

Capítulo 2. Creencias y actitudes de la sexualidad de personas mayores

María Camila Cerón Miramás⁵
Andrés Felipe Gómez Trejo⁶
Juan David López Calderón⁷
Eunice Yarce Pinzón⁸

Cítese como: Cerón-Miramá, M. C., Gómez-Trejo, A. F., López-Calderón, J. D. y Yarce-Pinzón, E. (2022). Creencias y actitudes de la sexualidad de personas mayores. En E. Yarce-Pinzón (comp.), *Terapia Ocupacional en personas mayores. Prácticas investigativas estudiantiles* (pp. 36-62). Editorial UNIMAR. <https://doi.org/10.31948/editorialunimar.167.c180>

Introducción

En la actualidad, existen 125 millones de personas con 80 años o más a nivel mundial; se estima que, para 2050 habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad, solamente en China y, 434 millones de personas en todo el mundo. Por primera vez en la historia, la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años, por lo cual se infiere que la pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado. Según Sánchez (2015),

El reto del envejecimiento que deben enfrentar los gobiernos de la región, prevé que, entre los años 2013 y 2050, su población de 60 años y más se triplicará, pasando de 65,5 a 195,9 millones de personas, mientras que su peso relativo se incrementará del 10,6 al 25,1 %. (p. 99)

De la misma manera, Perdomo et al., (2013) resaltan que, esta población presenta problemas con la sexualidad, “donde los prejuicios, la etnia y la cultura, forman parte indisoluble de ella” (p. 8).

Por otra parte, hay estudios tanto internacionales como nacionales, que le dan importancia a la sexualidad durante el proceso de envejecimiento,

⁵Terapeuta Ocupacional, egresada de la Universidad Mariana.

⁶Terapeuta Ocupacional, egresado de la Universidad Mariana.

⁷Terapeuta Ocupacional, egresado de la Universidad Mariana.

⁸Magíster en Pedagogía; Terapeuta Ocupacional. Docente Investigadora del Programa de Terapia Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño.



teniendo en cuenta que está estrechamente ligada a las dimensiones físicas, funcionales, psicológicas, emocionales y sociales del ser humano (Romero, 2020), dimensiones que se ven alteradas en el último ciclo vital. Así, la mirada a este tema ha traído el interés de las diversas disciplinas que intervienen en el ser humano y, por lo tanto, no es ajeno al quehacer de la Terapia Ocupacional (Lopes et al., 2019).

Bajo este entendimiento, además de resaltar que las personas mayores en Colombia presentan un índice de vejez en aumento y que es una población vulnerable, se ve la necesidad de abordar la sexualidad como una actividad de la vida básica diaria, tomando como referencia el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020) ya que la sexualidad ha sido señalada por la OMS (citada por Urrutia, 2018), como parte integral de la atención de cada individuo, además de ser considerada como uno de los derechos más humanos, dado que hace parte de la esfera más íntima de la persona. Sin embargo, el lugar que ésta ha tenido en la cultura occidental en general y, en la cultura latinoamericana en particular, ha hecho difícil que la vigilancia de la vida sexual, la prevención de sus problemas, la identificación temprana y la decisión, accesibilidad y posibilidad de implementación de medidas terapéuticas, se integre efectivamente en el cuidado de la salud (OMS, 2014).

El envejecimiento es un proceso natural de la vida del ser humano, durante el cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales; por lo tanto, es importante profundizar en la sexualidad de la persona mayor, específicamente en lo que tiene que ver con el erotismo, ya que esta etapa es vista por muchos, como una fase de involución y de limitaciones y no, como una auténtica etapa de desarrollo (Paz et al., 2018).

Los investigadores justifican inicialmente este estudio, con relación a la promoción de los derechos humanos sobre la vivencia de la sexualidad en las personas mayores, teniendo en cuenta que es un lineamiento internacional, como parte de los derechos humanos, donde la Organización de Estados Americanos (OEA, 2017), solicita a los países de América Latina y el Caribe, "proteger los derechos para la garantía de la igualdad y no discriminación; el derecho a la seguridad y el derecho a la salud, aspectos transversalizados por la importancia de vivir una sexualidad plena, indistinto de la condición de edad" (p. 72). A nivel nacional, la política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) recalca la importancia del respeto y la protección por la sexualidad y los derechos sexuales de las personas, incluidas las mayores, que también son vulnerables, aspecto que, si bien se ve enmarcado en esta política, poco o nada se ha abordado en el departamento de Nariño, perdiendo la posibilidad de brindar información a nivel local, que pueda servir de insumo a los programas que se realiza en pro de la persona mayor.



De acuerdo con el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020), la sexualidad es catalogada como una actividad de la vida básica diaria, entendida como la participación en actividades que buscan la satisfacción sexual, lo cual resalta la pertinencia de esta investigación, dado lo significativo de la sexualidad en la vida de cada persona. A pesar de que uno de los objetivos de la terapia ocupacional es facilitar el acceso a ocupaciones satisfactorias para cada persona de acuerdo con sus motivaciones e intereses personales y no solo a aquellas que son socialmente valoradas, la sexualidad ha sido poco explorada en el grupo de personas mayores y, en la práctica, rara vez se incluye las necesidades sexuales, más aún, cuando la temática está rodeada de prejuicios y tabúes (Pedraza, 2014). Sin embargo, el género y la sexualidad son componentes de la identidad humana y de la participación ocupacional, pero existen artículos limitados que abordan estas temáticas en dicha población, necesitando más investigaciones para mejorar los servicios y la producción investigativa en Terapia Ocupacional.

Según lo anterior, se plantea la presente investigación, con miras a conocer cuáles son las creencias y percepciones de la sexualidad en un grupo de adultos mayores, información que puede ser de utilidad para que la disciplina de terapia ocupacional oriente procesos o planes de intervención para la sexualidad, como parte de las actividades de la vida diaria básicas (AVDB), justificada en el vacío del conocimiento que existe en los estudiantes, pues en el trascurso de la formación profesional, este tema no ha sido abordado en profundidad y, su estudio puede considerar aspectos que servirían de insumo para atender la actividad sexual, como una actividad básica de la vida del ser humano; en este caso, para las personas mayores.

Fundamentación teórica

La teoría es fundamental en todo proceso investigativo, ya que se establece como la base para el desarrollo de un buen proyecto, razón por la cual, para lograr ejecutar los objetivos propuestos en la presente investigación, se ha determinado tener en cuenta los siguientes conceptos teóricos:

Modelo Holónico de la sexualidad humana. Este modelo logra identificar que la sexualidad puede y necesita ser estudiada por diferentes disciplinas humanísticas, con métodos de biología, psicología, sociología y antropología, con el fin de aproximarse a un conocimiento integral, por lo cual se propone cuatro holones sexuales que permiten integrar las cuatro potencialidades humanas; cada uno de ellos resulta de la potencialidad que el ser humano tiene al nacer, que le permite experimentar vivencias que integra en su desarrollo hasta su adultez, principalmente por medio de significados (Rubio, 1994).



De acuerdo con lo que Rubio (1994) propone, los cuatro holones sexuales dan origen a los componentes de la sexualidad; ellos son: Reproductividad, Género, Erotismo y, Vinculación afectiva interpersonal. Es pertinente contextualizarlos uno a uno, en cuanto a su contenido. El holón de la reproductividad humana se aborda a nivel biológico, psicológico y sociológico, destacando que la función reproductiva no termina con el nacimiento de un nuevo ser, ya que la función de maternidad y paternidad se prolonga por años. En el holón del género se destaca la pertenencia que tiene cada individuo hacia las categorías dimórficas de los seres humanos; es decir, se considera las manifestaciones anatómicas, percepciones mentales y psicológicas, que forman en el individuo, una identidad que le permite diferenciar y decidir si pertenece al género masculino o femenino. En cuanto al holón del erotismo, este término suele ser asociado generalmente al acto sexual, puesto que se relaciona en gran medida con los actos amorosos, el coito, el placer y el orgasmo. Finalmente, se encuentra el holón de la vinculación afectiva interpersonal, en el cual se destaca la formación de lazos afectivos hacia la persona con quién se relaciona directamente, como también hacia el producto de esa relación; es decir, al nuevo ser que se origina, manteniendo el sentido de protección a lo largo del periodo de desarrollo de dicho individuo.

