que las rodean, y que no fácilmente se pueden dar por vencidas, la vida misma les ha

enseñado que vida solo hay una y que por eso se debe de disfrutar hasta el último día de nuestra existencia, pero a veces uno de joven lo ve muy complejo y antes cualquier perdida sentimos que el mundo ha terminado, que las oportunidades no llegan, que el éxito personal solo está en los bienes que pueden adquirir, dejando a un lado lo todo lo demás.

Si relacionamos el rol de la reproductividad con la adulta mayor, algunas pensarán que ya no tiene esta vinculación con este, porque ya no puede reproducirse sin embargo como lo decía (Rubio, 1994) la reproductividad humana va más allá de solo procrear y tener hijos, son aquellas ideas, cuidados que son otorgados a otros que no son los hijos biológicos en este caso, con los nietos se cumple este papel, al no ser hijos biológicos, pero al criarlos y estar al tanto de ellos es como se cumple este rol en la vida de las adultas mayores, es interesante ver como este rol cumple esta función tan importante y que además es tan extensa y no solo se reduce al hecho de procrear a hijos, el rol del género de igual manera se hace presente a través de los roles que realizan cotidianamente, tomando en cuenta la desigualdad de género, pero también de lo poco o mucho que han crecido las oportunidades laborales para mujeres no obstante sigue esa desigualdad y es notable hacia los ojos de las participantes.

Como antes se mencionó, los roles van de la mano uno con otro y no podía faltar el erotismo y la vinculación afectiva, no dejan de ser importantes en la vida de las adultas mayores, algunos hasta pensarían que llegar a esta edad es sinónimo de dejar de sentir, pero esto no es así, ya que siguen con la necesidad de amar y ser amado, mismo que a veces no puede desarrollarse ya sea por prejuicios o factores como no presentar una buena salud o no tener una pareja.

El tener una pareja a esta edad es más trascendental, ya que las cosas cambian en cómo se relacionan, la relación ya es madura, seguida de intereses.

La sexualidad en los adultos mayores en nuestra sociedad, es vista como tema tabú para mucho pero también es cierto que cada día más se está haciendo consciente este tema, y todo lo que involucra, a veces uno como persona puede tener más ideas o prejuicios sobre la propia sexualidad, que después la reflejamos hacia los demás es

importante hacer una reflexión sobre la importancia de desarrollar nuestra sexualidad y una buena educación sexual, ser más empáticos con las personas de la tercera edad, respetarlos y honrar sus pensamientos, son personas sabias llenas de sabiduría y la vida es quien le ha generado ese conocimiento, aprender a disfrutar de la vida, de todo lo que se nos presenta, ser curioso, aprender a amar y a que nos amen.



## Conclusiones

Con el estudio realizado se pudo alcanzar el objetivo de analizar los aspectos de la sexualidad en la vida de las adultas mayores del municipio de Tizayuca, Hidalgo, encontrando que los holones están presentes en la sexualidad de las adultas mayores, unos más que otros tales como reproductividad y vinculación afectiva, ya que los conocimientos o ideas que tienen sobre la reproductividad se ven reflejadas ahora en la formación de los nietos, los vínculos afectivos en las participantes se encuentran presentes ya que se relacionan dentro de la casa del adulto mayor y con su familia, teniendo más impacto las relaciones de amigos en esta comunidad, pues hay temas en casa que no se sienten con la confianza de exponerlos, en cambio al pertenecer a este grupo de personas crean cierta estabilidad y confianza entre ellos que tienen la libertad de poner hablar de todo.

Debido a que Tizayuca es un municipio religioso y que las adultas mayores fueron educadas con las costumbres e ideas que se tenían antes y que eran muy conservadoras, les cuesta trabajo identificar el holón del erotismo, el cómo se encuentra presente en su vida, y lo relacionan con el hecho de tener una pareja, sin embargo existe el autoerotismo, explorando el cuerpo.

Asimismo se respondió la pregunta que señalaba ¿Qué relevancia tienen el erotismo, la reproductividad, el género y la vinculación afectiva en la sexualidad de la adulta mayor?... encontrando que es parte integral de su sexualidad, y que de acuerdo a las experiencias son como han ido construyendo su sexualidad, además de que los holones van de la mano con los otros, es importante debido a que los vínculos afectivos siempre están presentes en la vida de los individuos, tenemos la necesidad de pertenencia y dentro de estos grupos vamos a tomar tarea o roles que nos permita una mejor convivencia entre sí, la reproductividad y el erotismo se encuentran relacionados pero de igual manera puede haber erotismo no necesariamente para reproducirse y es lo que pasa con las adultas mayores, el erotismo se ve desarrollado desde el reforzamiento del autoconcepto, de saber qué es lo que quiere y fijar las metas.