Para el presente estudio se escoge los holones del erotismo, vinculación afectiva interpersonal y género ya que, debido a los cambios biológicos propios del envejecimiento, son los que principalmente pueden verse afectados; por tanto, el instrumento escogido se enfoca en dar respuesta al vacío del conocimiento planteado. Cabe resaltar que se elige el holón del erotismo, por cuanto remite a las experiencias identificadas como sexuales y las que se relacionan con el experimento de cambios corporales, como también la experiencia de excitación y orgasmo, lo cual conduce a identificar un concepto de conducta sexual. Igualmente, se toma el holón de la Vinculación afectiva interpersonal, pues la sexualidad conlleva el desarrollo de vínculos afectivos que están ligados íntimamente con la capacidad de sentir afecto intenso por otros, sin dejar de lado la disponibilidad que presenta el otro individuo frente a la construcción mental del vínculo, resaltando que el amor es la expresión más completa de la vinculación. Finalmente, se opta por el holón del género, porque hace referencia a las características que presenta cada persona, que determinan su identidad individual.

La salud sexual como parte integral de la salud. La sexualidad es un derecho al cual las personas tienen acceso, sin importar las condiciones sociodemográficas, culturales o de edad; tiene diversos componentes fundamentales en la vida del ser humano, ya que abarca aspectos físicos, mentales, sociales y culturales que contribuyen a su calidad de vida, dando paso al cumplimiento de una de las esferas innatas en el ciclo de vida. La sexualidad se manifiesta en pensamientos, fantasías,



creencias, deseos, actitudes, valores y relaciones interpersonales, no de manera expresiva, puesto que algunas se basan en el equilibrio y las decisiones conscientes de cada persona (Ramos et al., 2018).

Para Ramos et al. (2018) es importante cuidar la salud sexual, por cuanto influye tanto en la salud física de cada individuo, como en su estado psicológico, individual y de pareja. Tener una sexualidad sana conlleva disfrutar de ciertos beneficios. Incrementar el deseo sexual mantiene eficiente el sistema inmunológico, mejora el control de la vejiga en las mujeres, disminuye la presión arterial, cuenta como minutos de ejercicio, disminuye los riesgos de infarto, mejora el sueño y hace más fácil el control del estrés. Por último, la buena salud sexual contribuye con el desarrollo social de la población, porque con esto las personas se sienten dispuestas a colaborar con las responsabilidades a nivel personal y social, las cuales, a su vez, promueven el progreso de la comunidad.

Caracterización de la sexualidad desde el Marco de trabajo.

AOTA (2020) y Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (OMS, 2001). Estos dos documentos son mecanismos que orientan la práctica de terapia ocupacional, permitiendo el establecimiento de un diagnóstico ocupacional, abordando las esferas físicas, mentales y sociales del ser humano, incluyendo la función y participación en el área de la sexualidad. Principalmente y, en consonancia con el Marco de trabajo, se establece que la sexualidad es un componente de las AVDB, caracterizando la participación en actividades que busquen la satisfacción sexual. Desde la CIF se cataloga a la sexualidad en el apartado de funciones genitales y reproductoras, específicamente, de funciones sexuales, definidas dentro de las funciones físicas y mentales relacionadas con el acto sexual, incluyendo las fases de excitación, preparación, de orgasmo y de resolución. El interés sexual también se relaciona con el rendimiento sexual, erección del pene y deficiencias que puedan comprometer el desempeño. Es oportuno mencionar que, dentro de la clasificación CIF, el campo de la sexualidad está compuesto por las funciones de la fase de excitación y el interés sexual; al mismo tiempo, hace mención a las funciones relacionadas con la preparación sexual o el inicio del coito, funciones de la fase orgásmica o afines con la consecución del orgasmo y, las funciones de la fase de resolución sexual, como la satisfacción y la relajación después del orgasmo.

Derechos humanos de las personas mayores. El término 'persona mayor' abarca ciertas denominaciones y preposiciones, desde la percepción sociológica ligada a un fenómeno demográfico y social, por lo cual el derecho a la vejez es denominado también como derecho a la ancianidad, que se respalda en el ámbito jurídico correspondiente



a las personas mayores de 60 años en adelante. De igual manera, se reconoce el estado de vulnerabilidad, discriminación, inestabilidad y abusos que puede sufrir esta población, por el hecho de su edad. Así, de este grupo poblacional derivan situaciones de empobrecimiento y exclusión del sistema económico, siendo unos de los factores que generan la pérdida de la autoestima o crisis de identidad en los mismos (OEA, 2017).

De acuerdo con lo mencionado, resulta pertinente el cambio de la terminología 'Adulto Mayor' por, 'Persona Mayor', ya que la primera proyecta una perspectiva cultural que, generacionalmente, se asocia a la pobreza, al deterioro físico y al aislamiento social, debido a la insuficiente recepción constitucional de los derechos humanos en la vejez. Por otra parte, el segundo término concierne a la adopción del modelo neoconstitucional, el cual, si bien interpreta al envejecimiento poblacional como un fenómeno irreversible, instauro el progreso de la calidad de vida de las personas mayores, con una expectativa de vida centenaria, sin dejar de lado los alcances constitucionales del derecho de la vejez, destacando la autonomía y la participación social de esta población.

Sexualidad y envejecimiento. La edad es un aspecto que influye en la sexualidad, ya que la población de la tercera edad se ve expuesta a factores físicos como la menopausia, andropausia, disfunción eréctil, eyaculación pobre, rigidez y adelgazamiento de las paredes vaginales, acortamiento de la vagina, menor lubricación, además de estar predispuestos a padecer enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes y colesterol alto, las cuales, en conjunto con factores psicológicos como el abandono y la pérdida de la pareja, desencadenan episodios depresivos en la persona mayor. En la vejez, la producción hormonal disminuye, siendo una de las principales causas de la pérdida en cuanto al apetito sexual, tomando en cuenta que la falta de estrógenos en la mujer dificulta la lubricación y la penetración se torna incómoda y dolorosa en el 35 % y 50 % de las mujeres mayores de 57 años, mientras que, en el hombre, la baja presencia del nivel de testosterona dificulta la erección del pene (Rubio, 2014).

Asimismo, Rubio (2014) considera que la edad puede repercutir en la identidad de género, puesto que los cambios a nivel físico afectan en gran medida y con un alto impacto la autoestima y la imagen de cada individuo, debido a que muchos hombres centran su valor en el funcionamiento sexual, y en las mujeres, su feminidad se basa en los atributos de la juventud. Finalmente, dentro de este artículo se toma la estigmatización generada por la sociedad, como un factor que impide la participación y goce pleno de la sexualidad en cuanto a la población de personas mayores.



Actitud. Según la definición emitida por la Real Academia Española (RAE), la actitud tiene tres definiciones, de las cuales la primera resalta que, es la etapa en la que el ánimo se manifiesta de diferentes formas; las otras dos definiciones hacen referencia a la forma de transmitir una disposición anímica por medio de las posturas del cuerpo, como también la forma de responder frente a una situación que despierte interés, curiosidad o desagrado. Partiendo de estas definiciones, la actitud se refiere a la posición que una persona asume frente a una circunstancia del mundo y de la vida cotidiana, involucrando el estado de la disposición nerviosa y mental, la cual se organiza mediante la experiencia y permite emitir una respuesta, destacando que esta surge de las áreas de la psicología, la filosofía y el aprendizaje social, haciendo parte de la motivación, percepción, personalidad y conducta de un individuo (Eklemes y Beltrán, 2019).