Algunas implicaciones prácticas del presente estudio podría ser crear programas de intervención en donde se puedan presentar diferentes actividades, en donde el adulto mayor pueda desinhibirse y seguir fortaleciendo su sexualidad, seguir llevando la información sobre estos temas cada vez a más personas, seguir orientándolos y llevándolos a una cultura del conocimiento, porque así como hay personas que saben hay muchas que desconocen, estos temas, y por el miedo o la pena se van sembrado más y más dudas, todo ello ayudaría a generar una mejor calidad de vida.

Al igual que se necesita implementar una cultura de envejecimiento y cero tolerancia a la discriminación para los adultos mayores y así puedan disfrutar de esta etapa de su vida, de una manera placentera, donde hagan valer sus derechos, que reciban un trato digno, independientemente de su edad, que presenten alguna discapacidad, raza o procedencia étnica.

Con los diferentes espacio como son las casa de día, que le permite interactuar con los demás, fomentando la convivencia entre compañeros y familia, que a través de estos lugares la persona adulta mayor participe activamente promoviendo valores que incidan en sus necesidades afectivas, de protección y apoyo ya que hay una inserción en lo social al sentirse parte de un grupo y que además puedan expresar sus emociones y sentimientos para un mejor disfrute de su sexualidad.

Que el adulto mayor pueda realizar un proyecto de vida, debido a que está inmerso a los constantes cambios en su vida, para reafirmar y reconfortar su sexualidad, siendo libre de poderla ejercer sin ningún prejuicio, sin pena y vergüenza.

## Referencias

- Alarcón, L. (2004). El adulto mayor: víctima o culpable del maltrato familiar y social. (Tesis para Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ballesteros, R. (2004). Qué es psicología de la vejez. Madrid, Biblioteca Nueva.
- Ballesteros, S. (2004) Envejecimiento saludable: Aspectos biológicos psicológicos y sociales. Buenos Aires: Paidós.
- Barrantes, I. & Araya, E. (2002). Apuntes sobre sexualidad, erotismo y amor. InterSedes: Revista de las Sedes Regionales, III (4), 73-82.
- Barrios, D. (2016). Diversidad Sexual en el Contexto de los Derechos Ciudadanos. En Centro Multidisciplinaria en Psicoterapia A.C. XV Congreso en Psicología.
- Bertalanffy, L. (1979). Perspectiva en la Teoría General de Sistemas, Alianza Universidad, número 203, Madrid.
- Betancourt, C. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. Revista Cubana de enfermería. Vol.29, no.3, pág.223-232.
- Bonet, J. (1994). Sé amigo de ti mismo. Manual de autoestima. Madrid: Sal Terrae.
- Brigeiro, M. (2002). Vejez y Sexualidad masculina ¿Reír o llorar? Revista Latinoamericana de psicología, pp.83-93.
- Buendía, J. (1994). Envejecimiento y psicología de la salud. España. Editorial Siglo veintiuno de España.
- Butler, R. y Lewis, M. (1986). Amor y sexualidad después de los cuarenta. Barcelona.
- Cedeño, T., Cortés, P. y Vergara, A. (2006). Sexualidad y afectividad en el adulto mayor. (Diplomado de Salud Pública y Salud Familiar).
- Craig, G. (2009). *Desarrollo Psicológico*. México. Editorial Pearson.
- Dallayrac, N. (1972) Los juegos sexuales de los niños. Editorial: Gedisa, Barcelona.

- Daniel, A.C. (enero, 2012) Aspectos biopsicosociales que indican en la salud del Adulto Mayor. Revista Cubana de Medicina General Integrada. 28 (2).79-86. Recuperado de [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28\\_2\\_12/mgi09212.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_2_12/mgi09212.htm) García, A. (2017) Sobre género y abuso. Revista digital universitaria, UNAM, vol.18, No. 3, pág. 1-18.
- García, H. (1998). Sistemas de soporte a la vejez. Apoyo formales e informales en el área metropolitana de Monterrey. In: La población de México al final del siglo XX. Cuernavaca, México, DF: Sociedad Mexicana de Demografía. Universidad Nacional Autónoma de México. Vol. 1, pp.403-416.
- Girón, Y. (2002). La autoestima de los adultos mayores. (Tesis para licenciatura). Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Iztapalapa.
- Gomes, C. (Ed.). (2001). *Procesos sociales, población y familia*. México, DF. Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- González, a. y Rangel, C, (2009). Evaluación en psicogerontología. México D.F.: El manual moderno.
- Guerrero, R. 2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. Revista colombiana de psiquiatría, vol. 37 (1) pág. 175-186.
- Guijarro, A. (2001). El síndrome de la abuela esclava. Pandemia del siglo XXI, *investig clin:* 407-410.
- Hamilton, S. (2002). Psicología del envejecimiento. Madrid. Editorial Morata S.L.
- Hendriksen, C. (2014). Adultos mayores y erotismo. Nuevas prácticas y representaciones. Argentina. Pág. 1-13.
- Hernández, G. (2002). La autoestima de los adultos mayores (tesis para licenciatura) Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa.
- Hernández, G. y Jaramillo, C. (2003). La educación sexual de la primera infancia. Guía para madres, padres y profesorado de educación infantil, Madrid: Secretaria General de educación y profesional. Ministerios de Educación, Cultura y Deporte.

- Herrera, P. (2003) Sexualidad en la vejez, ¿Mitos o realidades? Revista Chilena de Ginecología y Obstetricia, 68(2) p. 150-152.
- INEGI. (2017). Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. [En línea]. Disponible en: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (INAPAM, 2016). Informe poblacional del adulto mayor.
- IPPF. (2008). Derechos Sexuales: Una declaración IPPF. Recuperado noviembre 06, 2017, de [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_sexual\\_rights\\_declaration\\_pocket\\_guide\\_spanish.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_pocket_guide_spanish.pdf)
- Izquierdo, A. (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta: teorías y contextos. *INFAD Revista de Psicología*. 2, 67-86.
- Johnson, V. (1987). La sexualidad Humana. De Científico Técnico. La Habana. Pág. 292-299.
- Kaplan, H. (1983). Manual Ilustrado de terapia sexual. México: Editorial Grijalbo.S.A.
- Kelly, P. (2016). Violencia contra las adultas mayores. En Centro Multidisciplinaria en Psicoterapia A.C. XV Congreso en Psicología.
- Lamas, H. (2001). Modelos de la Sexualidad. Revista Peruana de psicología. (ISSN: 2223-7666) p. 71-78.
- Lopatequi, E. (2016). Conceptos generales de Salud. Creative commons.
- López, F. y Olazábal, J. (1998). Sexualidad en la vejez. Ed. Pirámide. Madrid, España.
- Márquez, M.T. (2007). Transición. Envejecer no es de cobardes. México: Editorial Thomson;2da Edición.
- Masters, W. y Johnson, V. (1966). Human Sexual Repose. Londres Churchill Livingstone.
- Mendoza, M. (2006). Sexualidad en el adulto mayor. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Autónoma de México. México.

- Meston, C. (1997). Aging and sexuality. *The Western Journal of Medicine*. Vol. 167, No.4, pág. 285(6).
- Money, J., y Ehrhardt, A. (1972). *Desarrollo de la sexualidad humana*. Madrid, España: Morata.
- Montes de Oca, V. (2001). Envejecimiento demográfico, apoyo social y calidad de vida. En Gomes, C. (primera edición), *Procesos Sociales, población y familia*.(347-350), San Ángel, México DF: editorial Porrúa.
- Mullo, M. (2015). *Significado de la sexualidad en los Adultos Mayores de un Centro de Atención del Adulto Mayor*. (Tesis para Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Navarro, A., Buz, I., Bueno, B. y Mayoral, P. 82206). *Jubilación y tiempo libre*. En: Triado, C. y Villar, F. (Coords). *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza Editorial.
- Organización de las Naciones Unidad, ONU. (2007). *Estudio económico y social mundial, 2007. El desarrollo en un mundo que envejece*. Disponible en: [https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/20633/boletin2\\_web.pdf](https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/20633/boletin2_web.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *Concepto de Salud*.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Programa envejeciendo y ciclo vital. Envejecimiento activo: un marco político*. *Revista Especial. Geriátrica de Gerontología*; 37 (supl.2): 74-105.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad*.
- Orosa F, T. (2003). *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. La Habana. Ed. Félix Varela.
- Orozco, C. (2015). *Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima*. *PERU*, enero-diciembre, 91-104