Por otra parte, la actitud posee tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual, que pueden relacionarse o no, ya que en ocasiones hay contradicciones entre los mismos; permiten la comprensión de la realidad, la satisfacción de necesidades y defensa del yo, sin dejar de lado que hacen parte del impulso y la orientación hacia la determinación de objetivos y metas (Eklemes y Beltrán, 2019).

Creencia. Este concepto es considerado como una disposición; es decir, es una noción psicológica que crea una expectativa en cuanto a la forma de actuar frente a aquello que se cree verdadero, ya que está compuesta por sentimientos de certeza y convicción, relacionando al individuo con el mundo y su existencia. Las creencias, en muchos casos, son producto del subconsciente, que afectan a su vez, a la percepción que se tiene de sí mismos, de los demás, de las cosas y de las situaciones que le rodean. Estas pueden ser preconscientes o subconscientes, destacando que las primeras surgen del pensamiento y la imaginación del propio individuo, las cuales se vuelven conscientes progresivamente, mientras que las segundas son adquiridas del medio; esto es, que son ajenas a la persona (Díez, 2017).

De acuerdo con lo anterior, dentro de las creencias sociales se ubican las creencias religiosas, estéticas, morales, entre otras, que el individuo asume de distinta forma, según su personalidad, pensamiento y conducta, contribuyendo a la elaboración y certeza de las mismas; también son definidas como una preconducta y una disposición a actuar de determinada manera. Cabe resaltar que las actitudes son llevadas a cabo en virtud de las creencias; en este orden de ideas, es relevante resaltar que la creencia genera una actitud, formando una estructura que se denomina central – periférica, en la que se considera que cuanto más central sea una actitud, más resistente será al cambio, dado que este proceso exige la creencia previa de que el objeto, concepto o sujeto existe, constituyendo el núcleo de la identidad de una persona.



Desarrollo Metodológico

Marco Bioético. En Colombia existen normas que regulan el ejercicio ético de la terapia ocupacional. A la vez, se ha establecido el código de ética profesional, que se fundamenta principalmente en el saber ser y saber hacer del profesional frente a los escenarios en los que pueda ejercer su profesión. Igualmente, se da importancia a la obligación que tienen los terapeutas ocupacionales para mantener relaciones de respeto con sus pacientes, sin dejar de lado la dignidad y el trato equitativo para cada individuo (Ley 949 de 2005), razón por la cual el estudio se acoge a las normas requeridas en procesos investigativos con seres humanos, como instaura la Resolución 8430 de 1993, considerando que es una investigación sin riesgo y que asume la importancia del consentimiento informado para la participación de las personas mayores en la investigación.

Diseño metodológico. La investigación se desarrolló desde el paradigma investigativo mixto (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), porque permite abordar, identificar, describir y comprender las percepciones y creencias sobre sexualidad de los adultos mayores de la ciudad de San Juan de Pasto. Por lo tanto, la recolección de datos se realizó por medio de fuentes confiables que arrojaron datos observables y medibles, por medio de un instrumento estandarizado que se aplicó a personas en edades de 60 a 85 años. Finalmente, el análisis de los datos numéricos se complementa con la interpretación y análisis textual de los aspectos de la temática. Los métodos mixtos usan datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos y de otras clases, para dar mayor entendimiento a la temática de investigación que se está abordando, como también, para dar respuesta con una visión holística a los problemas en las ciencias.

La investigación se proyectó con un enfoque histórico hermenéutico, que posibilita articular la comprensión y explicación, con el fin de develar las contradicciones e ideologías implícitas que restringen la acción libre de la sexualidad en esta población, tomando en cuenta la estructura social, sus contradicciones y tensiones de poder a nivel económico, político, social, comunicativo y religioso. “La vivencia y el conocimiento, así como las experiencias y relaciones, se consideran como una mediación esencial en el proceso del conocimiento que se tiene en cuenta al diseñar el proyecto de investigación” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018, p. 534).

Es de tipo descriptivo, ya que da a conocer las creencias y actitudes de la sexualidad en la población adulta mayor de la ciudad de San Juan de Pasto, haciendo uso del instrumento ‘Actitudes hacia la sexualidad en la vejez’, con el cual se realizó el proceso descriptivo, analítico y de interpretación de los datos obtenidos, que son característicos dentro del tipo de investigación descriptiva.



Población y Muestra. La población estuvo conformada por personas de género masculino y femenino dentro del rango de edades de 60 a 85 años y que residan en la ciudad de Pasto; se desarrolló un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la población de personas mayores se abordó de manera aleatoria, sin tener en cuenta un horario de atención definido; dentro de los criterios de inclusión requeridos estaban: ser persona mayor de 60 años no institucionalizado, que sepa leer y escribir, participar voluntariamente con firma de consentimiento informado. Como criterio de exclusión, que tenga cualquier condición física o mental que le impida responder el cuestionario. Para la recolección de la información cuantitativa se escogió una muestra de 70 adultos mayores y, para la información cualitativa, un grupo focal de siete adultos mayores, que hicieron parte el primer grupo de la muestra.

Cabe recordar que las muestras no probabilísticas “suponen un procedimiento de selección orientado por las características y contexto de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018, p. 215); por ende, en la presente investigación no se quiso alcanzar un conocimiento sobre las actitudes y creencias de la sexualidad de modo que se generalizara a toda la población de la ciudad de Pasto, sino que se hizo desde un muestreo probabilístico con ecuaciones proporcionales que permitieron sacar una muestra representativa con un margen de error y nivel de confianza establecido y, por el contrario, desde los investigadores se pretendió conocer sobre este tema poco abordado, que puede enriquecer el desempeño profesional en Terapia Ocupacional.

Técnicas e Instrumentos de recolección de información. La encuesta y la entrevista. Se resalta que, la primera se utiliza para abordar el componente cuantitativo y, la segunda, para el componente cualitativo. El instrumento aplicado corresponde al denominado ‘Actitudes hacia la sexualidad en la vejez’ (Melguizo et al., 2018), el cual fue validado en la ciudad de Cartagena en el año 2018 y que abarca diferentes aspectos que, en conjunto, arrojan la información pertinente y necesaria para llevar a cabo la presente investigación.

Principalmente, se tomó en cuenta datos sociodemográficos como: género, edad, estado civil y nivel de educación. Posteriormente, se ubicó el componente cuantitativo del cuestionario, el cual contuvo las siguientes preguntas: ¿La andropausia marca el inicio de la vejez?, ¿La menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer?, ¿Los ancianos (as) que demuestran el amor se ven ridículos?, ¿Los ancianos tienen derecho al amor y a la vida sexual?, ¿Los ancianos deben reprimir su actividad sexual?, ¿Todos los ancianos son impotentes?, ¿Todas las ancianas son frías?, ¿Los ancianos ya no tienen deseos sexuales y menos actividad sexual?, ¿Los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual?, ¿Las enfermedades más frecuentes



en la vejez limitan la actividad sexual?, ¿Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual?, ¿La belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes?, ¿La sexualidad se ejerce solo para la procreación?, ¿Todos los ancianos que desean relacionarse sexualmente son 'rabo verde'?, teniendo como opción de respuesta: Completamente verdadero, Verdadero, Falso, Ni falso ni verdadero y, Completamente falso (Melguizo et al., 2018).

Es relevante mencionar que, para el presente estudio no se toma las preguntas: ¿La andropausia marca el inicio de la vejez?, ¿La menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer? y ¿La sexualidad se ejerce solo para procrear?, correspondientes al holón de la reproductividad, puesto que en esta etapa de la vida, la procreación ya no resulta necesaria, pues se tiene en cuenta que las manifestaciones psicológicas y sociales en cuanto a la sexualidad de mayor importancia no están limitadas a la concepción, embarazo y parto, que expresan reproductividad.

El instrumento fue autoadministrado por la muestra seleccionada para el estudio cuantitativo, haciendo entrega en un sobre cerrado sin identificación del sujeto y utilizando un código de registro, para dar mayor confiabilidad a la reserva de información, con la firma previa del consentimiento informado en el momento de hacer entrega del mismo.

Finalmente, el componente cualitativo del instrumento (Melguizo et al., 2018) consistió en una entrevista a profundidad sobre las actitudes de la sexualidad en las personas mayores, realizada a un grupo focal del grupo anterior mediante la entrevista personal, utilizando la grabación para recoger la información que sirvió para el vaciado de la información en las matrices correspondientes, dividida en cinco secciones bajo modalidad de respuesta abierta; el contenido de la entrevista fue el siguiente:

- **Concepciones:** ¿Qué entiende por sexualidad?, ¿Qué es para usted el sexo?, ¿Qué es para usted el placer?, ¿Qué entiende por relaciones sexuales?
- **Importancia:** ¿Los adultos mayores tienen derecho al amor y a la vida sexual?, ¿Por qué?, ¿Cuál es su opinión sobre las demostraciones de amor en los adultos mayores?, ¿Cómo cree que influye su apariencia personal en su vida sexual?, ¿Cómo cree que influye la apariencia física de su pareja en su vida sexual?
- **Placer:** ¿Qué piensa usted de que las personas mayores de 60 años tengan deseo sexual?, ¿Qué piensa sobre el hecho de que los adultos mayores deben reprimir su deseo sexual? Explique cómo, su práctica sexual le permite alcanzar niveles de orgasmos y/o placer.
- **Limitaciones o dificultades:** ¿Cómo cree que influye su estado civil en su vida sexual?, ¿Cómo influye la falta de privacidad en su vida sexual?, ¿Cómo afectan sus creencias religiosas en su actividad



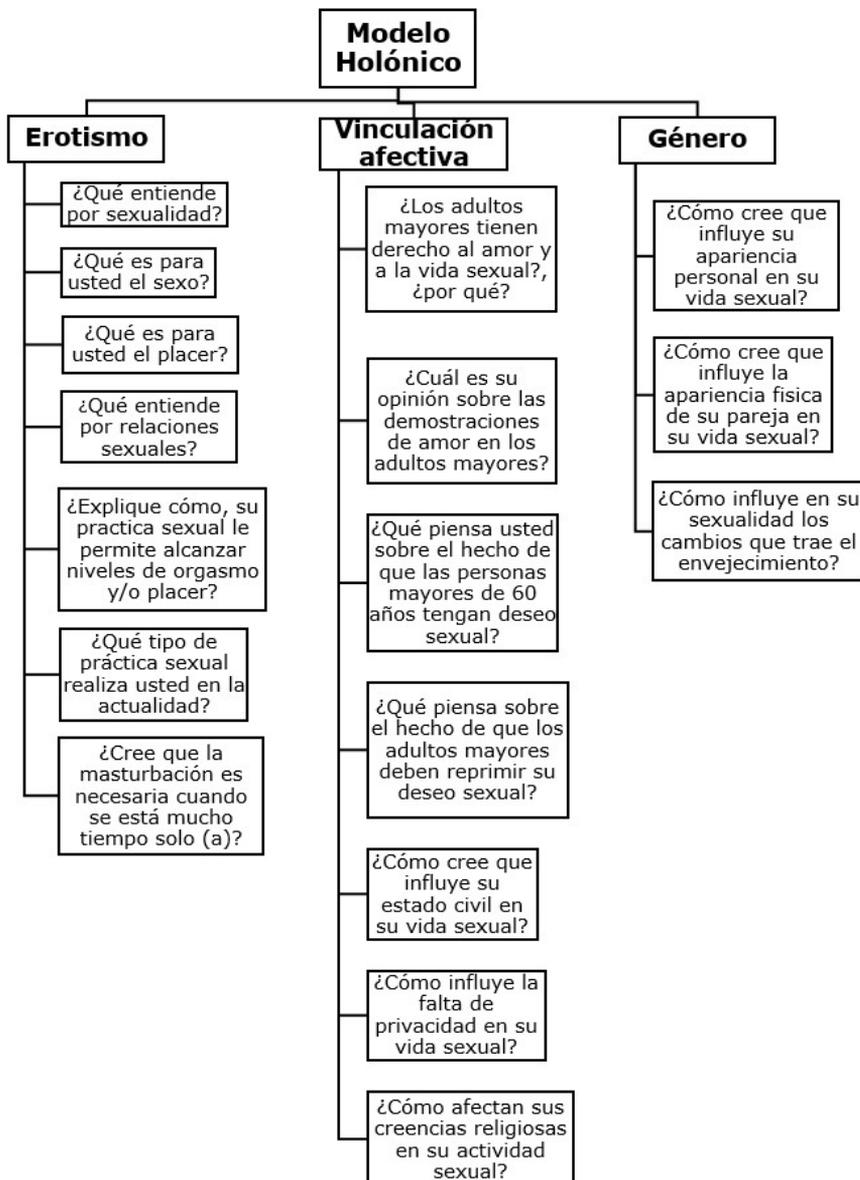
sexual?, ¿Cómo influyen en su sexualidad, los cambios que trae el envejecimiento?

- **Tipo de prácticas sexuales:** ¿Qué tipo de práctica sexual realiza usted en la actualidad?, ¿Cree que la masturbación es necesaria cuando se está mucho tiempo solo (a)?

A continuación, la Figura 1 permite evidenciar la relación de las preguntas del cuestionario utilizado con el Modelo Holónico que hace parte del sustento teórico, para llegar a la interpretación de los resultados obtenidos.

Figura 1

Relación del Modelo Holónico con preguntas del cuestionario 'Actitudes hacia la sexualidad en la vejez'





Resultados

Para el análisis de la información cuantitativa se hizo un vaciado en una hoja de Excel que fue analizada con el paquete estadístico Epidat 4.2; la información relacionada con los datos sociodemográficos como edad, género, estado civil y educación, al igual que las respuestas de la escala Likert, fueron de forma descriptiva, respondiendo al primero y segundo objetivos. Para la información cualitativa, referente al tercer objetivo, se realizó el análisis a partir de matrices del vaciado de información, conformando las subcategorías según la recurrencia de conceptos expresados por los participantes.

Descripción de características sociodemográficas de las personas mayores participantes. A continuación, se presenta los datos relacionados con las características como género, edad, estado civil, nivel educativo.

Tabla 1

Descripción porcentual según género, rango de edad, estado civil y nivel educativo

Género	F	%
Masculino	28	40,00
Femenino	42	60,00
Total	70	100,00
Edad	F	%
60 a 64	30	42,86
65 a 69	19	27,14
70 a 74	12	17,14
75 a 79	4	5,71
Más de 80	5	7,14
Total	70	100,00
Estado Civil	F	%
Soltero	15	21,43
Casado	40	57,14
Viudo	11	15,71
Divorciado	1	1,43
Unión Libre	3	4,29
Total	70	100,00
Nivel Educativo	F	%
Primaria	18	25,71
Bachillerato	33	47,14
Superior	19	27,14
Total	70	100,00



En la Tabla 1 se evidencia que el mayor porcentaje de la población encuestada corresponde al género femenino. con el 60 %. La mayoría de las personas mayores se encuentran en las edades comprendidas entre los 60 a 64 años (42,86 %). Sobre el estado civil, es pertinente mencionar que la mayoría de los participantes están casados (57,14 %). La mayoría de la población cursó el bachillerato (47,14 %).

Creencias que tienen los adultos mayores sobre el erotismo, la vinculación afectiva y el género, como parte de la sexualidad. A continuación, se muestra los resultados del segundo objetivo, contenido en una escala Likert, en el cual se da respuesta de: Completamente verdadero, Verdadero, Falso, Ni falso ni verdadero y, Completamente falso, a las once preguntas realizadas a los 70 participantes.

Tabla 2

Creencias sobre el erotismo en la sexualidad

Pregunta	Completa/ verdadero		Verdadero		Falso		Ni falso ni verdadero		Completa/ falso	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Los adultos mayores deben reprimir su actividad sexual?	10	14,29	0	0	44	62,86	2	2,86	14	20
¿Los adultos mayores ya no tienen deseos sexuales y menos actividad sexual?	2	2,86	11	15,71	37	52,86	12	17,14	8	11,43
¿Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual?	3	4,29	25	35,71	26	37,14	12	17,14	4	5,71
Promedio		7.14		17.14		50.95		12.38		12.38

La mayoría de los participantes considera como *falsas*, las afirmaciones relacionadas con el holón del erotismo. Cabe resaltar que, al igual que los otros holones sexuales, el erotismo también tiene componentes mentales como la significación social y su regulación que, a la vez, se manifiestan como procesos fisiológicos responsables de la experiencia erótica humana.



Tabla 3

Creencias sobre el vínculo afectivo interpersonal en la sexualidad

Pregunta	Completa/ verdadero		Verdadero		Falso		Ni falso ni verdadero		Completa/ falso	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Los adultos mayores que demuestran el amor se ven ridículos?	2	2,86	4	5,71	44	62,86	0	0	20	28,57
¿Los adultos mayores tienen derecho al amor y a la vida sexual?	34	48,57	33	47,14	0	0	0	0	3	4,29
Promedio	25.7		26.42		31.43				16.43	

En cuanto el holón del vínculo afectivo interpersonal, es evidente que la mayoría (62,86 %) considera que es *Falso* que se ven ridículos al demostrar amor, coherente con la respuesta de *Completamente Verdadero*, ante el derecho que tienen al amor y a la vida sexual (48,57 %). Se destaca que, las construcciones mentales de las personas mayores frente al tema de la sexualidad les permiten percibir y gozar de la misma, acogiendo una perspectiva más expresiva que se manifiesta en la capacidad de sentir afectos intensos por otras personas, ejerciendo su derecho frente a la sexualidad, sin tener que avergonzarse frente a la sociedad.

Tabla 4

Creencias sobre el género en la sexualidad

Pregunta	Completa/ verdadero		Verdadero		Falso		Ni falso ni verdadero		Completa/ falso	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Todos los adultos mayores son impotentes?	5	7,14	9	12,86	28	40	15	21,43	13	18,57
¿Todas las adultas mayores son frías?	2	2,86	7	10	39	55,71	15	21,43	7	10



¿La belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes?	4	5,71	3	4,29	43	61,43	3	4,29	17	24,29
¿Los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual?	2	2,86	14	20	42	60	5	7,14	7	10
¿Todos los adultos mayores que desean relacionarse sexualmente son morbosos?	1	1,43	3	4,29	51	72,86	10	14,29	5	7,14
Promedio		4		10.28		58		13.71		14

Los resultados de la Tabla 4 permiten evidenciar que, para la mayoría de las personas mayores, son *Falsas* las preguntas relacionadas con el género, con lo que se puede inferir su desacuerdo frente a los estigmas generados por la sociedad en cuanto a la sexualidad, manifestándose el empoderamiento de los individuos hacia la pertenencia en las categorías dimórficas, sin dejar de lado las manifestaciones anatómicas que se observa en esta etapa del desarrollo.

Actitudes de las personas mayores sobre la sexualidad

Actitudes sobre el Erotismo. Para comprender las actitudes que tienen las personas mayores acerca de la sexualidad con relación al modelo holónico, es necesario establecer la relación de las preguntas con la categoría 'Erotismo' y las subcategorías que surgieron de las respuestas.

Respecto a la actitud que se tiene frente a lo que se entiende por sexualidad, el grupo de personas mayores la comprenden como la ejecución del coito, el cual surge del deseo, la excitación y la formación de lazos afectivos que, a su vez, producen una respuesta corporal y genital como la necesidad, sin dejar de lado la percepción mental, así como los comportamientos adoptados que expresan principalmente en el amor presente en el matrimonio. El sujeto P3 refiere: "pues, es tener una relación íntima, un amor, una persona que se quiere y se entrega de lleno al sexo; eso, claro, con una persona que lo quiera y lo estime". Estas respuestas son similares a lo encontrado en el estudio de Ochoa et al., (2018), quienes manifiestan que la sexualidad es la forma como cada persona se construye, vive y se expresa como ser sexual; de igual manera, cómo piensa, entiende y expresa el cuerpo humano; es una



construcción histórica a la cual la modernidad ha contribuido de suerte que, los cambios estructurales influyen en las prácticas sexuales; por lo tanto, la sexualidad reúne una variedad de posibilidades biológicas y mentales diferentes.

Frente a la pregunta de qué es el sexo, el grupo de participantes manifiesta que, es la ejecución del coito o acto sexual, que surge de una respuesta corporal como el deseo y que, a su vez, contribuye con la formación de lazos afectivos como el amor en un matrimonio; de igual forma, lo relacionan con la identidad de género y la procreación. Como sostiene P5: "Se lo puede entender de dos maneras: la primera puede ser el género de ser hombre o mujer y expresarse como tal; la segunda puede ser entendida como la intimidad entre dos personas", Para P7: "El sexo se lo puede tomar de dos maneras: femenino y masculino; la otra es las ganas que se tiene y culmina una pareja". Según Chimborazo (2017), es cuando se establece el sexo como una clasificación de los hombres o las mujeres, teniendo en cuenta diferentes criterios; entre ellos, las características anatómicas y cromosómicas; asimismo, se entiende como el coito, que es la unión sexual de dos personas de sexo opuesto, en la que el pene es introducido en la vagina para la copulación, produciéndose una excitación mutua y terminando con frecuencia en el orgasmo.

Sobre qué es placer, el grupo de personas mayores expresa que es una respuesta corporal y genital, como el orgasmo producto del coito; también se asocia con la formación de lazos afectivos como el amor y el deseo que nace después de haber degustado algo, como refiere P5: "Es una satisfacción que los seres humanos sentimos por algo o por alguien que nos agrada. Es un gusto". Igualmente, P4 expresa:

Puede ser un sentimiento que percibe uno después de haber realizado alguna actividad. Puede ser una sensación de gusto agradable. Uno, como ser humano, siente placer después de haber tenido, por ejemplo, sexo o, mejor, después de haber tenido relaciones sexuales o entiendo otra clase de placer que uno puede experimentar después de haber degustado algo delicioso, un manjar, un plato de comida, etc.

En consonancia, Tetley et al. (2018) manifiestan que las experiencias sexuales presentes a lo largo de la vida son un tema particularmente pertinente a considerar en las personas mayores, ya que estas valoran cada vez más las emociones de la intimidad, pero, a su vez, centran el disfrute de la sexualidad en el acto de penetración con énfasis en las erecciones y el coito, reconociendo la heterogeneidad en cuanto a su pareja.

Por otra parte, sobre qué se entiende por relaciones sexuales, los participantes las asocian con la ejecución del acto sexual que, en su



mayoría, lleva a la formación de lazos afectivos, como el amor y el apego hacia una persona, como lo evidencia P4: "Para mí, las relaciones sexuales son el acto de concebir, de entregarse en cuerpo y alma a la otra persona"; y P5: "es una unión de sentimientos y emociones entre dos personas", lo que está acorde con lo expresado por Tetley et al. (2018), quienes resaltan la importancia del abordaje en cuanto a las relaciones sexuales presentes en parejas mayores, sugiriendo un enfoque holístico dirigido al impacto que tiene una pareja para participar en actividades sexuales que abarquen la penetración como la forma principal de intimidad sexual y, la única forma aceptable de actividad sexual y expresión dentro de su relación.

Con respecto a cómo la práctica sexual permite alcanzar niveles de orgasmos y/o placer, el grupo de personas mayores da a conocer que no practica ningún tipo de actividad sexual; por lo tanto, no experimentan niveles de orgasmos y/o placer, pero lo asocian a la formación de lazos afectivos y al apetito sexual. P5 expresa: "hace cinco años que no tengo una vida sexual activa; por lo tanto, los niveles de orgasmos y placeres con relación a la parte sexual dejaron de existir para mí". Cabe resaltar la concordancia que existe con la afirmación que hacen Tetley et al., (2018), sobre los aspectos que inciden en la pérdida del apetito sexual y la sensibilidad a nivel genital, por los cuales algunas personas mayores optan por el acceso a productos farmacéuticos sexuales como el viagra, con el fin de facilitar las erecciones en los hombres y así, experimentar niveles de placer y orgasmo que resultarían difíciles de alcanzar al hacerlo naturalmente.

Sobre el tipo de práctica sexual realizada por la persona mayor en la actualidad, refieren que no ejecutan ningún tipo de práctica sexual, como sostiene P2: "No, no tengo actividad sexual en la actualidad, porque ya no tengo deseo sexual". Se resalta la similitud que presenta el estudio de Tetley et al. (2018), quienes dan a conocer la percepción de las personas mayores acerca de su intimidad sexual, tomándola como importante, pero identificando al sexo con penetración o coito, como un aspecto de menor importancia y de cese progresivo, como consecuencia de factores físicos, intrínsecos y extrínsecos, resaltando la ausencia de la pareja, en su gran mayoría.

Por otra parte, sobre si la masturbación es necesaria cuando se está mucho tiempo solo (a), los participantes creen que es una respuesta corporal y genital que se manifiesta frente al deseo y se ejecuta cuando una persona permanece demasiado tiempo solo. Así lo manifiesta P5:

Hablar de este tema es un poco complicado, porque a mi edad es vergonzoso, ya que mis padres no me hicieron ver que el sexo es algo normal en el ser humano; sin embargo, en la actualidad he escuchado que es algo normal y necesario para el cuerpo.



Respecto a estas afirmaciones, se resalta a Chimborazo (2017), quien expresa que las personas mayores necesitan una mayor estimulación para llegar al orgasmo, ya que a esta edad hay una disminución del número de contracciones, prolongación de la fase de resolución y disminución de la testosterona.

Actitudes sobre el vínculo afectivo interpersonal. Para comprender las actitudes que tienen las personas mayores acerca de la sexualidad con relación al modelo holónico, es necesario establecer la relación de las preguntas con la categoría de vinculación afectiva interpersonal y las subcategorías que surgieron de las respuestas.

En cuanto a que, si los adultos mayores tienen derecho al amor y a una vida sexual, los participantes manifiestan que las personas mayores tienen derecho, ya que el acto sexual parte del deseo y desencadena respuestas corporales y genitales, así como también la formación de lazos afectivos que hacen parte del proceso natural del ser humano; no obstante, este proceso se puede ver restringido como consecuencia del deterioro corporal de dicha población, como lo narra P3: "Sí, tenemos derecho, porque eso es lo natural, lo normal; entonces, no veo nada de malo en eso"; y también, lo expresado por P5:

Sí, los adultos mayores tenemos derecho al amor y a la vida sexual, porque no es necesario ser joven o bello para tener sentimientos, para ser deseado o ser querido por otra persona; pero, como viuda, me basta el amor de las personas que me rodean.

En consecuencia, se evidencia relación con lo expuesto por Melguizo et al. (2018), quienes refieren que la vida sexual es un derecho universal del ser humano, basado en la libertad, dignidad e igualdad inherente a todos los seres humanos, considerando así que, la sexualidad debe ser un derecho básico que genera bienestar individual, interpersonal y social.

Frente a la opinión de las demostraciones de amor en los adultos mayores, los participantes entrevistados responden que estas son algo bonito que surge a través de la formación de lazos afectivos como el amor, el cariño, que se refleja en los actos amorosos en el matrimonio y la comprensión de la familia, como enuncia P6: "es bonito, ya que muchas veces hay personas que demuestran el amor a través de un beso, un abrazo o un apretón de manos". Asimismo, con la respuesta de P5:

Las demostraciones de amor en los adultos mayores, por lo general, se basan en sentirse acompañado, amado, cuidado y protegido. En mi caso, como ya lo había comentado, soy una viuda hace cinco años; entonces, yo sustituyo ese amor de esposa, por el cariño de mis nietos, nueras y la compañía de mis hijos.



Según Robledo et al. (2020) la sexualidad puede expresarse de formas diferentes: sin involucrar una relación sexual, ya sea con contacto físico o demostraciones de afecto que incluyen caricias y, la cercanía emocional con los otros, principalmente con la pareja.

En cuanto al pensamiento sobre si las personas mayores de 60 años tienen deseo sexual, respondieron que es algo normal que a esta edad se tenga deseo sexual, el cual abarca al coito, a la respuesta corporal de placer y pasión, al igual que la percepción mental, sin dejar de lado que este hace parte del acceso a un derecho fundamental de cada ser humano, como menciona P1: "A mí me parece normal que se tenga deseo de una persona, de una pareja, porque se dice que cuando a una mujer se le quita el periodo ya no puede procrear, pero, por ejemplo, el hombre dice que hasta los 70 u 80 años se casa, tiene hasta familia e hijos, entonces, sí es normal" y P5 expresa: "Me parece algo normal, aunque haya muchos cambios físicos y hormonales; si hay amor y comprensión, me imagino que los deseos sexuales no terminan". Estas respuestas señalan lo que Melguizo et al. (2018) refieren en cuanto a que la sexualidad está presente en todas las etapas de la vida y, la vejez es una de ellas, dado que, en este ciclo vital persiste el interés y la actividad sexual; por lo tanto, no es un tema excluyente para las personas mayores, ya que en esa etapa no son seres asexuados, como varias veces lo ha establecido la sociedad.

Por otra parte, al referirse a que tienen que reprimir su deseo sexual, el grupo participante opina que no deben hacerlo, ya que es una respuesta corporal que se manifiesta como la necesidad de satisfacer un deseo sexual como el placer. Se resalta la transformación en la percepción mental que, en ocasiones puede reprimir el apetito sexual por factores como el tiempo y la soledad. P4 expresa: "En absoluto. No debe reprimirse el deseo sexual en ningún momento, porque tener relaciones sexuales lo relaja y se siente emocionalmente muy bien". Por ende, el deseo sexual es importante, al ser un indicador biopsicosocial de calidad de vida que permite la expresión de diversas formas, en cualquier momento de la vida del ser humano, sin limitar las capacidades, necesidades, deseos y expresiones que tienen los adultos mayores, según lo refiere Chimborazo (2017).

A la par, las personas mayores responden que el estado civil influye en su vida sexual de manera recíproca; según Tetley et al. (2018) las personas mayores atribuyen gran parte de su significado a la formación de vínculos afectivos, reconociendo la importancia de la compañía mutua en este ciclo vital, puesto que una persona mayor, ya sea de género masculino o femenino que se encuentre sola, es catalogada como potencialmente vulnerable, siendo un factor de riesgo al presentar sentimientos de abandono y depresión que, generalmente, puede ocasionarse por las percepciones mentales consecuentes a los cambios físicos y fisiológicos del proceso de envejecimiento. Lo anterior



se argumenta con las afirmaciones dadas por P4: "En mi caso personal, tengo a mi esposa y vivo con ella; por tal razón, no he tenido que buscar relaciones sexuales por fuera de mi hogar". Y, P7 dice: "No influye de ninguna manera, porque no tengo pareja y no necesito tener esas reacciones".

En cuanto a la influencia que tiene la privacidad en la vida sexual, el grupo de personas mayores expone que es un aspecto que tiene gran relevancia, porque proporciona seguridad y se interpreta como el respeto hacia uno mismo y hacia la otra persona. En muchas ocasiones la vida sexual produce vergüenza y percepciones mentales que, con la falta de intimidad, podrían llevar a la cohibición. Según Robledo et al., (2020) la importancia de la intimidad y la garantía de la vitalidad, son factores que hacen parte de la vida; por lo tanto, son necesarios para fomentar entornos íntimos y protegidos para el disfrute pleno de la sexualidad. P5 sostiene que: "Si tuviera mi pareja, influiría enormemente, ya que una vida sexual con privacidad se fortalece"; y P6 dice: "La privacidad es necesaria porque nadie debe saber la intimidad de nadie y hacer ese tipo de cosas da vergüenza".

En lo atinente a cómo afectan las creencias religiosas en la actividad sexual, se manifiesta en su gran mayoría, que estas los llevan a establecer límites en cuanto a la bendición divina para llevar a cabo el coito, pero también a la formación de vínculos afectivos como el amor. Según Ochoa et al., (2018) la religión no dicta cómo debe vivirse la sexualidad, ya que toda persona tiene derecho a vivir su sexualidad de acuerdo con sus intereses y deseos, expresándolos a través de diferentes sentimientos. Así lo refiere P7:

En mí, no afecta de ninguna manera, pero pienso que las creencias religiosas como deben ser en el matrimonio; si se realiza relación sexual fuera del matrimonio, sería adulterio o fornicación en los jóvenes; hay que cumplir con los mandamientos de la ley de Dios.

Actitudes sobre el género. Para comprender las actitudes que tienen las personas mayores acerca de la sexualidad con relación al modelo holónico, es necesario establecer la relación de las preguntas con la categoría de género y las subcategorías que surgieron de las respuestas.

Respecto a la influencia que tiene la apariencia personal en la vida sexual, creen que sí influye en gran medida en su vida sexual, por ser un aspecto que puede producir respuestas corporales como la atracción de una persona y la percepción mental de satisfacción consigo mismo, lo que está acorde con Tetley et al., (2018) cuya investigación demostró que las personas mayores experimentan problemas sexuales, entre los cuales se encuentra la comprensión de los pensamientos y la perspectiva en cuanto a su apariencia física, siendo así un factor que se asocia con la forma independiente de bienestar y felicidad, como también la



calidad de vida de cada individuo en cuanto al goce y disfrute de la sexualidad.

Lo anterior es evidente en la afirmación del sujeto P4: "En mi caso personal, sí influye, y bastante; me he destacado de cuidarme mucho en mi forma física, forma de vestir, ya que una persona arreglada se ve bien atractiva y da una buena imagen". También en lo expresado por P1:

Influye, porque llama la atención a la otra persona, me parece a mí; llama la atención que uno se arregle, esté bien vestido; eso es una apariencia muy buena para la otra persona. Porque que la vean desgreñada, toda sucia, entonces no llama la atención, tampoco.

En la misma línea, la apariencia física de la pareja influye en la vida sexual, bastante, ya que la consideran como una base de esta, en la cual se refleja el cuidado parental. De igual manera, esta apariencia física contribuye a la formación de vínculos afectivos y de la percepción mental como el deseo, evidenciándose en P2: "Influye bastante; o sea... cómo decir; mi pareja es gordito y él se cansa muy rápido; toca tener paciencia porque se fatiga y a mí me da miedo que le pueda pasar algo y, en cierta medida, es incómodo".

Lo anterior identifica que la vejez hace parte del proceso de envejecimiento y este, a su vez, es producido por el paso del tiempo en el individuo, ocasionando manifestaciones notorias, principalmente de carácter físico y, modificaciones en el plano de identidades y experiencias corporales, estableciendo simbolismos sobre los cuales se define la vejez (Robledo et al., 2020).

En conclusión, el grupo de personas mayores cree que los cambios que trae el envejecimiento influyen principalmente de forma negativa en su sexualidad, desencadenando una percepción mental como la tristeza al observar los cambios físicos, las respuestas corporales y las enfermedades que conlleva el envejecimiento, el cual se muestra en la disminución sexual. Según Robledo et al., (2020) las personas mayores creen que los cambios que trae el envejecimiento influyen generalmente de forma negativa en cuanto a su sexualidad, generando una percepción mental dirigida hacia la tristeza al observar los cambios físicos. Las respuestas corporales y las enfermedades que llegan con el envejecimiento se manifiestan en la disminución del apetito sexual. Esta percepción está representada en la afirmación de P7:

Influye mucho, a nivel general en el cuerpo y las facciones, porque es diferente un joven que tiene todo bien puesto en su lugar, a diferencia de uno que está acabado, gordo y todo deforme y caído; hasta un infarto podría darse.



Discusión

Al revisar las respuestas acerca de las creencias que tienen los adultos mayores sobre el erotismo en la sexualidad, se pudo evidenciar que la gran mayoría, con un promedio de respuesta del 50,95 %, considera falsas las afirmaciones relacionadas con la actividad sexual, al confirmar que no importa el ciclo vital en el que se encuentren. El erotismo, definido como la exacerbación del deseo sexual por medio de la imaginación, fantasía o estimulación sensorial, se identifica con el placer sexual; de igual forma, es un rasgo característico de los seres humanos, que se lleva a cabo por placer y no solo con fines reproductivos. Es pertinente mencionar que, en el adulto se expresa comúnmente como la actividad sexual, resaltando que la construcción del erotismo surge a partir de las experiencias en cuanto a las sensaciones corporales agradables, siendo así, cuando el cuerpo reacciona a los estímulos con cambios fisiológicos. Este holón es parte fundamental en el ser humano, respaldando esta afirmación con el estudio realizado por Melguizo et al., (2018) en el cual se promedia un 44,33 % en cuanto a las afirmaciones falsas relacionadas con la actividad sexual, ya que concluyen que, aunque se tiende a tener una creencia favorable, no existe aún una gran mayoría que piense positivamente en cuanto a la sexualidad en la vejez, dejándose llevar por estigmatizaciones que plantea la sociedad, tomando en cuenta las dificultades, dudas y temores que implica el envejecimiento.

Frente al vínculo afectivo interpersonal en la sexualidad, es pertinente mencionar que este se define como la capacidad de sentir afectos intensos por otros, ante la disponibilidad o indisponibilidad de la otra persona, así como las construcciones mentales alrededor de los mismos, resaltando que la forma más conocida de vinculación afectiva es el amor. Por lo anterior, mediante la encuesta se pudo evidenciar que, la gran mayoría (31,43 %) cree que es falsa la visión de que las demostraciones de amor de las personas mayores son ridículas, en contraste con la creencia de que el amor y la vida sexual son un derecho, por parte de la mayoría de los encuestados (25,7 %), siendo similar a los datos del estudio de Melguizo et al. (2018), quienes mencionan que las personas mayores tienen una actitud neutra frente a las mismas (50 %); así mismo, es fundamental mencionar que la población encuestada conserva y cree en el derecho al amor y a la vida sexual, respondiendo a esta pregunta con la opción 'Completamente verdadero' (32 %).

En lo que tiene que ver con la creencia que poseen las personas mayores sobre el género en la sexualidad, incluyen aspectos relacionados con los cambios físicos, según sea hombre o mujer, a razón de la edad y las limitaciones para su ejercicio sexual; de esta manera, la gran mayoría de la población encuestada, equivalente al 50%, cree que es falso tener esa perspectiva en la que, por ser personas mayores, sin distinción



de género, les puede ocasionar alguna alteración en el disfrute de la sexualidad. Según Melguizo et al. (2018), la impotencia no es un fenómeno propio de la vejez; sin embargo, hay que reconocer que esta incrementa con el pasar del tiempo, viéndose un aumento en la consulta por impotencia después de los 60 años. Asimismo, mencionan que, al pasar los años, es normal que ocurra una serie de cambios fisiológicos tanto en hombres como en mujeres, evidenciando que estos no se traducen en la desaparición de la actividad sexual; por lo tanto, estas preguntas tuvieron una respuesta negativa correspondiente al 42 % de la población.

Para la Terapia Ocupacional, abordar estos aspectos respecto a la sexualidad en una población con características particulares por su ciclo vital, como lo es el de las personas mayores, es de gran importancia ya que, desde el Marco de trabajo para la práctica de Terapia ocupacional (Mercado y Ramírez, 2008) se abarca la sexualidad, como una actividad básica de la vida diaria, refiriendo que se relaciona íntimamente con la interacción social y no solo como una función física y biológica. Se ejerce una visión holística del ser humano, afirmando que la sexualidad forma parte de la realidad humana; en la mayoría de ocasiones tiene una gran significación para cada individuo, como menciona la OMS (2015), como un aspecto vital que abarca el sexo, identidad, rol de género, erotismo, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual, expresados en pensamientos, deseos, creencias, actitudes, valores, prácticas y relaciones interpersonales, además de estar relacionada con la afectividad, el amor y la actitud de relacionarse con otros, siendo también una dimensión que la caracteriza como tal.

Por otra parte, la persona, la actividad, el rol y el entorno, son términos y conceptos propios de la terapia ocupacional, que están sujetos a la evaluación e intervención para la consecución del equilibrio ocupacional, debido a la perspectiva de la disciplina, donde los problemas o desafíos ocupacionales pueden surgir tanto de las capacidades de las personas, como del ambiente, ya sea por falta de oportunidades, por existir desajustes entre las expectativas personales y el medio ambiente o, por participar en actividades que están fuera de las capacidades personales y, porque el propósito de la terapia ocupacional se basa en propiciar oportunidades, facilitar la participación, entrenar y orientar en la resolución de los problemas que interfieren en la participación ocupacional (Pinilla, 2020).

Conclusiones

De acuerdo con los datos sociodemográficos correspondientes a la población estudiada, hay mayor participación del género femenino, prevaleciendo las edades comprendidas entre los 60 y 64 años; de igual manera, se evidencia que los individuos de la población participante



tienen un estado civil de casados y un nivel educativo de básica secundaria.

Los resultados del estudio realizado a las personas mayores pertenecientes a la ciudad de Pasto, muestran una actitud positiva frente a la sexualidad; sus creencias se inclinan más hacia el holón de la afectividad; en esta etapa de la vida, la mayoría de las percepciones mentales conllevan la formación de lazos emocionales que se exteriorizan por medio de sentimientos, los cuales se manifiestan como la máxima expresión, que es el amor. Por otra parte, se resalta la prevalencia de deseo sexual, principalmente en el género masculino, el cual se ve reprimido, en general, por los cambios físicos que trae el envejecimiento, lo que corresponde al holón del erotismo y del género, respectivamente.

Es significativo destacar la importancia que tiene el abordaje del componente sexual en la vejez dentro de la disciplina de terapia ocupacional, donde se busca obtener la participación exitosa en cuanto a la satisfacción sexual. La implementación del instrumento avalado en Colombia, denominado 'Actitud hacia la sexualidad en los adultos mayores de centros de vida de la ciudad de Cartagena, 2018' fue pertinente, ya que permitió el abordaje de la sexualidad de las personas mayores residentes en la ciudad de Pasto, guiando el proceso de investigación y brindando los aspectos correspondientes a la sexualidad en este ciclo vital, mediando la comprensión de esta temática poco abordada desde terapia ocupacional.

Recomendaciones

Es fundamental realizar estudios en cuanto a la temática de la sexualidad en la vejez, dado que el material bibliográfico disponible es escaso, antiguo y poco abordado desde terapia ocupacional, de manera que se pueda generar nuevo conocimiento con proyección para su transferencia, mediante el abordaje del modelo holónico, que permite comprender que la sexualidad abarca componentes físicos y mentales que, en conjunto, generan un nivel de bienestar integral en la persona mayor, contribuyendo significativamente a nivel ocupacional.

Por último, al programa de Terapia Ocupacional de la Universidad Mariana, se le sugiere incluir en su microcurrículo, conceptos y modelos que orienten la comprensión de la actividad sexual como base fundamental en la vida del ser humano, con el fin de poder realizar una evaluación e intervención integrales desde cualquier ciclo vital. Igualmente, ejecutar propuestas investigativas desde un enfoque cualitativo, teniendo en cuenta que la narrativa es uno de los más importantes medios para conocer al otro, como un ser ocupacional particular.



Referencias

- American Occupational Therapy Association (AOTA). (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process* (4th ed.). American Occupational Therapy Association.
- Chimborazo, M. P. (2017). *Actitudes y percepciones sobre la sexualidad de los adultos mayores del Cantón el Pan, Cuenca 2015-2016* [Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27108>
- Díez, A. (2017). Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 37(131).
- Eklems, J. y Beltrán, M. C. (2019). Actitud de los alumnos de nuevo ingreso a la universidad para la carrera de medicina. *Revista Atlante, Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://ideas.repec.org/a/erv/cedced/y2019i10947.html>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Ley 949 de 2005 (2005, 17 de marzo). Congreso de la República. <https://www.lexbase.co/lexdocs/indice/2005/l0949de2005>
- Lopes, R., Rebellato, C., Akemi, B. y Reinoso, C. (2019). Género, sexualidad y envejecimiento en la Terapia Ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 19(1), 109-124.
- Melguizo, E., Espinosa, K. S., Padilla, A., Martínez, Y., Martínez, Y. L. y Orozco, Y. M. (2018). *Actitud hacia la sexualidad en los adultos mayores de centros de vida de la ciudad de Cartagena, 2018* [Tesis Doctoral, Universidad de Cartagena]. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/7005>
- Mercado, R. y Ramírez, A. (Coord.). (2008). Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso (2.^a ed.). <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Ochoa, A. C., Bravo, X. K. y Campoverde, R. R. (2018). *Comportamientos y creencias de adultos mayores en cuanto a la vivencia de la sexualidad* [Tesis de Pregrado, Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7613>



- Organización de Estados Americanos (OEA). (2017). Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. *Cuaderno Jurídico y Político*, 2(7), 65-89. <https://doi.org/10.5377/cuadernojurypol.v2i7.11040>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Asamblea Mundial de la Salud. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud (2016). <https://www.paho.org/es/documentos/accion-multisectorial-para-envejecimiento-saludable-basado-ciclo-vida-proyecto>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Paz, S. A., Rodríguez, Y., Ramírez, I., Machado, Y. y Santiesteban, D. M. (2018). Representación social de la sexualidad de los adultos mayores. *Humanidades Médicas*, 18(1), 83-95.
- Pedraza, T. (2014). Vejez y sexualidad. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14(2), 245-255.
- Perdomo, I., Oriá, N. L., Segredo, A. M. y Martín, X. (2013). Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo, 2010. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(1), 8-19.
- Pinilla, M. (2020). Terapia ocupacional y sexo: ¿Contradicción o contraindicación? <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/S1885-527X2020000100011.S1885-527X2020000100011>
- Ramos, A. M., Thomson, D. Y. y Mazzucchelli, N. (2018). Envejecimiento, género y sexualidad: aproximación a los significados sobre la sexualidad de mujeres mayores en la comuna de Valparaíso. *Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 4(2), 8-23. <https://doi.org/10.29035/pai.4.2.8>
- Resolución 8430 de 1993 (1993, 4 de octubre). Ministerio de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>.
- Robledo, C. A., Cardona, D., Cardona, J., Lizcano, D. y Quintero, Á. (2020). Percepción de la sexualidad en personas mayores de 60 años. Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 11(1), 56-77. <https://doi.org/10.21501/22161201.3286>



- Romero, H. (2020). Educación sexual desde el arte y la filosofía. *Revista Biumar*, 2(1), 70-72. <https://doi.org/10.31948/BIUMAR2-1-art6>
- Rubio, E. (1994). Modelo Holónico de la sexualidad humana. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/07-Modelo-Holonico-de-la-Sexualidad-Humana.pdf>.
- Rubio, E. (2014). *Lo que todo clínico debe saber de sexología: La salud sexual como parte integral de la salud*. Edición y Farmacia SA de CV.
- Sánchez, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía: Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de Geografía Norte Grande*, (60), 97-114. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022015000100006>
- Tetley, J., Lee, D. M., Nazroo, J., & Hinchliff, S. (2018). Let's talk about sex – what do older men and women say about their sexual relations and sexual activities? A qualitative analysis of ELSA Wave 6 data. *Ageing & Society*, 38(3), 497-521. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16001203>
- Urrutia, A. (2018). Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar. *Aula abierta*, 47(1), 29-36. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.29-36>