- Orozco, I., Rodríguez, D. (2012). *Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez.* (Tesis para licenciatura). Universidad Autónoma México.
- Ortiz B; Castro M; (2009). *Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de enfermería. Ciencia y Enfermería*, Abril-Sin mes, 25-31.
- Papalia D, (3 Ed.). (2009). *Desarrollo del adulto y vejez.* (3 ed.) MÉXICO: McGraw-Hill.
- Pérez, M. (2017). *El adulto mayor y el disfrute de la sexualidad.* (Tesis para licenciatura). Centro Universitario Vasco de Quiroga. Huejutla, Hgo.
- Perpiñán, S. (2009). *Atención Temprana y familia. Como intervenir creando entornos competentes.* Madrid: Narcea S.A. Ediciones.
- Quintanar, A. (2010). *Análisis de la calidad de vida en Adultos Mayores.* (Tesina para licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Quiroz, H. (2005). *La sexualidad en el adulto mayor costarricense.* (Tesis de licenciatura). Facultad de las Ciencias Sociales, Costa Rica.
- Rabinovich, J. (2006). *Educación sexual desde la primera infancia: Información, salud y prevención,* Ediciones Novedades Educativas, Buenos Aires Argentina.
- Readi, J. (2006). *Cambios psicoactivos que ocurren al envejecer. El buen envejecer gerontología. Texto 1 Capítulo 5.* P. Universidad Católica Andros Impresiones, Santiago de Chile.
- Ribera, D. y Reig, A. (1991). *Comportamiento sexual en ancianos,* Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. Núm. 26. p. 234-242.
- Rower, J & Kahn,L (1997). *Successful again.* The Gerentologist Society of America, vol. 37, No. 4, pág. 433-440.

- Rozas, M. (2014). *Construcción de la identidad de género de los adultos mayores que participan en el club de adulto mayor san francisco de asís de Conchalí*. (Tesis de licenciatura). Universidad Academia de Humanismo, Santiago Chile.
- Rozowski, J. El buen envejecer, gerontología. Diplomado en gerontología a distancia. Pontificia Universidad católica de Chile. Santiago, Chile. Texto 2. Capítulo 5. Pág., 74-86.
- Rubio, E. (1983). The Four Sexual Holons. Documento no publicado realizado durante el curso Estudio Independiente como parte de los requisitos del programa de Doctorado en Sexualidad Humana en la Universidad de Nueva York.
- Rubio, E. (1992a) Teoría general del sistema y Terapia Sexual. *Revista del Residente de Psiquiatría* 3:4 p. 5-9.
- Rubio, E. (1994): Introducción al estudio de la sexualidad humana en Antología de la sexualidad humana. Vol. I, II, III. CONAPO México: Porrúa.
- Sahagún, M., Hermosillo, A. y Selva, C. (2014). La jubilación, hito de la vejez revisión de aproximaciones psicosociales recientes. *Quaderns de Psicologia*. Vol.16, no.2, pág. 27-41.
- Salvarezza, L. (1998). Una mirada gerontológica actual. Buenos Aires: Paidós.
- Salvatierra, V. (1992). Alteraciones Psicológicas y sexuales durante la menopausia. En *Climaterio y Menopausia*. De Grefol, S.A. Madrid. Pág. 75.
- Santrock, W. (2006). *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. México. Editorial Mc Graw Hill.
- Satir, V. (2002). Nuevas Relaciones humanas en el núcleo familiar. México. Editorial: Pax México.
- Schoenborn, C. y Barnes, P. (2002). Leisure-time physical activity among adults. *Advance Data Division of health Interview Statistics*, 325, 1-24.
- Snowdon, D. Ostwald, S. y Kane, R. (1989). Education, survival, and Independence in elderly Catholic sisters, 1936-1988. *America Journal of Edidemiology*, 130 (5), 999-1012.



- Trujillo, Z. (Ed.). (2007). *Latinoamérica envejece visión gerontológica geriátrica*. Ciudad de México. Editorial Mc Graw Hill.
- Urizar, M. (2012). Vínculos afectivos y sus trastornos. Bilbao, España: CSMIL Galdakao.
- Vásquez, A. (2006). Amor y sexualidad en las personas mayores. Trasgresiones y secretos. Editorial.Gedisa.
- Vera, A. (2016). Diferencia entre el erotismo masculino y femenino. En programa de televisión diálogos de confianza.
- Zamarripa, E. y Tamez, B. (2017). La transición del cuidado en la vida de las mujeres. En Cuecucha, Ma. (Primera edición). Género y vejez. (pp.151-164). Ciudad de México: Editorial Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe.