

2017

Percepciones acerca de la sexualidad en la vejez y su relevancia en la vida cotidiana para las personas mayores

Coppero, Antonella

Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/237>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA

Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

**PERCEPCIONES ACERCA DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ Y SU
RELEVANCIA EN LA VIDA COTIDIANA PARA LAS PERSONAS MAYORES**

Tesis para optar título Lic. en Terapia ocupacional

Por:

Coppero, Antonella
Morales, Aldana
Quiroga Pita, Natalia

07 de Noviembre de 2017

.....
Lic. María Laura Logullo
Directora de Tesis

.....
Lic. María Pavón
Asesora metodológica

.....
Coppero, Antonella
DNI: 37.241.002
Tesisista

.....
Morales, Aldana
DNI: 37.380.242
Tesisista

.....
Quiroga Pita, Natalia
DNI: 36.259.696
Tesisista

Agradecimientos

Agradecemos a Laura, nuestra directora, por acompañarnos en el transcurso de la última etapa de la carrera. Por su tiempo y dedicación brindada, por su generosidad y confianza.

A María, nuestra asesora metodológica, por sus valiosos aportes. A las personas que formaron parte de nuestra investigación, por su predisposición y voluntad para participar.

A nuestras familias, por acompañarnos y aconsejarnos siempre, por su invaluable apoyo y cariño. Por comprendernos y bancarnos en cada paso incondicionalmente.

Agradecemos a nuestros amigos de toda la vida, que siempre han estado para escucharnos y alentarnos en cada decisión, a pesar de la distancia.

A las amistades que encontramos en este hermoso camino, por estar siempre, porque hicieron todo mucho más fácil, por cada momento y aprendizaje compartido.

ÍNDICE

Portada.	1
Índice.	4
Fundamentación.	6
Estado actual de la cuestión.	11
Introducción.	22
Parte 1: Marco Teórico.	28
Capítulo 1: Vejez.	29
1.1- Envejecimiento demográfico.	30
1.2- Gerontología y envejecimiento.	33
1.3- Teorías del envejecimiento.	37
1.4- Prejuicios y empoderamiento.	42
Referencias bibliográficas.	45
Capítulo 2: Terapia Ocupacional.	49
2.1- Terapia ocupacional.	50
2.2- Justicia ocupacional.	56
Referencias bibliográficas.	59
Capítulo 3: Sexualidad.	61
3.1- Sexualidad.	62
3.2- Sexualidad y vejez.	70
3.3- Sexualidad como ocupación.	76
Referencias bibliográficas.	81
Parte II: Aspectos Metodológicos.	85
Tema, problema, objetivos generales y específicos.	86
Tipo de estudio, diseño, enfoque de la investigación y población	87

Muestra, método de selección de muestra y criterios de inclusión – exclusión.	88
Instrumentos de investigación y procedimiento de recolección de datos.	89
Análisis de datos.	92
Referencias bibliográficas.	93

Resultados.	94
--------------------	-----------

1. Presentación de los resultados.	95
1.1 Datos sociodemográficos.	95
1.2 Entrevistas participativas.	100
2. Análisis de los resultados.	110
2.1 Datos socio demográficos.	110
2.2 Entrevistas participativas.	112

Consideraciones finales.	129
---------------------------------	------------

Anexos.	135
I-Consentimiento informado.	136
II- Cuestionario sociodemográfico.	137
III- Guión de preguntas para entrevista participativa.	138

Referencias bibliográficas.	140
------------------------------------	------------

FUNDAMENTACION

En los últimos años se ha constatado un incremento acelerado en el porcentaje de personas mayores (PM) respecto al resto de la población, en la actualidad se estima que 800 millones de personas son mayores de 60 años (Touceda, Rubin & García, 2013). Factores como el aumento de la esperanza de vida, la disminución en las tasas de fecundidad y los comportamientos migratorios, serían algunas de las principales variables de este cambio demográfico.

Esta modificación en la estructura poblacional ha contribuido en la transformación de la perspectiva acerca de la vejez. Las primeras concepciones que centraban el proceso de envejecimiento en la pérdida y en el deterioro de las habilidades físicas y cognitivas, así como también en la disminución de la vida social, estarían siendo desplazadas por aquellas que consideran a las PM como seres activos, dinámicos, con capacidades para desempeñarse en diversas actividades y adquirir multiplicidad de roles (Pedraza, 2014).

Estos enfoques relacionados con los cambios en el proceso de envejecimiento representan significativas modificaciones en las políticas de salud. De este modo, se comienzan a delimitar nuevos campos de acción, en donde las PM resultan el principal objeto de estudio, el cual es abordado por las diferentes disciplinas entre las que se incluye la terapia ocupacional (TO).

Tal como lo plantea Pedraza (2014), las PM para esta profesión, constituyen una de las grandes áreas de intervención, la misma se orienta a la mantención y/o rehabilitación de las diferentes destrezas y habilidades que

resultan fundamentales para el desempeño en las actividades de la vida diaria (AVD), mediante la utilización de la ocupación como herramienta primordial.

Al respecto Corregidor Sánchez (2010) establece que “los principales objetivos serían mejorar la salud y calidad de vida de las personas durante la vejez, a través de la participación activa en aquellas actividades que resulten significativas para su vida” (p.1).

En este sentido, al concebir desde TO a la persona a partir de una visión holística, sería fundamental tener en cuenta todas aquellas ocupaciones que conforman a cada uno de los individuos. Por lo tanto, resultaría importante pensar en la sexualidad como una ocupación de las PM, la cual no debería ser ignorada en las diferentes etapas del ciclo vital, ya que es considerada un aspecto inherente al ser humano.

La sexualidad sería pensada como una actividad cotidiana y significativa para los sujetos, no obstante a ello, se encuentra escasamente abordada por las diferentes disciplinas. Esto genera un gran desconocimiento respecto a ella, y en consecuencia a esta información insuficiente es que se continúa fortaleciendo al conjunto de prejuicios y preconceptos que convierten a la sexualidad en un tema tabú.

La presente investigación aborda como temas principales la sexualidad y la vejez. El incremento de las PM con respecto a otros grupos etarios, trae consigo la aparición de nuevos paradigmas sobre el proceso de envejecimiento. Dentro de estas concepciones novedosas surgen aspectos considerados importantes, antiguamente excluidos, entre ellos la sexualidad.

La cual tomaría relevancia como una actividad cotidiana y significativa de las PM.

Se considera que hasta el momento la sexualidad en la vejez en tanto actividad de la vida cotidiana se encuentra escasamente explorada. Es por ello que resultaría necesario ampliar los conocimientos al respecto que posibiliten modificar o desarrollar modos de intervenir de la TO en las PM y el desempeño de su sexualidad.

Referencias bibliográficas

- Corregidor Sánchez, A. I. (Coord.). (2010). *Terapia ocupacional en geriatría y gerontología*. Madrid: Ergon. C/ Arboleda
- Pedraza, T. (2014). *Vejez y sexualidad: reflexiones para la práctica de terapia ocupacional*. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14 (2), [245-255]. Recuperado de: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/35726> Fecha de consulta: 17/05/2017
- Touceda M. A., Rubin R. & García C. J. (2013). *Módulo 4: Salud, epidemiología y envejecimiento. Especialización en Gerontología Comunitaria e institucional*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-41.pdf> Fecha de consulta: 19/02/2017

Para conocer el estado actual de la cuestión se realiza una recopilación de documentos pertinentes al tema de investigación, se utilizan como palabras claves para dicha búsqueda: Personas Mayores, envejecimiento, vejez, sexualidad, terapia ocupacional. Las bases de datos consultadas de la Ciudad de Mar del Plata son:

- Base de datos del Centro Médico de Mar del Plata
- Base de datos de la Biblioteca de la Universidad Nacional de Mar del Plata
- Base de datos de la Facultad de Psicología
- Búsqueda digital en diferentes buscadores académicos (Google académico, scielo)

Cayo Ríos, G. L., Flores T., E. J., Perea, X., Pizarro, M. & Aracena, A. “La sexualidad en la tercera edad y su relación con el Bienestar Subjetivo”. Simposio Viejos y Viejas participación, ciudadanía e inclusión social, 51° Congreso Internacional de Americanistas, Santiago de Chile.2003

Se realiza un estudio exploratorio descriptivo y relacional, con un diseño cualitativo, sobre la sexualidad de los adultos mayores y cómo ésta se relaciona con el bienestar subjetivo de las personas que se encuentran en esta etapa de la vida.

La muestra, de tipo intencional, estuvo conformada por 20 adultos mayores de 60 a 82 años que participan en clubes afiliados a la Oficina Comunal del Adulto Mayor (OCAM) como también del Rotary Club Concordia y Club de Leones y otros Clubes de montepiados. Pertenecientes a niveles

socioeconómicos medio- bajo y medio-alto, los cuales se entrevistaron de manera individual. Además se realizó una entrevista grupal con 8 mujeres del club dependiente de la Oficina Comunal de Adultos Mayores.

La técnica de recogida de información utilizada fue una entrevista individual en profundidad.

Los resultados obtenidos determinan que las personas mayores valoran la comunicación, las caricias y los besos como aspectos fundamentales dentro de la sexualidad. A su vez, hay un reconocimiento de la disminución de la frecuencia sexual, manteniéndose la importancia del cariño, del deseo sexual y la valoración de ésta. Por otra parte, se percibe una tendencia a comparar el desempeño sexual en la tercera edad con un modelo de desempeño sexual joven. Se concluye que, a medida que las personas adquieren una mayor educación y mejores niveles económicos de vida el concepto de sexualidad se torna más enriquecedor.

Cedeño C., Tagle; Cortes C., Paola & Vergara C., Andrea. “Sexualidad y afectividad en el adulto mayor”. Universidad Austral de Chile, 2006.

La investigación se basa en el estudio de los prejuicios de la sexualidad y afectividad en el adulto mayor.

Los objetivos planteados para el desarrollo de la investigación son:

-Identificar los cambios fisiológicos y sociales que se producen en el adulto mayor.

-Analizar la adaptación de los adultos mayores a los cambios.

-Reconocer en el adulto mayor la sexualidad como hábito de vida saludable para una óptima calidad de vida.

-Analizar los prejuicios con respecto a la sexualidad de los adultos mayores.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo a cargo de académicos del departamento de psicología de la universidad de Tarapacá, en una muestra de adultos mayores pertenecientes a diferentes estratos socioeconómicos de grupos de jubilados.

Los resultados de dicha investigación plantean que, la sexualidad en los adultos mayores en la sociedad, es vista como tema tabú. Lo anterior ha contribuido a los estereotipos y prejuicios que se mantiene con respecto a la sexualidad en los adultos mayores.

Como conclusión, se plantea la necesidad de reflexionar acerca de la educación sexual en los adultos mayores. También remarca la importancia de devolverle al anciano el derecho de ser sexuado.

Maccarone, S. V. & Maldonado, C. L. “Representación social de la sexualidad en la vejez”. Tesis de grado para acceder a la Lic. en Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de psicología, 2007.

Este trabajo de investigación es realizado con el objetivo de indagar las Representaciones Sociales que sujetos de entre 20 y 60 años tienen respecto a la sexualidad en la vejez.

El diseño utilizado es descriptivo, de corte transversal y es analizado cualitativa y cuantitativamente. La muestra seleccionada es de tipo no probabilística, comprendida por 60 participantes de ambos sexos, de la ciudad de Mar del Plata, que no estén vinculados o no sean profesionales con formación específica relacionadas con la temática abordada. La recolección de datos se elaborará con entrevistas personalizadas, y con una encuesta autoadministrable, construida a la manera de escala Lickert, incluyendo algunas preguntas abiertas.

Como conclusión la representación social de la sexualidad en la vejez se caracteriza por lo siguiente:

-Existe una tendencia a considerar que, en general, el deseo sexual en la vejez está asociado al campo de la necesidad, más vinculado a lo orgánico que a aspectos psíquicos.

-En relación con la edad predomina la idea de que el deseo sexual se pierde, disminuye, desaparece o se transforma, cediendo en función de otras necesidades, adquiriendo un carácter mecánico y biológico, desvinculado del deseo. La sexualidad cede el espacio, la relevancia, en relación a otras prioridades vinculadas a la vida cotidiana.

-En la misma dirección predomina una mirada negativa respecto a la sexualidad en la vejez

-Como aspecto positivo en la Representación social de la sexualidad en la vejez, se menciona que el aumento de la edad aparecería vinculado a una mejora en la calidad de las relaciones

-Aparecen contradicciones así como una disociación entre los aspectos de la sexualidad relacionados al deseo y a la fisiología genital por un lado, y de los relacionados con el enamoramiento por otro. Mientras que predomina la idea de un decremento del deseo sexual en la vejez, se sostiene que la capacidad de enamorarse perdura toda la vida, dejando de lado la variable edad como determinante de la misma.

Careño, C. J. “Estudio sobre la sexualidad en los adultos mayores”. Tesis para acceder al título de Lic. en Psicología. Santiago, Chile. 2010

El objetivo principal de la autora es identificar cómo vivencian la sexualidad los adultos mayores que se encuentran bajo el cuidado, protección y responsabilidad de sus hijos.

La investigación está enmarcada dentro de una metodología cualitativa. Es un estudio empírico de tipo exploratorio-descriptivo en el cual se utiliza un diseño no experimental con una muestra no probabilística. Para lograr los objetivos propuestos se realizó una entrevista en profundidad semi-estructurada a personas mayores de 60 años de edad, pertenecientes a la región metropolitana que viven con sus hijos o solos, con pareja o sin pareja y viudos que volvieron a casarse.

La autora arribó a las siguientes conclusiones:

- En la sociedad existe una actitud negativa hacia la expresión sexual de los ancianos. Estas actitudes afectan la forma en que los ancianos son tratados y cuando éstas son internalizadas por los adultos mayores

pueden convertirse en una razón muy importante que explicaría por qué muchos ancianos no son sexualmente activos.

- Se puede afirmar que un hombre o una mujer sanos física y psíquicamente entre 50 y 70 años, incluso, a edades más avanzadas, pueden mantener un determinado nivel de actividad sexual.

Minchilli, M. C. Mitos y/o prejuicios sobre la sexualidad de los Adultos Mayores. Trabajo final de investigación de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología, 2011.

En el estudio se plantea que la percepción de la vejez por parte de la sociedad está marcada por un conjunto de mitos y prejuicios, aprendidos por los procesos de socialización, que conllevan a considerarla como una etapa involutiva y de decadencia. Partiendo de estas concepciones se investigara de qué manera se puede repensar a la vejez dejando de lado preconceptos dominantes, y ver cómo influyen estos estereotipos en esta etapa de la vida y qué alternativa se pueden plantear para el desarrollo de una vida sexual, placentera y satisfactoria durante la vejez.

Se realizó un estudio descriptivo, con una metodología de investigación cuantitativa, con el objetivo de explorar los conocimientos, mitos y/o prejuicios sobre la sexualidad humana de los adultos mayores. La muestra quedó conformada por 40 adultos mayores de 65 a 68 años, de ambos sexos que asisten a la Mesa Coordinadora de jubilados y pensionados de la Nación

de la provincia de San Luis. Se utiliza como técnica para recolectar los datos la entrevista estructurada.

Entre los resultados obtenidos se destaca que la mayor parte de los adultos mayores no han recibido información sexual, esto trae aparejado que la sexualidad sea abordada desde sus caracteres negativos, sin valorizar ni considerar las ganancias y riquezas de dicha etapa. A pesar de los mitos y estereotipo que imperan en la sociedad, el 70% de los entrevistados manifestó que el sexo tiene mucha importancia y que aún mantiene una vida sexual activa.

Como conclusión se hace referencia a la existencia de mitos, temores y conocimientos mínimos de la sexualidad, y plantea la necesidad de contar con espacios para el abordaje en forma grupal de la sexualidad en el adulto mayor.

Pavon, M., Soliverz, C., Fuentes, M. L., Gialini, F., & Arias, C. Significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad. Mar del Plata. 2016.

La investigación tiene por objetivo explorar los significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad: de 18 a 23; de 60 a 74 y de 75 a 84 años.

Las autoras utilizan un método mixto combinando técnicas cualitativas y cuantitativas. Se utilizan como instrumentos un cuestionario de datos sociodemográfico y un instrumento de frases incompletas que indaga

aspectos de la sexualidad en la vejez. La muestra estuvo constituido por 194 personas que incluyen los tres grupos etarios antes mencionados.

Los resultados arrojados fueron los siguientes:

-En cuanto al análisis de las respuestas de las frases que indagan la representación sobre el interés por la sexualidad en la vejez, se crearon dos categorías: aquellas que involucran un significado negativo (pérdida o disminución del interés sexual) y aquellas que no involucran un significado negativo (mantenimiento y cambio cualitativo).

-En el caso de las frases que exploran los significados asociados a las relaciones sexuales en la vejez las respuestas hicieron alusión a dos grandes temáticas: la primera define o caracteriza a la sexualidad en la vejez utilizando como parámetro de comparación imágenes sociales comúnmente atribuidas a la juventud. La segunda remite a aspectos valorativos tanto positivos como negativos.

Se concluye que los significados otorgados a la sexualidad en la vejez poseen una connotación más negativa en los jóvenes que en los adultos mayores. Asimismo aparece mayor prejuicio hacia el ejercicio de la sexualidad que hacia el amor romántico en los tres grupos de edad.

La sexualidad es considerada socialmente como una actividad que parece estar reservada a etapas previas de la vejez. Por lo tanto, las autoras refieren que la sexualidad aparece invisibilizada y negada en la vejez y que los adultos mayores solo están habilitados para vivir relaciones de amor sin sexo.

Referencias bibliográficas

- Careño, C. J. (2010). *Estudio sobre la sexualidad en los adultos mayores*. (Tesina para optar al grado de licenciado en psicología, Universidad Academia de humanismo cristiano, Escuela de Psicología). Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2277/tpsico348.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Fecha de consulta: 20/10/2016
- Cayo Ríos, G. L., Flores T., E. J., Perea, X., Pizarro, M. & Aracena, A. (Julio, 2003). *La sexualidad en la tercera edad y su relación con el Bienestar Subjetivo*. Trabajo presentado en 51° Congreso Internacional de Americanistas del Simposio de Viejos y Viejas participación, ciudadanía e inclusión social, Santiago de Chile. Recuperado de: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/demog020_cayorios.pdf Fecha de consulta: 15/09/2016
- Cedeño, T., Cortes, P., & Vergara A. (2006) Sexualidad y afectividad en el adulto mayor. Universidad Austral de Chile. La Serena, Chile.
- Maccarone, S. V. & Maldonado, C. L. (2007) Representación social de la sexualidad en la vejez. (Tesis para optar al grado de licenciado en psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología) Mar del Plata, Argentina.
- Minchilli, M. C. (2011). Mitos y/o prejuicios sobre la sexualidad de los Adultos Mayores. (Trabajo final de investigación de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología). Mar del Plata, Argentina.

- Pavon, M., Soliverz, C., Fuentes, M. L., Gualini, F., & Arias, C. (2016). Significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad. Trabajo presentado en VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación Décimo encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCION

El creciente envejecimiento poblacional mundial se presenta como un desafío en los niveles económicos, sociales, culturales de las personas, de las familias y de la comunidad. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012) refiere a esta transición demográfica como un fenómeno universal, profundo y sin precedentes.

A nivel mundial el incremento de las PM se refleja en las modificaciones de la estructura de la pirámide poblacional. A partir de la década del 70 comienzan a surgir los primeros signos de envejecimiento poblacional, dentro de América Latina esto se evidencia principalmente en Argentina, Chile y Uruguay (Cogley, 2012).

En Argentina el 10,2% representa a las PM respecto a la población total, mientras que específicamente en la ciudad de Mar del Plata alcanza el 19,15% según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC, 2010), números que se estima que irán incrementándose con el transcurso de los años debido al aumento de la esperanza de vida de la población.

Como resultado de este proceso de envejecimiento poblacional, se desarrollan nuevos modos de pensar e intervenir en la vejez a partir de la aparición de diferentes modelos teóricos. Desde concepciones centradas en lo biológico y el deterioro de las funciones, hacia aquellos paradigmas ligados a una mirada más amplia de la vejez. Estos últimos, reconocen los cambios presentes en las PM pero al mismo tiempo hacen hincapié en los aspectos positivos y las ganancias de esta etapa de la vida.

El actual posicionamiento teórico invita a reflexionar, deconstruir y construir diferentes aspectos relacionados con las PM que hasta hace pocas décadas habían sido consideradas de escasa relevancia.

La sexualidad es uno de estos aspectos que ha sido insuficientemente abordado; en este sentido, la presente investigación tiene como objetivo indagar la percepción que las PM poseen acerca de la sexualidad en la vejez y el nivel de relevancia que le otorgan en su vida cotidiana. Está orientada a conocer las opiniones, los pensamientos y las creencias que tienen sobre su sexualidad y cuáles son las prácticas que las PM incluyen dentro de la misma.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) define a la sexualidad como un aspecto central, inherente de todo ser humano, que se encuentra presente en cada etapa de la vida. No solo se refiere al acto sexual sino que involucra múltiples dimensiones como el afecto, amor, compañerismo, entre otras. A su vez, el entorno atraviesa la sexualidad de cada persona, de modo tal que la cultura regula aquellas prácticas que forman parte de la misma (Martínez Fouces, 2012, 2013).

La sexualidad conforma un campo relevante de acción para la TO. Dentro de todas las ocupaciones que forman parte de la vida cotidiana de cada persona, debería ser incluida la sexualidad como un aspecto importante del desempeño ocupacional.

En este sentido, la Asociación Americana de Terapia Ocupacional en el Marco de trabajo para la práctica de TO considera la ocupación como elemento esencial de la profesión, la define como las “actividades diarias que

reflejan valores culturales, proveen estructura de vida y significado a los individuos” (AOTA, 2010, p.6).

Frecuentemente la sexualidad no es considerada en el mismo nivel de relevancia que otras ocupaciones, convirtiéndose además, en un tema tabú en todos los grupos etarios. Pero específicamente, durante la vejez esto se evidencia aún más ya que se encuentra impregnada de mitos y prejuicios, lo que conlleva a considerar a las PM como seres asexuados.

A pesar de la existencia de concepciones innovadoras que relacionan a las PM con la participación activa en sus diferentes ocupaciones, “el abordaje de la sexualidad en las PM, aún está teñida por los prejuicios infundados y transmitidos a través de la historia” (Pedraza, 2014, p.248)

Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA] (2010). *Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso*. 2ª ed.
- Cogley, R. (10 de diciembre de 2012). ¿Polo geronte a principios del siglo XXI?. UNMDP - Mar del Plata, Argentina. Recuperado de: http://egal2009.easyplanners.info/area08/8043_Cogley_Romina.pdf Fecha de consulta: 08/04/2017
- Fondo de población de las Naciones Unidas (2012). *Envejecimiento en el siglo XXI: Una celebración y un desafío*, Nueva York. Recuperado de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf Fecha de consulta: 12/03/2017.
- Instituto Nacional de Estadísticas y censos [INDEC] (2014). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 ENCaViAM.1º ed.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Martínez Fouces, S. (2013). *Percepción de la sexualidad en personas con parálisis cerebral y de su entorno más cercano*. (Trabajo de Fin de grado en terapia ocupacional, Universidad da Coruña, Facultad de Ciencias de la Salud). Recuperado de: http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11502/SILVIA_MART%C3%8DNEZ_FOUCES.pdf?sequence=2 Fecha de consulta: 15/03/2017
- Pedraza, T. (2014). *Vejez y sexualidad: reflexiones para la práctica de terapia ocupacional*. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14 (2),

[245-255].

Recuperado

de:

<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view>

/35726 Fecha de consulta: 17/05/2017

MARCO TEORICO

CAPITULO I - VEJEZ

“La vejez se plantea como una nueva oportunidad para resignificar elecciones y modos de vida”

1.1 Envejecimiento demográfico

En la actualidad se estima que hay alrededor de 800 millones de personas mayores (PM) de 60 años en el mundo, cifra que se duplicará para el 2025 y que ascenderá a casi 2 mil millones para 2050 (Touceda, Rubin & García, 2013). A este cambio demográfico se lo ha denominado envejecimiento poblacional, el cual se define como “el aumento de la proporción de personas de edad avanzada con respecto a la población total” (Chesnais, 1990, p.11).

Esta transición se vio afectada por diversos factores en los últimos años, dentro de ellos se pueden mencionar aquellos relacionados tanto con las condiciones sociales y económicas, como con los aspectos demográficos (Roqué & Fassio, 2013); las principales a destacar son: la disminución de la mortalidad, el control de las tasas de fecundidad, y el comportamiento migratorio.

El control de las tasas de fecundidad es el factor más importante de este proceso, al disminuir los nacimientos anuales es menor la proporción de niños respecto de otros grupos de edad (adultos y PM). Asimismo, el descenso de la mortalidad conlleva un aumento en la esperanza de vida de toda la población, de esta manera un mayor número de personas alcanzarán la tercera edad. El impacto de estos factores en la sociedad, sumado a los avances en la ciencia y la medicina, generarían como consecuencia un envejecimiento poblacional.

En este sentido, otra de las variables que puede modificar la estructura poblacional son las migraciones. Un país rejuvenece si es receptor

de migrantes jóvenes, mientras que el lugar de origen de los mismos envejece. Con el paso del tiempo esta condición se revierte, las personas migrantes envejecen lo que genera el cambio de una población rejuvenecida a una envejecida.

La transformación de estos componentes se refleja en las variaciones de la pirámide poblacional, se entiende a ésta como una forma de graficar la estructura de una población, su base representa a los niños y la cúspide a las PM. A lo largo de la historia se observó una inversión de la pirámide. Antiguamente predominaba el número de personas incluidas en la base sobre aquellas que formaban parte de la cúspide, en cambio en la actualidad se definen bases más angostas y cúspides más ensanchadas (Roque & Fassio, 2013).

Dentro de este proceso de transición demográfica, América Latina y el Caribe a partir de los años 70 comienzan a mostrar los primeros signos de envejecimiento poblacional, esto se evidencia principalmente en Argentina, Chile, Uruguay y Cuba (Cogley, 2012).

En la actualidad nuestro país se considera una de las naciones más envejecidas. De acuerdo a lo establecido por el Censo Nacional (2010) un 10,2% de la población total tiene 60 años y más, debido a esto es que Argentina se ubica en un grupo de países de transición avanzada. Este fenómeno se evidencia principalmente en el sexo femenino, debido a mayores niveles de sobremortalidad masculina. Se estima que de un total de 4,1

millones de PM, 2,4 corresponden a mujeres y 1,7 a varones (ENCAVIAM, 2012).

Particularmente en la ciudad de Mar del Plata, según datos del Organismo Oficial INDEC (2010), la población mayor de 60 años representa el 19.15% del total. De acuerdo a lo planteado por la Convención de las Naciones Unidas una población que supere el 7% de PM es definida como envejecida (Cogley, 2012).

Según el estudio realizado por el autor mencionado anteriormente, la migración de personas jubiladas a la ciudad es uno de los principales factores que constituye a la misma como un enclave gerontológico, esto se vería influenciado por la infraestructura y los servicios con los que cuenta para cubrir las necesidades de la población mayor. Muchas de las PM luego de su jubilación no encuentran espacios en donde desempeñar sus ocupaciones, que le permitan a su vez, mantener una plena calidad de vida. Es por esto que se sienten desplazadas de sus lugares de origen, convirtiéndose en una razón importante al momento de decidir el traslado hacia un nuevo destino.

Por su parte Mar del Plata, se caracteriza por la creación de múltiples centros recreativos y de ocio para las PM, los cuales se encuentran orientados a fomentar la participación activa de dicha población, y brindar de esta forma un lugar en donde puedan sentirse integrados nuevamente.

En su mayoría, las PM que migran hacia la localidad costera, visitaron la misma con anterioridad, lo cual favorece a crear un imaginario de la ciudad como deseable e ideal para transitar la vejez (Cogley, 2012).

1.2 Gerontología y envejecimiento

El término Gerontología procede del griego “gero/gerontos” que significa viejos/notables y “logos” que se traduce como tratado/conocimiento. Es una disciplina que adopta como objeto de estudio a las PM, la vejez y el envejecimiento desde el punto de vista biológico, psicológico y social. Al apropiarse de diferentes saberes de estas áreas se la considera multidisciplinaria, cuya finalidad es conocer el para qué las personas viven más y a su vez se ocupa de que vivan mejor (Roque & Fassio, 2013).

Es de importancia distinguir entre los conceptos de gerontología y geriátría, las autoras consideran a este último como “una rama de la ciencia médica que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos y preventivos relacionados con el proceso salud/enfermedad de las PM” (Roque & Fassio, 2013, p.10). Ambos términos no son sinónimos, sino que el primero de ellos es una disciplina más global, que se nutre de los conceptos médicos de la geriátría para ampliar su campo de conocimiento. Por lo tanto, se establece que la gerontología no sólo está destinada al estudio de porque se ha prolongado la vida de las PM y entender cómo esto sucede, sino también a mejorar la calidad de vida de las mismas durante estos años.

Al hacer referencia nuevamente a las incumbencias de la gerontología, resulta necesario diferenciar vejez de envejecimiento. Se entiende a la primera de ellas como “el tramo final de la vida que conlleva una serie de procesos biológicos y psicológicos” (Iacub & Sabatini, 2012, p.16). En

cambio el envejecimiento no puede definirse como una etapa sino como un proceso que se presenta desde el nacimiento hasta la muerte.

Para realizar un análisis de éste término, Alvarado García & Salazar Maya (2014) proponen una definición biológica, la cual delimita al envejecimiento como “el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte” (p.58), en este sentido algunas de las transformaciones que se pueden mencionar incluyen inmunidad reducida, pérdida de la fuerza muscular, disminución de la memoria y otros aspectos cognitivos, la pérdida del color del cabello y de la elasticidad en la piel. Es decir, que desde esta perspectiva biológica se centra al proceso de envejecimiento en el desgaste que sufre el individuo como resultado del paso de los años. Al mismo tiempo que, se lo caracteriza como universal, ya que considera que todas las personas lo transitan de la misma manera.

Por su parte, la OMS (2009) lo define como:

El proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales (Alvarado García & Maya, 2014, p.58).

En este sentido, como complemento de las definiciones biológicas, se hace hincapié además en las diferencias individuales dentro del envejecimiento.

Para ampliar lo desarrollado previamente, la Resolución de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las PM, plantea al envejecimiento como un “proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psico-sociales y funcionales de variadas consecuencias, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio” (OEA, 2015, p. 4).

En base al camino que ha atravesado el concepto de envejecimiento, se puede considerar que la definición propuesta por la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las PM , resulta más abarcativa ya que incluye a todos los factores que forman parte del envejecimiento, es decir variables sociales, emocionales y culturales, diferenciándose de esta manera, de las concepciones biologicistas que establecen como punto central al deterioro en los cambios que ocurren en el proceso de envejecimiento, sin reconocer las posibilidades y potencialidades que dichos cambios también proveen.

Desde una mirada dicotómica, existen diversos modos de envejecer, por un lado puede plantearse como envejecimiento patológico aquel que se relaciona con la dependencia funcional, este se traduce en la pérdida de autonomía e independencia para realizar las actividades cotidianas en estrecha

relación con la presencia de síndromes y enfermedades. Contrariamente, el envejecimiento saludable refiere “a la conservación de la autonomía funcional, es decir la capacidad para percibir adecuadamente las condiciones propias y las del entorno, producir las adaptaciones necesarias, obtener y utilizar eficientemente los recursos, tomar decisiones y ejecutarlas por sí mismo” (Programa Nacional de Promoción y Prevención sociocomunitaria “prevenir para seguir creciendo”, 2008, p.2).

En este sentido y desde una mirada integral Kalache (2015) aporta un nuevo concepto, define así al envejecimiento activo como:

El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia (p.41).

Por lo tanto, se podría plantear que durante la vejez una persona puede mantener e incluso incrementar su capacidad de desempeño sin que esto se vea necesariamente afectado por la presencia de patologías.

1.3 Teorías del envejecimiento

Para dar cuenta del proceso de envejecimiento, se establecieron desarrollos conceptuales que han delimitado y dirigido las distintas prácticas sociales hacia las PM. Cada uno de estos marcos teóricos ponen el énfasis en diferentes aspectos de dicho proceso, lo cual generó una transición en la perspectiva de la vejez como etapa de la vida, desde una mirada centrada en el declive hacia una concepción más positiva que tiene en cuenta tanto pérdidas como ganancias.

Uno de los primeros modelos de envejecimiento fue el denominado por Guilléron (1980) como ciclo vital en U invertida, el cual toma aportes de la medicina y de la biología, y caracteriza al envejecimiento como proceso universal, progresivo, irreversible y degenerativo (Triadó & Villar, 1997). En este sentido todas las personas transitan de la misma manera el envejecimiento. Establece que las funciones del organismo sufren pérdidas, sin distinciones intraindividuales, asimismo deja de lado potencialidades y capacidades que se mantienen.

Esta teoría propone que el ciclo vital de un individuo puede dividirse en tres grandes etapas: la primera de ellas, en la infancia, se manifiesta exclusivamente con las ganancias obtenidas a través del desarrollo y maduración de todas las estructuras y funciones del organismo. Luego, la etapa intermedia, se caracteriza por un periodo de estabilidad en donde la persona mantiene lo adquirido en los primeros años de vida y las ejecuta de manera satisfactoria. Por último, la etapa final, en la cual las ganancias sufren

pérdidas y un deterioro progresivo hasta alcanzar la muerte (Triadó & Villar, 1997).

A partir de la década del 60, Cumming y Henry (1961) desarrollan la denominada Teoría de la Desvinculación, la cual explica a la vejez como una disminución gradual y progresiva de los contactos y relaciones del individuo con la sociedad. Hace hincapié fundamentalmente en la desvinculación causada por las pérdidas y deterioro de las funciones que se producen en la vejez. Se considera a su vez que hay un desgaste en el interés por parte de las PM de involucrarse en actividades sociales, al mismo tiempo que la comunidad deja de lado al individuo considerándolo no productivo. Los autores plantean que este proceso es considerado universal e inevitable (Iacub & Sabatini, 2012).

En contrapartida Havighurst (1963-1968), plantea la Teoría de la Actividad, la cual sostiene que las PM no sólo no desean desvincularse sino que si se les ofrecen oportunidades tratan de continuar en actividad y reemplazar roles perdidos por otros nuevos. La participación en actividades promovería la satisfacción y el bienestar de la persona en esta etapa vital, y de este modo encuadrarse dentro de un envejecimiento activo (Villar, 2012).

Al repensar lo que postulan ambos enfoques, se pueden mencionar diferentes críticas; en primer lugar, la teoría de la desvinculación al plantear que el proceso de retirada y pérdida de interés por las actividades es universal e inevitable deja de lado a las personas que aún mantienen roles activos en la vejez, sin tener en cuenta las potencialidades y capacidades que permanecen

como también aquellas que pueden ser adquiridas en esta etapa. En segundo lugar, la crítica hacia la teoría de la actividad es que ésta se centra solamente en considerar las ganancias de esta etapa negando los cambios propios que se producen en las PM. Es decir, que se plantean extremos entre las teorías sin tener en cuenta las particularidades de cada persona en el momento de envejecer.

Posteriormente, en la década del 70, comienza a desarrollarse un nuevo enfoque el cual fue denominado Teoría del Ciclo Vital o LifeSpan (Baltes, 1979, 1987). Este paradigma reconoce el declive de las capacidades durante esta etapa como una característica más, pero no así la única. Suma como otro aspecto, el tener la capacidad de adaptarse a las pérdidas para poder generar nuevas ganancias y desempeñarse de manera satisfactoria en su vida cotidiana (Triadó & Villar, 1997).

Este modelo es el primero en proponer que el contexto sociocultural en el que se desarrolla la persona influye en el modo de envejecer de la misma y no solamente aquellos factores vinculados con la edad. Por lo tanto, la complejidad e interacción de éstos determinan que el envejecimiento sea un proceso multidimensional que considera las diferencias intraindividuales, las cuales hacen referencia a que no todas las capacidades de las personas sufren un declive, sino que hay algunas que se pierden, otras que se mantienen e incluso pueden mejorar.

Al considerar las diferencias interindividuales se excluye el carácter universal planteado por la teoría de la desvinculación, establece en cambio que

cada persona tiene un modo particular y único de envejecer influenciado por el entorno. Tiene en cuenta además, la presencia de pérdidas y ganancias sin hacer mayor énfasis en alguno de los dos extremos, como sucede en los casos de las teorías planteadas anteriormente (Triadó & Villar, 1997).

Hasta el momento, la teoría del ciclo vital resulta la más abarcativa, ya que contempla todos los factores que intervienen e influyen en el proceso de envejecimiento. De este modo, un buen envejecer estaría relacionado con un equilibrio entre los aspectos negativos y positivos a los que cada persona se enfrenta de manera particular.

En este sentido, Baltes y Staudinger (2000) desarrollan el Modelo SOC para intentar explicar cómo una persona alcanzaría dicho equilibrio. Se caracteriza por la utilización de estrategias de selectividad, optimización y compensación, las cuales permiten lograr una mejor adaptación de la persona en esta etapa de la vida. En primer lugar, la selectividad se refiere a la capacidad de elegir dentro de un conjunto de situaciones, aquellas que la persona puede desempeñar de manera óptima y que aporten mayor satisfacción. Por otro lado la optimización, a partir de la cual se perfeccionan las habilidades para llevar a cabo actividades que le resulten más gratificantes. Y finalmente la compensación, busca sustituir las capacidades perdidas por otras que aún se encuentran preservadas para, de este modo alcanzar el mismo objetivo (Iacub & Sabatini, 2012).

Por otro lado, Carstensen (1992, 1995) desarrolla la teoría de la Selectividad Socioemocional (TSS). Propone que la PM reduce su red social

con el objetivo de obtener satisfacción emocional en aquellos vínculos que considera más importantes, esto se ve influenciado por la noción de tiempo limitado que se vive durante la vejez (Iacub & Sabatini, 2012). En este caso a diferencia de la teoría de la desvinculación, las personas disminuyen sus contactos sociales, no debido a una falta de interés, si no para brindarle una mayor importancia al tiempo y a aquellas relaciones interpersonales más allegadas.

Respecto al recorrido realizado sobre el proceso de envejecimiento, en la actualidad, la Gerontología Crítica aporta conceptos innovadores y una manera diferente de pensar a la vejez. Este paradigma se interesa por “saber cómo las PM crean concepciones y mantienen determinadas formas de relacionarse entre sí, y cómo a partir de esta multiforma de comunicarse, interpretan sus circunstancias y acontecimientos” (Krzemien, 2013, p. 69). Es decir que, lo fundamental de este modelo es la valoración otorgada a las representaciones que poseen las PM sobre su propia experiencia y perspectiva acerca de la vejez, esto posibilita una mejor comprensión de las diferencias individuales del envejecimiento explicadas a partir de las significaciones de cada sujeto.

Dentro de la gerontología crítica, un concepto que resulta imprescindible para esta investigación es el de madurescencia. Se define como el momento de replanteos, de desestabilización de los modos habituales de funcionamiento, de selección de aquellos modelos identificatorios que han servido al sostenimiento de la propia identidad (Yuni & Urbano, 2008). Es un periodo de desorganización - reorganización que implica situarse en la vejez

como una nueva etapa, teniendo en cuenta sus propios modelos de referencia. De este modo, poder adquirir nuevas herramientas para modificar su realidad en caso de que estas representaciones no coincidan con su forma de pensar este periodo.

Siguiendo a los autores, estos plantean que representa un momento signado por la acción y la necesidad de establecer un cambio en las formas de interpretarse, de comprender su entorno, de posicionarse frente al mundo y en los modos de actuar de cada individuo en particular (Yuni & Urbano, 2008).

Desde esta perspectiva y de acuerdo a lo expuesto en los párrafos anteriores, la vejez se plantea como una nueva oportunidad para resignificar elecciones y modos de vida, herramientas necesarias para repensar la sexualidad.

1.4 Prejuicios y empoderamiento

Como se ha desarrollado en párrafos anteriores, existen marcos teóricos que enfatizan los aspectos positivos de la vejez, no obstante aún prevalece en las representaciones sociales una imagen de la PM impregnada de estereotipos negativos. Iacub (2007) refiere que éstos condicionan el modo de ser y de comportarse de las PM, llevándolos a ocupar un lugar desvalorizado y marginado socialmente.

En este sentido, se evidencia la dificultad de poder disociar la vejez de expresiones como improductividad, deterioro, cansancio, desinterés e incapacidad, entre otras.

Estas actitudes y estereotipos se enmarcan dentro del concepto de “ageism”, término desarrollado por Butler (1969), traducido posteriormente por Salvarezza como viejismo (1993). Dicho concepto describe un conjunto de prejuicios que se manifiestan en la forma de un rechazo y un disgusto por envejecer al relacionar este periodo de la vida con la enfermedad, discapacidad, pérdida de poder e incluso la muerte (Iacub, 2007).

Salvarezza (1988) sostiene que los prejuicios comienzan a instalarse durante la infancia a partir de identificaciones con el entorno familiar y, con el paso de los años llegan a asentarse firmemente, lo que condiciona el modo de actuar de cada uno con respecto a las PM.

Otro aporte del autor, es la distinción que realiza entre viejismo y gerontofobia, conceptualiza a esta última como “conducta de temor u odio irracional hacia los viejos” (Salvarezza, 1988, p. 30). Estos términos no son sinónimos sino que, este tipo de fobia hacia las PM se encuentra dentro del término de viejismo que también incluye otras formas de discriminación, como el relacionar la vejez con la enfermedad, la dependencia y pérdida de funciones, entre otras.

Para poder contrarrestar estas representaciones negativas presentes en el envejecimiento, resultaría imprescindible la toma de conciencia de la totalidad de la población, así como también sería fundamental el empoderamiento de las PM. Éstas se plantearían como posibles estrategias para la deconstrucción de dichos prejuicios y estereotipos.

lacub (2007) define al empoderamiento como un proceso que implica la revisión y problematización de ciertos códigos culturales, lo que produciría cambios de orden ideológico y social. Se busca de este modo el incremento de la autonomía y del autoconcepto, que posibiliten el mayor ejercicio de roles, funciones y derechos que pudieron haberse perdido o que quizás nunca fueron posibles.

Por otro lado, Thursz, Nusberg y Prather (1995) refieren al empoderamiento de las PM como “su capacidad de tomar decisiones informadas, ejercer influencia, realizar contribuciones continuadas a la sociedad y tener acceso a los servicios” (Sidorenko, 2014, p.120).

Para fomentar el empoderamiento, las Naciones Unidas (2003) establecen tres cursos de acción: garantizar los derechos de las PM, asegurar la satisfacción de sus necesidades y aspiraciones, y la promoción de una imagen positiva sobre el envejecimiento y las PM en la sociedad (Sidorenko, 2014).

En relación a lo mencionado previamente, se considera que este proceso produciría una reducción de la vulnerabilidad en la cual se encuentran inmersas las PM, al mismo tiempo que potenciaría sus capacidades, con el objetivo de lograr un aumento de su independencia a través de la atribución de poder. De esta forma, se propiciaría una mayor participación en las tomas de decisiones, en la ejecución de diferentes roles y un incremento en el control de sus acciones, dejando de lado la dependencia para asumir un papel más activo.

Referencias bibliográficas

- Alvarado García, A. M. & Salazar Maya, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25 (2), [58]. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>. Fecha de consulta: 16/02/2017
- Chesnais, J. C. (1990). *El proceso de envejecimiento de la población*. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/9182/S9050666_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fecha de consulta: 11/02/2017
- Cogley, R. (10 de diciembre de 2012). ¿Polo geronte a principios del siglo XXI? UNMDP - Mar del Plata, Argentina. Recuperado de: http://egal2009.easyplanners.info/area08/8043_Cogley_Romina.pdf Fecha de consulta: 08/04/2017
- Iacub, R. & Arias, C. J. (2010). El empoderamiento en la vejez. *Journal of behavior, Health & Social Issues*, 2 (2), [26]. doi: 10.5460/jbhsi.v2.2.26787.
- Iacub, R. & Sabatini, B. (2012). *Módulo 3: Psicología de la mediana edad y vejez. Especialización en gerontología Comunitaria e institucional*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-31.pdf> Fecha de consulta: 13/12/2016
- Iacub, R. (2007). *Erótica y vejez*. Buenos Aires, Argentina: Paidós

- INSSJP - PAMI (2008). Programa Nacional de Promoción y prevención sociocomunitaria "Prevenir para seguir creciendo". Buenos Aires, Argentina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC] (2014). Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 ENCaViAM.1° ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Kalache, A. (2015). *Envejecimiento Activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Rio de Janeiro: Escuela Andaluza de Salud.
- Krzemien, D. (2013). *El campo multidisciplinario de la gerontología*. Editorial Académica Española
- Organización de los Estados Americanos [OEA] (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf Fecha de consulta: 22/02/2017
- Pedraza, T. (2014). *Vejez y sexualidad: reflexiones para la práctica de terapia ocupacional*. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 14 (2), [245-255]. Recuperado de: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/35726> Fecha de consulta: 17/05/2017
- Roqué, M. & Fassio, A. (2012). *Módulo 2: Gerontología comunitaria e institucional. Especialización en gerontología Comunitaria e institucional*.

Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-21.pdf> Fecha de consulta: 29/01/2017

- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría, Teoría y clínica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Sidorenko, A (2014). Tres cursos de acción para el empoderamiento de las personas mayores. En Huenchuan, S. & Rodríguez, R. I., *Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores* (120), México: CEPAL.
- Touceda M. A., Rubin R. & García C. J. (2013). *Módulo 4: Salud, epidemiología y envejecimiento. Especialización en Gerontología Comunitaria e institucional*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-41.pdf> Fecha de consulta: 19/02/2017
- Triadó, C. & Villar, F. (1997). Modelos de envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores. *Anuario de psicología*, 73, [43-45].
- Villar, F. (2012). Hacerse bien, haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Revista Información psicológica*, 104, [39-56].

- Yuni, J. A. & Urbano, C. A. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), [151-169].

CAPITULO II - TERAPIA OCUPACIONAL

“A traves de la ocupacion los sujetos construyen y reconstruyen su historia”



2.1 Terapia ocupacional

En los inicios de la Terapia Ocupacional (TO), la concepción de la misma estuvo centrada en reconocer al individuo como un todo complejo, desde una mirada humanística y holística. Es a partir de la 1º y 2º Guerra Mundial que el desarrollo de esta disciplina presentó un avance en la teoría y tecnología, al mismo tiempo que se produjo un vuelco en la mirada hacia la persona, se adoptó un modelo predominantemente biomédico y reduccionista.

Si bien este momento histórico le otorgó un mayor reconocimiento, dejó de lado aquellos supuestos que habían sido desarrollados en sus comienzos, lo que generó un fuerte cuestionamiento en torno a la TO (Willard & Spackman, 2005).

Con el paso de los años y la aparición de nuevos paradigmas se modificaron estos enfoques. Surgen concepciones que involucran no solo aspectos médicos sino también psicológicos, sociales y culturales, las cuales toman como eje a la ocupación, herramienta fundamental para esta disciplina.

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, s.f), define la TO como:

Una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. Cuyo principal objetivo es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria (AVD). Los terapeutas logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la

modificación del entorno para que éste refuerce dicha participación (Labrador, 2004, p.1).

Por su parte, la OMS (s.f) la concibe como:

El conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficits invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social (Monroy Pérez, 2012, párr. 2).

En relación a lo mencionado, la TO utiliza la ocupación como un medio para alcanzar la independencia, un mayor nivel de autonomía y construir una mejor calidad de vida. A través de la participación activa de la persona en diferentes actividades que resulten significativas, motivadoras y de interés para el individuo.

Al pensar la ocupación como la herramienta central de esta disciplina, en el marco de trabajo para la práctica de TO se la define como “actividades diarias que reflejan valores culturales, proveen estructura de vida y significado a los individuos; estas se relacionan con las necesidades humanas de auto-cuidado, disfrute y participación en la sociedad” (AOTA, 2010, p. 6).

Tal como lo plantea Willard & Spackman (2005), las ocupaciones hacen referencia a un conjunto de actividades diarias, con un significado y un sentido otorgados por el propio individuo, las cuales le posibilitan cumplir las

diversas necesidades básicas. Yerxa (1993), identifica algunas de las características esenciales de la ocupación, entre ellas el establecer que “son iniciadas por la persona, dirigidas hacia objetivos (incluso cuando el objetivo sea la diversión o el placer), están socialmente valoradas o reconocidas, constituidas por habilidades o repertorios adaptativos, están organizadas, son esenciales para la calidad de vida y poseen la capacidad de influir en la salud” (Willard & Spackman, 2015, p.6).

Para ampliar el concepto, Trujillo, Sanabria, Carrizosa & Parra (2011) refieren a la ocupación como un proceso, establecen que ocuparse resulta imprescindible para cada una de las etapas del ciclo vital y que a su vez es necesario para el bienestar individual y colectivo.

Los autores, además mencionan a Humberto Maturana (1928), el cual propone en sus desarrollos teóricos que a través de la ocupación los sujetos construyen y reconstruyen su historia. Lo que una persona realiza en su vida cotidiana es esencial, primordial y por lo tanto, da sentido a todo lo que hace.

Sobre las bases de las ideas expuestas, se entiende que la TO tiene una relación estrecha con la ocupación debido a que la utiliza como un medio para alcanzar el bienestar. La ocupación se pone en práctica a través de la participación activa de los seres humanos en sus diversas áreas de desempeño, para poder lograrlo se requiere tanto de habilidades físicas como de destrezas mentales llevadas a cabo en un espacio y en un tiempo determinado, influenciadas por el contexto, esto favorece la adquisición de

roles sociales y repercute al mismo tiempo en la identidad del sujeto (Trujillo et al., 2011).

Entonces, se puede afirmar que la ocupación refiere a aquellas actividades que la persona realiza a lo largo de toda su vida, aportándole una organización a su quehacer cotidiano y brindándole un sentido y significado. Cabe destacar, que el término ocupación no es estático sino que a medida que transcurren los años las personas pueden modificar su interés, su situación social y su contexto, lo que transforma inevitablemente su desempeño ocupacional.

Al respecto, el marco de trabajo para la práctica de TO clasifica la ocupación en las siguientes áreas denominadas: actividades de la vida diaria (AVD), actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), educación, trabajo, descanso y sueño, juego y ocio y por último, participación social (AOTA, 2010). Por su parte, las AVD se caracterizan por ser “actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo. Son fundamentales para vivir en un mundo social, permiten la supervivencia y el bienestar” (AOTA, 2010, p 10). Se enmarcan dentro de ellas diez categorías: baño/ducha, control de evacuación intestinal y esfínter vesical, vestido, alimentación, comida, movilidad funcional, cuidado de dispositivos personales, higiene y aseo personal, actividad sexual e higiene en el baño (Willard & Spackman, 2015).

Las AIVD, por otro lado, se refieren a:

Actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y en la comunidad, están orientadas a interactuar con el entorno, se las

considera complejas y opcionales por naturaleza, dentro de ellas se incluyen el cuidado de otros, uso de dispositivos de comunicación, movilidad de la comunidad, manejo del hogar y del dinero, control y mantenimiento de la salud, entre otros (AOTA, 2010, p.10).

Cabe destacar, que las AVD requieren mayor habilidad y destreza para llevarlas a cabo, además, en la ejecución de las mismas las personas tienen la posibilidad de seleccionar qué actividades realizar y cuáles no. Al contrario, las AVD resultan indispensables para cualquier individuo, y forman parte de las necesidades básicas durante el quehacer cotidiano de todo ser humano.

La educación, como otra de las áreas de ocupación, “incluye las actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente” (AOTA, 2010, p.12). Se refiere tanto a la educación formal dentro de un ámbito académico y a la informal que se vincula a los intereses personales.

Mosey (1996), hace referencia al trabajo como “las actividades necesarias para participar en un empleo remunerado o en actividades de voluntariado” (AOTA, 2010, p.12). Es una área que resulta fundamental en la vida de todo individuo, ya que repercute en múltiples aspectos tales como autoestima, dignidad, calidad de vida, sentido de competencia y pertenencia (Willard & Spackman, 2015).

En cuanto al sueño y descanso, “incluye las actividades relacionadas con obtener un sueño y descanso restaurador que apoye la participación activa

en otras áreas de la ocupación” (AOTA, 2010, p. 11). Es decir que, es necesario para recuperar energías y poder desempeñarse efectivamente en las tareas cotidianas.

De acuerdo al marco de trabajo de TO se define al juego como “una actividad espontánea u organizada que brinda placer, entretenimiento o diversión”, por otro lado establece que el ocio es “una actividad no obligatoria que tiene una motivación intrínseca y una participación durante un tiempo discrecional, es decir, tiempo no dedicado a ocupaciones no obligatorias como trabajo, autocuidado o sueño” (AOTA, 2010, p. 12).

Finalmente la participación social, incluye “patrones organizados de conductas características y esperables de un individuo o una posición determinada en un sistema social” (AOTA, 2010, p. 12). Refiere al comportamiento que adquiere una persona en un contexto social, dentro del mismo se diferencian niveles en los que se involucran los individuos, por ejemplo relacionándose con la comunidad, con la familia, con compañeros/amigos, en este último tipo de vínculo la persona puede generar espacios de intimidad, aproximación y contacto, en donde también se incluye la participación en actividades sexuales deseadas (AOTA, 2010).

Desde TO, es de gran interés abordar las diversas áreas de ocupación, se debe tener en cuenta que si bien sufren modificaciones en el transcurso del tiempo en cuanto a su desempeño, están presentes desde la niñez hasta la vejez. La participación en actividades significativas durante toda la vida conllevaría a un desempeño óptimo del individuo.

2.2 Justicia Ocupacional

A partir de la década del 90 Wilcock describe el término de justicia ocupacional, el mismo hace referencia a:

El compromiso de la profesión con la ética, moral y factores cívicos que pueden apoyar o limitar la responsabilidad de promover la salud con las ocupaciones y la participación en el domicilio y en la vida de la comunidad. Asegura que a los clientes se les brinde la oportunidad para una total participación en esas ocupaciones en las cuales ellos optan por comprometerse (AOTA, 2010, p.8).

En contrapartida, se desarrolla la idea de injusticia ocupacional, que establece la existencia de diversas situaciones en donde las personas están condicionadas al momento de elegir y realizar sus ocupaciones por mandatos y exigencias socioculturales (Willard & Spackman, 2015).

Un contexto desigual se vería influenciado por condiciones extrínsecas como el desempleo, falta de vivienda, recursos económicos insuficientes, privación al acceso de la salud y educación, entre otros. De este modo, se conformaría una sociedad ocupacional injusta, si únicamente un pequeño grupo de individuos realizarían de manera satisfactoria sus ocupaciones. Mientras que, una sociedad justa, basada en los principios de equidad e igualdad sería aquella “en la que cada persona y comunidad puede satisfacer las necesidades de supervivencia y las del desarrollo físico, mental y social tanto propia como de otros, a través de ocupaciones que reconocen y

estimulan las fortalezas individuales y comunitarias” (Willard & Spackman, 2015, p.542).

En relación a lo mencionado anteriormente, la justicia ocupacional sería aquella en la cual todos los seres humanos pueden expresar y realizar libremente y de forma autónoma sus ocupaciones, éstas llevadas a cabo en un contexto sin limitaciones ni prohibiciones impuestas por la sociedad.

Sin embargo en la actualidad, prevalecen actos de injusticia ocupacional, “Nilsson y Townsend (2010) establecieron que esta situación es el resultado de las políticas sociales que se estructuran como poder y que se ejercen para restringir la participación en las ocupaciones diarias de las poblaciones e individuos” (Parra Esquivel, 2015, párr. 26).

Esto se hace evidente en el caso de las PM, ya que es una población que se encuentra impregnada de estereotipos negativos ligados a la dependencia, improductividad y deterioro, lo que conllevaría a una restricción en sus derechos debido a exigencias sancionadas por parte de la población.

Por lo tanto, uno de los ejemplos que se pueden mencionar son los mitos y prejuicios que atraviesan a la ciudadanía y que impactan sobre el desempeño ocupacional de este grupo. Además, la falta de oportunidades de esta población para ejecutar libremente aquellas ocupaciones que le sean significativas, provocarían finalmente un contexto de injusticia ocupacional en las PM.

Para revertir dichas situaciones de injusticia ocupacional resultaría necesario que la comunidad valore los roles de las PM para favorecer los

derechos ocupacionales de esta población, al mismo tiempo que sería importante que las PM adopten una libre participación en actividades significativas que fomenten su empoderamiento (Moruno Miralles & Fernández Agudo, 2012).

Por este motivo, y al considerar a las situaciones de injusticia ocupacional como construcciones sociales, es que la población en su totalidad sería responsable de romper con aquellos estereotipos y prejuicios que permiten la existencia o permanencia de situaciones de injusticia ocupacional en las PM.

Entonces, resulta fundamental para la práctica de TO considerar que todas las personas son seres ocupacionales, según Parra Esquivel (2015) necesitan comprometerse en ocupaciones para relacionarse con otros y vivir en comunidad. A su vez, estas ocupaciones se desarrollan dentro de un contexto en el cual se generan circunstancias que pueden favorecer o limitar el desempeño de los diferentes grupos de población.

En este sentido, cuando el desempeño de las personas se ve limitado se generan situaciones de injusticia ocupacional. Y en particular, en el caso de las PM, a partir de la visibilización de estas injusticias, es que se requiere que la TO desarrolle intervenciones que intenten promover los derechos ocupacionales de quienes resultan afectados por la desigualdad y de este modo, favorecer el bienestar y calidad de vida.

Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA] (2010). *Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso*. 2ª ed.
- Labrador, C. (2004). Definición de terapia ocupacional. Recuperado de: [file:///C:/Users/Flia/Downloads/SpanishWFOTDef1%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Flia/Downloads/SpanishWFOTDef1%20(2).pdf) Fecha de consulta: 01/04/2017
- Monroy Pérez, M.L. (7 septiembre de 2012). Definiciones de terapia ocupacional. [Entrada de blog]. Recuperado de: <http://www.terapeutas-ocupacionales.com/2012/09/definiciones-de-terapia-ocupacional.html> Fecha de consulta: 01/04/2017
- Moruno Miralles, P. & Fernández Agudo, P. (2012). *Análisis teórico de los conceptos privación, alienación y justicia ocupacional*. TOG, 9 (5), [44 - 68]. Recuperado de: <http://revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf> Fecha de consulta: 16/04/2017
- Moruno Miralles, P. & Romero Ayuso, D. M. (2006). *Actividades de la Vida diaria*. Barcelona, España: Masson.
- Parra Esquivel, E.I. (2015). Análisis del concepto “justicia” en terapia ocupacional. *Revista de la facultad de medicina*, 63 (3). Recuperado de: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49629/52379> Fecha de consulta: 30/04/2017
- Trujillo R., A., Sanabria C., L., Carrizosa F., L. & Parra E., E. (2011). *Ocupación: sentido, realización y libertad*. *Diálogos ocupacionales en*

torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

- Willard & Spackman. (2015). *Terapia Ocupacional*.12ª ed. México: Panamericana.
- Willard & Spackman. (2005). *Terapia Ocupacional*.10ª ed. México: Panamericana.

CAPITULO III - SEXUALIDAD

“La falta de practicas sexuales en la vejez no es el resultado de la perdida de capacidad sino de la ausencia de oportunidades”

3.1 Sexualidad

El término sexualidad ha evolucionado a través del tiempo con el surgimiento de nuevos modelos teóricos. Cada uno de ellos refieren a la sexualidad desde una multiplicidad de enfoques, poniendo el énfasis en diversos aspectos. La progresiva transformación del concepto es lo que ha posibilitado el desarrollo de una concepción más amplia del mismo.

En un principio la sexualidad, se relacionaba exclusivamente a las ideas de procreación, actividad sexual y cuerpo joven como condición para poder disfrutarla (Tepper, 2000). Se establecía que, cualquier acto alejado de la reproducción era considerado entonces como indecente, por lo tanto muchas de las prácticas asociadas a la sexualidad se determinaban como un tema tabú (Martínez Fouces, 2012, 2013).

Como complemento a estos enfoques vinculados exclusivamente con factores biológicos, De Barbieri (1995), desarrolla una definición de sexualidad refiriéndose a ella como “el conjunto de maneras muy diversas, en que las personas se relacionan con otros seres también sexuados, en intercambios, que como todo lo humano son acciones y prácticas cargadas de sentido” (Rosenzvaig, s.f ,p. 3) De este modo, considera entonces, que el concepto de sexualidad trasciende la relaciones sexuales coitales y la procreación.

Por su parte, la OMS (2006) define a la sexualidad como

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género¹, 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 interpretación de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (Martínez Fouces, 2012, 2013, pp. 11-12).

De esta manera, de acuerdo a los postulados de la OMS se puede afirmar que la sexualidad no se limita únicamente al acto sexual y a la genitalidad. Al respecto, Salvarezza (1998) propone que además de los placeres relacionados directamente con la excitación de los genitales y las necesidades fisiológicas existen otras prácticas, tales como acariciar, mirar, tocar, comprender. Las cuales a su vez involucran aspectos relacionados con el afecto, las emociones, el placer, el deseo, la pareja y la amistad, que en su conjunto conforman un concepto más amplio de sexualidad.

¹ Papel de género entendido como rol de género definido por la OMS (2015) como las funciones y responsabilidades que las personas deben asumir en la sociedad.

Frecuentemente, se utiliza el concepto de genitalidad como sinónimo de sexualidad, siendo esta una asociación errónea, ya que al hablar de genitalidad se hace referencia únicamente a la expresión sexual a través de los órganos reproductores.

Para ampliar el término sexualidad, Carreño (2010) propone que existen tres funciones esenciales que se consideran universales. Menciona en primer lugar, la **función erótica placentera**, que involucra al placer, al goce sexual y erótico, las cuales resultarían fundamentales para el desempeño sexual de la persona. Mientras que, la **función reproductiva** tiene como única finalidad la procreación. Y en tercer lugar, la **función comunicativa afectiva** refiere a establecer contactos y compartir con otros a través del afecto, el compañerismo y el amor.

Si bien cada una de estas funciones se encuentran presentes en las distintas sociedades, cada cultura las regula de manera diferente según sus propios códigos y valores. Cómo es en el caso de aquellas culturas que otorgan un predominio a la función reproductiva por sobre las otras.

En concordancia con las funciones de Carreño, Zapata y Gutiérrez (2016) distinguen diversas dimensiones dentro de la sexualidad.

- Dimensión biológica: vinculada a la anatomía y fisiología del cuerpo humano, dentro de la misma se incluyen el impulso y respuesta sexual, la reproducción, los cambios corporales, así como también lo ligado al desarrollo sexual y sus diferentes etapas. Comprende desde el nacimiento

hasta incluso después de perder la capacidad orgánica de reproducirse, se considera de esta manera a las personas como seres sexuales durante todo su ciclo vital.

- Dimensión social: se relaciona con el entorno que rodea a cada individuo es decir, la religión, creencias, educación, familia, amigos, y sociedad en general. De esta manera, se establecen diversas perspectivas acerca de la sexualidad, influenciadas por los diferentes valores y/o leyes adoptadas por cada una de las culturas.
- Dimensión psicológica: hace referencia a las emociones, ideas y actitudes personales que se construyen a lo largo del tiempo a partir de las propias experiencias.

De este modo, se puede afirmar que, la sexualidad además de ser considerada como un concepto biológico se encuentra atravesada por la cultura. Jeffrey Weeks establece que “la sexualidad es, ante todo, una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquieren significado sexual y, por lo tanto, nunca es un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante” (Rosenzvaig, s.f, p. 4).

Siguiendo con este pensamiento, Cayo Ríos (2003) considera que “la sexualidad es reconocida como un fenómeno multidimensional que se inicia con la vida del individuo, desarrollándose a lo largo de la infancia y adolescencia, alcanzando su madurez y trascendencia durante la adultez y en

edades avanzadas. Ésta solo desaparece cuando desaparece la vida, es decir, con la muerte. La sexualidad se ve sometida a lo largo de toda la vida a la acción de la cultura, por esto es una construcción personal y social" (Pavon, Soliverez, Fuentes, Gialini & Arias, 2016, p. 53).

La sexualidad, entonces, es el resultado de las experiencias vividas por los individuos a lo largo de su vida las cuales resultan esenciales, y al mismo tiempo son influidas por el medio que los rodea, en donde cada práctica y comportamiento adquiere a su vez un significado personal y social compartido. Por lo tanto, la sexualidad además de ser producto de las experiencias personales es una construcción social.

En este sentido, Iras Reiss (1985) desarrolla la teoría sociológica de la sexualidad humana, para intentar explicar la sexualidad desde una perspectiva social. Este modelo la entiende como "el conjunto de guiones culturales compartidos acerca de las conductas eróticas que se supone inducen a la excitación erótica y a las respuestas genitales" (Lamas Rojas, s.f, p. 75).

El autor, toma como concepto central el guion cultural, el cual refiere a todos los comportamientos que son aceptados socialmente, es decir, aquellas conductas sexuales que son esperables por parte de la sociedad. Este guion cultural es el que conformaría finalmente el modelo de interacción, y es dentro del mismo en donde se delimitan los diferentes papeles y roles sociales (Lamas Rojas, s.f).

Además de realizar un estudio sociológico de la sexualidad tal como plantea este modelo, resultaría imprescindible abordarla desde diversas disciplinas, como pueden ser la biológica, antropológica, psicológica, con el objetivo de lograr obtener un concepto de sexualidad mucho más amplio, y así poder alcanzar un conocimiento del mismo más integral.

A partir de la teoría general de los sistemas propuesta por Ludwing von Bertalanffy (1945) existe un modelo sistémico que intenta explicar la sexualidad. El mismo establece que, todos los sistemas se conforman por elementos que se encuentran en constante interacción, al mismo tiempo que, estos elementos por su complejidad, deberían considerarse subsistemas (holones).

Rubio (1994), considera que la sexualidad humana es el resultado de la combinación de 4 holones: holón de la reproductividad humana, del género, el erotismo y de la vinculación afectiva interpersonal. Se plantea una relación de interdependencia entre los mismos, en donde no se podría analizar un subsistema sin tener en cuenta su estrecha relación con los otros.

- Holón de la reproductividad humana: "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, p.32). Es decir que, este holón no solo refiere a la capacidad biológica que poseen los individuos de procrear, y su

potencialidad que persiste, sino que también involucra aspectos como la educación, la maternidad, paternidad, adopción, que junto a otras manifestaciones complementan a la formación y creación de individuos y son parte misma de este holón.

- Holón del género: el género se piensa 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 diferencias” (Rubio, 1994, p.34). Este holón repercute fundamentalmente en la conformación de la identidad personal, ya que además de establecer la diferenciación de los sexos femenino y masculino, asigna a cada individuo los roles, papeles y funciones esperables socialmente de acuerdo a su género.
- Holón del erotismo: el erotismo refiere a “los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales alrededor de estas experiencias” (Rubio, 1994, p.36). Frecuentemente, se considera al erotismo como sexualidad, esto se debe a que el erotismo y sus manifestaciones generalmente se determinan como

prácticas exclusivas dentro de la misma, en donde no se tiene en cuenta que el erotismo tendría que ser pensado como un aspecto más dentro de la sexualidad, sin dejar de lado la intervención y su relación con los otros subsistemas.

- Holón de la vinculación afectiva interpersonal: Se entiende por vinculación afectiva interpersonal “la capacidad humana de desarrollar afectos intensos (resonancia afectiva) ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos se derivan” (Rubio, 1994, p. 37). Si bien se establece que hay una constante interacción entre los 4 subsistemas, al pensar la sexualidad humana el holón de la vinculación interpersonal generalmente resulta excluido.

La sexualidad se construye en relación permanente con otros, vinculándose de diferentes modos, en donde una de ellas puede ser el amor, entendida como la forma ideal de la vinculación.

Por lo tanto, cada uno de los holones, subsistemas o elementos que conforman la sexualidad adquieren el mismo nivel de relevancia al concebirla. La interacción existente entre los diferentes elementos representa la estructura de la sexualidad. Y es esa integración armónica y balanceada la que posibilitaría pensar a la sexualidad de manera íntegra incluyendo cada una de sus dimensiones.

Tanto la teoría sociológica y el modelo sistémico permiten resaltar la importancia del contexto social, en particular aquellas conductas aceptadas y esperadas por el conjunto de la sociedad, así como también la sexualidad pensada desde una mirada integral. Es desde este andamiaje completo y complejo que la presente investigación entiende a la sexualidad y su relevancia en la vida de las personas.

3.2 Sexualidad y vejez

A lo largo de la historia, se han modificado las representaciones sociales sobre la sexualidad en la etapa de la vejez. Para intentar comprender la sexualidad de las PM en la actualidad, es necesario realizar un recorrido por diferentes periodos que den cuenta de la transformación de la misma durante el envejecimiento.

En su libro *Erótica y Vejez*, Iacub (2007) menciona las percepciones otorgadas a la sexualidad de las PM. En primer lugar refiere a la tradición judía, la cual consideraba que al envejecer las personas se transformaban en las portadoras del saber debido a sus experiencias de vida, por esta razón es que tenían el deber de guiar al pueblo. Esto les otorgaba un rol respetado por toda la comunidad, en donde la sexualidad de la misma no estaba negada. Asimismo, era pensada como una bendición a pesar de no tener un fin reproductivo, por encima de ello se privilegiaba a la compañía, ejemplificándose en el precepto judío de “no es bueno que el hombre esté solo”.

Por su parte, la cultura grecolatina no establecía una prohibición de las prácticas sexuales, pero al mismo tiempo las calificaban como antiestéticas y avergonzantes. Los placeres y los deseos eran adjudicados únicamente a la juventud, portadora de belleza y fortalezas, mientras que asociaban al envejecimiento con conceptos como fealdad, debilitamiento, enfermedad, excluyéndolos del lugar de objeto y sujeto de deseo.

A diferencia de los anteriores, los primeros cristianos plantean a la sexualidad bajo ciertas reglas, una de ellas sería considerar a la actividad sexual vinculada exclusivamente a fines reproductivos y cualquier práctica alejada de ellas sería estimada como pecaminosa.

En el siglo XX con el surgimiento de la geriatría comienza a desarrollarse una nueva perspectiva de la vejez: la biomedicalización. Ésta se centra en lo patológico y en la pérdida de la capacidad funcional de las PM. En este sentido, se establecía que, durante el envejecimiento, se producían transformaciones como consecuencias de las enfermedades y un deterioro progresivo que determinaba a las PM como carentes de sexualidad. Cualquier conducta sexual llevada a cabo por esta población estaba asociada a lo perverso, anormal e incluso a enfermedades mentales (Iacub, 2007).

En la actualidad, la sexualidad como un aspecto inherente del ser humano se encuentra presente en cada una de las etapas de la vida, es decir, que permanece desde el nacimiento hasta inclusive en la vejez. Por lo tanto, todas las personas deberían ser consideradas como seres sexuales independientemente de su edad (Quevedo L., 2013).

Sin embargo, prevalecen en la sociedad vestigios de las concepciones negativas en forma de representaciones de las PM como seres asexuados. Esta concepción se vería aún más influenciada por la idea de la sexualidad sólo vinculada a su dimensión biológica, la cual resalta únicamente los cambios corporales que se producen con el paso de los años considerándolos como impedimento para desarrollar una sexualidad plena. Tal como plantea Herrera (2003), “no existe una imagen sexual en la que los componentes físicos, psicológicos y sociales se combinaran armoniosamente para crear una modalidad sexual específica que acompañe esta etapa de la vida” (párr. 7).

Andrés Flores Colombino (1997) citado por Orozco Mares y Rodríguez Márquez (2006, p.4), expone una serie de preconceptos referidos a la sexualidad en la vejez: “los excesos sexuales de la juventud llevan al agotamiento en la vejez, la PM es un discapacitado sexual, plantea que ya no tienen deseos sexuales y menos actividad, a su vez que necesitan contacto, cariño y no sexo, que son impotentes y que el desuso de los genitales del anciano los lleva a la atrofia”.

El imaginario social que prevalece sostiene que esta población no posee deseos e intereses sexuales, y que no se encontrarían posibilitados de desempeñarse en su vida sexual.

La presencia de enfermedades crónicas y el consumo de medicamentos, el escaso reconocimiento de la sexualidad en todos los grupos etarios, pero particularmente en la vejez y la falta de oportunidades para

vivenciar su sexualidad, son algunos de los ideales que conforman ese imaginario, los cuales actúan como barreras que impactan en la expresión de la sexualidad de las PM (Villar, Fabá, Celdrán & Serrat, 2014).

Por lo tanto, debido a estas representaciones, es que la manifestación de cualquier práctica sexual por parte de las PM, frecuentemente es rechazada por la sociedad e incluso dificultada por la misma, limitando de este modo su libre expresión (Herrera, 2003).

Se evidencia de esta manera, que la sexualidad se encuentra impregnada de diversos mitos, prejuicios y estereotipos hacia las PM.

Iacub (2007), realiza una síntesis del conjunto de mitos existentes acerca de las PM y su sexualidad, que se complementan con los mencionados anteriormente, entre los que destaca:

- La sexualidad no es importante ni considerada normal en la vejez
- Practicarla puede producir problemas físicos
- No se debería alentar a casarse aquellas personas que se han quedado viudas
- Se asocia a la vejez con la enfermedad
- La visión infantilizada que se les otorga a la PM produce una imagen desensualizada de la vejez
- Las PM deberían ser separadas en instituciones por sexos para evitar problemas familiares, institucionales y comunitarios
- Las PM tienen desinterés sexual

- Es lógico que un hombre mayor busque a una mujer joven pero no lo contrario.

Si bien la presencia de actos sexuales en la vejez se consideran frecuentemente como una perversión, socialmente se tiende a aceptar aún más que el hombre establezca nuevas parejas durante esta etapa sin juzgar las diferencias de edad. En cambio en la mujer, prevalece la idea de no poder entablar relaciones, lo cual muchas veces las condiciona a transitar su vejez en soledad (Orozco M. & Rodríguez M., 2006).

Esta serie de prejuicios se encuentran muy arraigados en la sociedad, lo que genera que los estereotipos actúen como impedimento para que las PM se sientan libres de vivir su sexualidad plenamente. A su vez, muchas veces estas actitudes son internalizadas por las PM lo cual las llevaría a sentirse avergonzadas, culpables al momento de expresar su sexualidad y de este modo se verían obligadas a renunciar a ella.

Esta mirada prejuiciosa y sesgada imposibilitaría reconocer los aspectos positivos que posee la sexualidad durante la vejez. Según Iacub (2007), el desempeño de la sexualidad en las PM favorece la salud física y mental, el bienestar en general, promueve y mantiene el contacto intergeneracional, fortalece la autoestima, lo que repercute finalmente en la calidad de vida.

La sexualidad no debe ser negada ya que está presente en todos los aspectos de la vida del ser humano, por lo tanto, como se mencionó anteriormente la calidad de vida se encontraría en estrecha relación con el

desempeño sexual, una persona que goce plenamente su sexualidad “se siente mucho más atractiva, competente y es mucho más proclive a seguir desarrollándose intelectualmente” (Cayo R., Flores T., Perea X., Pizarro M. & Aracena A. 2003, p.3).

Maslow plantea que la sexualidad en esta etapa de la vida refiere a “la expresión psicológica de emociones y compromiso que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros, en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito” (Herrera, 2003, párr. 8).

En este sentido, se priorizan diversas prácticas que se involucran dentro del concepto de sexualidad, que en conjunto fomentarían relaciones interpersonales gratificantes. Dentro de ellas se pueden destacar sentimientos de compañerismo, afecto, amor, intimidad, las cuales implican cuidado mutuo, responsabilidad, confianza, comunicaciones abiertas. De este modo, las relaciones sexuales coitales no resultarían la única manifestación posible de la sexualidad.

Tal como plantea Salvarezza (1998):

No hay ninguna duda que existen cambios fisiológicos a medida que las personas envejecen, pero es importante saber que estos cambios, por sí solos no deberían llevar a que la función sexual sea afectada negativamente. La falta de prácticas sexuales en la vejez no es el resultado de la pérdida de capacidad sino de la ausencia de oportunidades (p.3).

Por lo tanto, más allá del predominio de estereotipos negativos arraigados en la sociedad y las barreras que se imponen al momento de manifestar comportamientos sexuales durante la vejez, se podría afirmar que el deseo y el interés por parte de las mismas no disminuye, contrariamente a este pensamiento la expresión de las diversas prácticas de la sexualidad no solo se mantienen durante toda la vida sino que resultarían esenciales para el bienestar y calidad de vida de todo individuo.

3.3 Sexualidad como ocupación

La AOTA (2010) citada por Martínez Fouces (2012,2013) propone a la sexualidad como una dimensión más dentro de la vida de todos los individuos. Establece que la sexualidad forma parte de la condición humana, “la consideran como un componente más de las AVD y de la participación social” (p.15), por lo que se trataría de un área de la ocupación.

Por su parte Pedraza (2014) plantea que “la sexualidad es una ocupación con sentido y significado en las que un sujeto participa cotidianamente” (p. 251). Como tal, refiere a un conjunto de actividades que no solo involucran a la actividad sexual, sino también a otras como acariciar, tocar, mirar, abrazar y besar.

A partir de esta evolución y ampliación del concepto de la sexualidad, es que se permite pensar la misma como una ocupación imposible de separarla e ignorarla de la vida cotidiana de todos los sujetos.

La sexualidad debería ser considerada un área del desempeño, posicionada en el mismo nivel de relevancia que otras actividades como alimentarse, cuidado personal, vestido, participación social, ocio.

Es el propio individuo el que le asigna diferentes niveles de relevancia, los cuales pueden ir desde la negación e invisibilización de la sexualidad como actividad cotidiana hasta considerarla una ocupación primordial. Esto determina cómo una persona expresa su sexualidad, lo que repercute finalmente en su bienestar y calidad de vida.

Sumado a esto, la percepción de la sexualidad se encontraría influenciada por la educación, las creencias y experiencias personales de cada sujeto. A partir de esto, es que cada individuo determinaría qué prácticas, manifestaciones y pensamientos deberían ser incluidas dentro del concepto de sexualidad.

Peguero (2014, 2015) plantea que al momento de desempeñar la sexualidad existen una serie de factores que impactan directamente sobre ella. En primer lugar, resultaría fundamental considerar las características personales, según la AOTA (2010) “son aquellas habilidades o características que residen en el cliente y que pueden afectar su rendimiento en el desempeño de una ocupación” (p.13). Las cuales incluyen valores, creencias, espiritualidad, actitud y conducta hacia la sexualidad desarrolladas a partir de sus vivencias.

Por otro lado la autora, menciona que para lograr la ejecución de actividades que forman parte de esta ocupación se requieren diferentes

destrezas: motoras, sensoriales, perceptuales, cognitivas, así como también habilidades sociales y de regulación emocional.

De acuerdo a lo establecido por el Marco de Trabajo para la Práctica de TO estas destrezas de ejecución son acciones observables, concretas, dirigidas hacia una meta, que se combinan entre sí para que la persona realice sus ocupaciones (AOTA, 2010).

La sexualidad como ocupación es llevada a cabo dentro de un determinado entorno y contexto. La AOTA (2010) refiere al primero de ellos como el “ambiente físico y social que rodean al cliente y en los cuales tiene lugar las ocupaciones de la vida diaria” (p. 28). Mientras que el contexto, que puede ser cultural, personal, temporal y virtual, se define como “la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al cliente” (AOTA, 2010, p. 29).

De esta manera se podría pensar que el contexto influiría en cómo se eligen y priorizan las ocupaciones. Por lo tanto, el contexto y el entorno pueden favorecer o limitar el desempeño de las prácticas sexuales de las PM.

Existe una interrelación entre la totalidad de los aspectos mencionados, el equilibrio de estos factores es lo que permitiría un desarrollo óptimo de la sexualidad en las PM.

Desde TO, al concebir a la persona desde una visión holística es que resulta importante incluir todas las ocupaciones significativas que forman parte de la vida de las mismas, es por esta razón que la sexualidad no debería ser excluida al momento de intervenir.

Sin embargo, en la actualidad la intervención hacia la sexualidad continúa siendo escasamente investigada, no todos los profesionales de la salud cuentan con las herramientas ni la formación necesaria para abordar la sexualidad.

En concordancia a esto, en diversas situaciones al momento de entrevistar y/o evaluar a una persona, la sexualidad no es considerada con el mismo nivel de relevancia que otras ocupaciones. No existen herramientas ni instrumentos que permitan conocer el desempeño de la misma, para intervenir posteriormente (Jones, Duarte, Astorga, Pardo & Sepúlveda, 2015).

Desde la presente investigación, se considera que debido a este déficit en la formación profesional, a los mitos vinculados con los cambios propios del envejecimiento y a los estereotipos que predominan en la comunidad es que la sexualidad continúa siendo una de las áreas del desempeño más desconocida convirtiéndose de esta manera en un tema tabú al momento de ser abordada

Y de acuerdo con el desarrollo teórico presentado en los capítulos anteriores, al pensar la sexualidad como ocupación y su relación con el grupo etario de las PM, se pondría de manifiesto que los mitos, prejuicios y estereotipos presentes en la sociedad también impactan en el quehacer de los profesionales.

Algunos autores plantean que:

Desde TO se puede aportar a la construcción de una sociedad que consagre el derecho a la diversidad sexual en todas sus

formas, a partir de estrategias de intervención que no apunten hacia la normalización/ legitimación de un cuerpo, sino que el foco sea la búsqueda conjunta hacia el bienestar global de la persona y de nuestra sociedad (Jones, et al., 2015, p. 31).

Por lo tanto, desde TO sería importante desprenderse de aquellos preconceptos que vinculan a las PM como seres asexuados. A través de un abordaje que involucre a la sexualidad como una ocupación más dentro de su vida cotidiana. De esta forma se tendría una visión global de la persona y se intentaría fomentar el desempeño de una sexualidad plena de las personas durante su vejez.

La TO como una disciplina que centra su intervención en las ocupaciones, requiere que se piense a la sexualidad como una ocupación relevante y significativa en la vida cotidiana de las PM. Considerando, de este modo, cuáles estrategias y herramientas poner en práctica al momento de intervenir.

Debido al proceso de progresivo envejecimiento mundial en el cual se encuentra inmersa la sociedad, es que se le otorga mayor relevancia a la sexualidad en la vejez, y se considera que el mayor conocimiento sobre dicha ocupación es lo que permitiría un cambio de paradigma en la sociedad.

Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA] (2010). *Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso*. 2ª ed.
- Carreño, C. J. (2010). *Estudio sobre la sexualidad en los adultos mayores*. (Tesina para optar al grado de Licenciado en Psicología, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Escuela de Psicología). Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2277/tp psico348.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Fecha de consulta 20/10/2016
- Cayo Ríos, G. L., Flores T., E. J., Perea, X., Pizarro, M. & Aracena, A. (Julio, 2003). *La sexualidad en la tercera edad y su relación con el Bienestar Subjetivo*. Trabajo presentado en 51° Congreso Internacional de Americanistas del Simposio de Viejos y Viejas participación, ciudadanía e inclusión social, Santiago de Chile. Recuperado de: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/demog020_cayorios.pdf Fecha de consulta: 15/09/2016
- Herrera, P. A. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad? *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68 (2), [150 - 162]. doi: 10.4067/S0717-75262003000200011.
- Iacub, R. (2007). *Erótica y vejez*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Jones, B. S., Duarte, B., T., Astorga U., N., Pardo, M. & Sepúlveda, R. (2015). Aproximación a la experiencia de cuerpo y sexualidad de un grupo de mujeres chilenas con discapacidad física congénita. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15 (1), [30]. Recuperado de:

<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view>

<File/37127/38703> Fecha de consulta: 15/05/2017

- Lamas Rojas, H. (s.f). Modelos de la sexualidad humana. Leberabit, [71-78]. Recuperado de http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_07_1_modelos-de-la-sexualidad-humana.pdf Fecha de consulta: 22/07/2017
- Martínez Fouces, S. (2013). *Percepción de la sexualidad en personas con parálisis cerebral y de su entorno más cercano*. (Trabajo de Fin de grado en terapia ocupacional, Universidad da Coruña, Facultad de Ciencias de la Salud). Recuperado de: http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11502/SILVIA_MART%203%20DNEZ_FOUCES.pdf?sequence=2 Fecha de consulta: 15/03/2017
- Orozco Mares, I. & Rodríguez Márquez, D. D. (2006). Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 8 (001), [4]. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/314/31480101.pdf> Fecha de consulta: 30/06/2017
- Pavon, M., Soliveréz, C., Fuentes, M. L., Gualini, F., & Arias, C. (2016). Significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad. Trabajo presentado en VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación Décimo encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina.

- Pedraza, T. (2014). *Vejez y sexualidad: reflexiones para la práctica de terapia ocupacional*. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 14 (2), [245-255]. Recuperado de: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/35726> Fecha de consulta: 17/05/2017
- Peguero Terrén, V. (2014-2015). *Plan de intervención en educación afectivo sexual propuesto desde terapia ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual*. (Trabajo fin de grado en Terapia Ocupacional, Universidad de Zaragoza, facultad de ciencias de la salud). Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/32334/files/TAZ-TFG-2015-2830.pdf> Fecha de consulta: 16/06/2017
- Quevedo León, L. (2013). Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del cuidado*, 110 (2), [72- 74]. Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/resources/inmag> Fecha de consulta: 08/09/2016
- Rosenzvaig, R. (s.f). *Sexo y sexualidad*. Recuperado de: http://www2.udec.cl/~erhetz/privada/sexualidad/unidad_01/Sexo_y_sexualidad.pdf Fecha de consulta: 21/06/2017
- Rubio A, E. (1994). *Antología de la sexualidad humana I*. México: Miguel Ángel Porrua.
- Salvarezza, L. (1998). Amor, sexualidad después de los sesenta. *Revista Actualidad psicológica*, 252. Recuperado de: http://cecsyts.com.ar/biblioteca/terapiaocupacional/ver/0B_Dmyk0TiFgP_NXlxc2kyYzRtVmc Fecha de consulta: 06/07/2017

- Villar F., Fabá J., Celdrán M. & Serrat R. (2014). Regulación de la expresión sexual de los mayores ingresados en residencias: la visión de los profesionales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 49 (6), [272- 278].
- Zapata B., R. M. & Gutiérrez I., M. I. (2016). *Salud Sexual y Reproductiva*. Almería: Universidad de Almería.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tema

Percepciones acerca de la sexualidad en la vejez y su relevancia en la vida cotidiana para las personas mayores.

Problema

¿Cuál es la percepción acerca de la sexualidad en la vejez que poseen las personas mayores de la ciudad de Mar del Plata, y el nivel de relevancia que le otorgan en su vida cotidiana?

Objetivos generales

-Conocer acerca de la percepción de la sexualidad en la vejez que poseen las personas mayores que participan de actividades socio-preventivas en la ciudad de Mar del Plata.

-Conocer el nivel de relevancia que le otorgan a la sexualidad en su vida cotidiana las personas mayores que participan de actividades socio-preventivas en la ciudad de Mar del Plata.

Objetivos específicos

-Identificar las opiniones que poseen las personas mayores sobre la sexualidad en la vejez.

-Explorar cuáles son las prácticas que las personas mayores identifican como parte de la sexualidad.

-Indagar cuáles de esas prácticas forman parte de su vida cotidiana.

-Reconocer el sentido y significado que le otorgan a la sexualidad en su vida cotidiana.

Tipo de estudio

Para cumplir con los objetivos se utilizará un tipo de estudio exploratorio, debido a que aborda una temática escasamente estudiada desde TO.

De acuerdo a lo planteado por Sampieri, Fernández Collado & Lucio (2006) “los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes” (p.100).

Diseño del estudio

Diseño de investigación no experimental- transversal.

Enfoque del estudio

Cualitativo

Población

Personas mayores de ambos sexos, en un rango de edad entre 60 a 75 años, que participen de actividades socio-preventivas de la ciudad de Mar del Plata.

Muestra

La muestra quedará conformada por un número aproximado de 16 personas mayores de ambos sexos, en un rango de edad entre 60 a 75 años, que participen de actividades socio-preventivas de la ciudad de Mar del Plata.

Método de selección de la muestra

Muestreo no probabilístico por conveniencia, consiste en la elección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo. “El elemento se autoselecciona o se ha seleccionado debido a su fácil disponibilidad” (Kinneer & Taylor, 1998, p.405). Los sujetos serán seleccionados según los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión de la muestra

- Personas que se encuentren dentro del rango de edad propuesto por las investigadoras
- No institucionalizadas
- Sin evidencia de deterioro cognitivo
- Personas que participen en actividades socio-preventivas

Criterios de exclusión de la muestra

- Aquellas personas que no manifiesten voluntariamente deseos de participar.
- Personas mayores que posean deterioro cognitivo aparente

Instrumentos de investigación

1. Cuestionario sociodemográfico, autoadministrado con el objetivo de caracterizar la muestra.
2. Entrevista participativa: “La principal finalidad de esta herramienta es conocer las opiniones e ideas de un grupo específico de personas de una comunidad acerca de un tema común, en función de preguntas formuladas por el investigador y respondida en una conversación general producida y facilitada por la investigadora” (Montero, 2006, p.210).

Procedimiento de recolección de datos

En primer lugar se informará a los integrantes de la muestra sobre el tema que se va a investigar y el porqué de la misma, se les otorgará los respectivos consentimientos informados a cada una de las PM que formaran parte de la investigación.

1. Cuestionario sociodemográfico:

Se comenzará con la realización de un cuestionario sociodemográfico, mediante el cual se obtendrá información detallada sobre las características de la población que conforman la muestra de esta investigación (Banguero, 2001), estos cuestionarios se utilizarán como fuente de datos para llevar a cabo análisis demográficos (Figueroa Toruño & Trejo Teruel, s.f). Los mismos serán autoadministrados y constarán de una serie de preguntas estructuradas.

2. Entrevista participativa:

Se realizarán entrevistas participativas como segundo instrumento de investigación. El objetivo de las mismas consistirá en obtener opiniones e ideas de las PM que forman parte de la muestra de la investigación, a partir de la elaboración de preguntas por parte del investigador y las respuestas de esta población en un contexto de diálogo comunitario (Montero, 2006).

La confianza resulta imprescindible al momento de aplicar este instrumento. En este sentido, las personas que participen de la investigación deberán contar con la suficiente confianza por parte de las investigadoras para poder transmitir sus pensamientos, ideas, percepciones y de esta manera generar un clima más distendido al abordar los diferentes tópicos que conforman el guión.

Por otra parte, la validez del instrumento estará dada por el cumplimiento de los siguientes criterios:

- Preparación de un guión sobre los temas o preguntas generales para la entrevista.
- Clarificación de los objetivos.
- Inclusión de nuevos aspectos al guión derivados de elementos que introduzcan durante la entrevista algunas personas, así como también aquellos elementos que el investigador pueda incorporar cuando resulte necesario corroborar y/o ampliar información.

- Delimitación del número de participantes en el grupo entrevistado: entre 5 y 9 personas.
- Enunciación de manera clara y precisa de cada tema, preferiblemente a modo de pregunta general. Cambiar el tópico de la entrevista cuando el tema anterior se considere agotado.

Se aplicará un guión de preguntas vinculadas al tema de investigación, dirigidas por un investigador. Las preguntas se orientarán a obtener información, escuchar opiniones e ideas de los participantes.

Las preguntas formuladas no serán cerradas ni capciosas, debido a que se buscará que cada participante pueda expresarse abiertamente sobre el tema investigado y al mismo tiempo permitirán que emerjan cuestiones que resulten de interés para esta investigación.

Además del investigador que guiará la entrevista, se encontrarán presente dos investigadores responsables de registrar las respuestas que se obtengan mediante grabaciones.

Se llevarán a cabo dos entrevistas participativas de 8/9 miembros cada una de ellas. La cantidad de participantes se limitará a un pequeño número “en función del buen manejo de la situación, del registro preciso de las intervenciones, del logro de la participación de todas las personas entrevistadas y del logro de los objetivos de la entrevista” (Montero, 2006, p.216).

Análisis de datos

Una vez realizada la recopilación de datos, los investigadores efectuarán una transcripción de las entrevistas llevadas a cabo en ambos grupos, para lograr ejecutar un análisis de los mismos con el objetivo de interpretar la información obtenida.

Estos datos que son el resultado de las entrevistas de los dos grupos que constituyen la muestra, se unificarán con el propósito de organizar e interpretar la información para comprender las opiniones e ideas que surgen alrededor de la temática de investigación, es importante destacar que no se llevaran a cabo comparaciones entre ellos.

Referencias bibliográficas

- Figueroa Toruño, D. & Trejo Teruel, G. E. (s.f). *Las encuestas socio demográficas en Honduras*. Recuperado de:
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Recuperado de:
http://files.especializacion-tig.webnode.com/200000775-097910b6c0/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf Fecha de consulta: 15/08/2017.
[http://www.academia.edu/4272784/Las encuestas sociodemograficas](http://www.academia.edu/4272784/Las_encuestas_sociodemograficas) Fecha de consulta: 16/08/2017.
- Kinnear, T. C. & Taylor, J. R. (1998). *Investigación de Mercados: un enfoque aplicado*. 3ª ed. Bogotá: McGraw-Hill.
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.

RESULTADOS

1. Presentación de los resultados

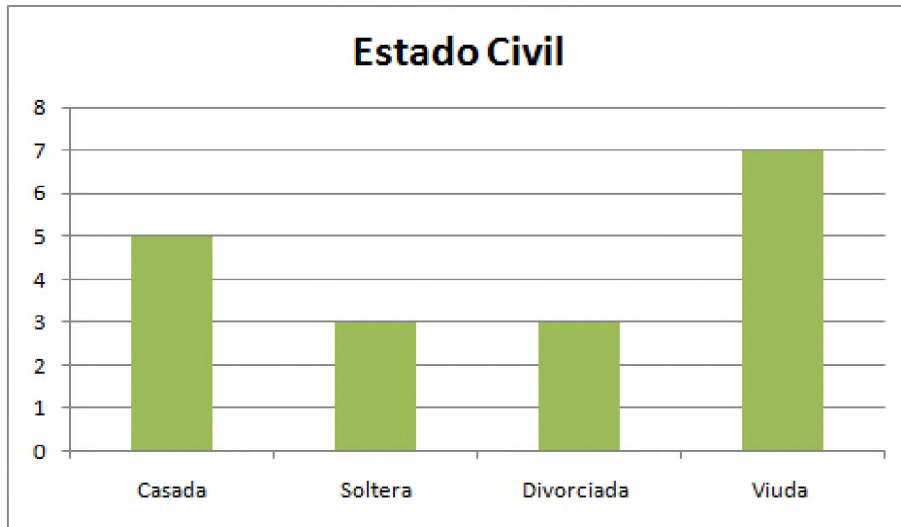
En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a través de la sistematización de los datos recogidos en el trabajo de campo, teniendo en cuenta las respuestas obtenidas en los cuestionarios sociodemográficos y en las entrevistas participativas.

En el presente estudio, la muestra estuvo conformada por 18 personas mayores de 60 a 75 años de edad, de sexo femenino, que participan de talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017. La totalidad de las participantes se dividieron en dos grupos integrados cada uno de ellos por 9 PM. Cabe destacar que, no se llevaron a cabo comparaciones entre estos grupos participantes, sino que la finalidad de esta investigación fue interpretar la información y comprender las opiniones que surgieron sobre la temática desarrollada.

1.1 Datos Sociodemográficos

A continuación, se exponen los resultados alcanzados por la implementación del cuestionario sociodemográfico.

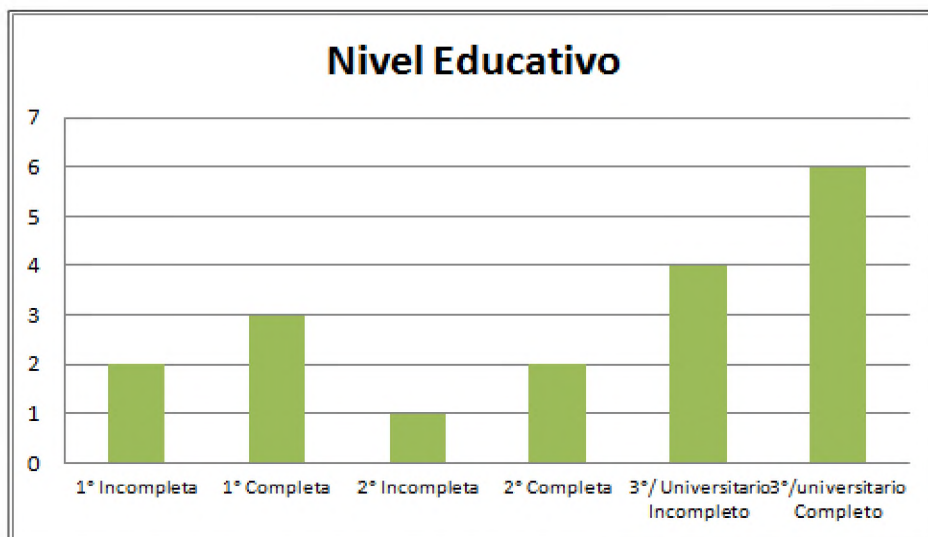
Gráfico N°1: Estado civil de las PM entrevistadas que participan en los talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017.



Fuente: elaboración propia.

Los datos obtenidos arrojan que, de la totalidad de las PM entrevistadas 7 de ellas son viudas, 5 casadas, 3 solteras y 3 divorciadas.

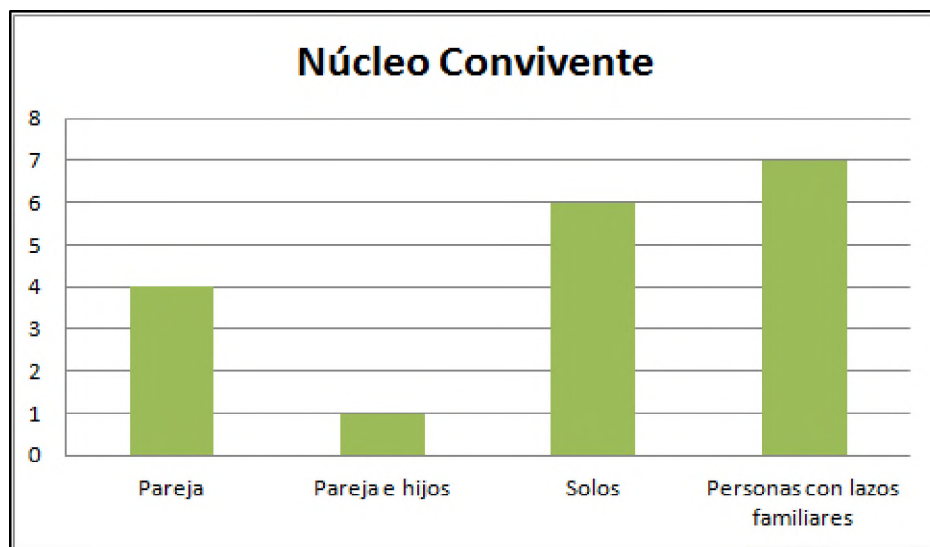
Gráfico N° 2: Distribución de las PM entrevistadas que participan en los talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017, de acuerdo a su nivel educativo.



Fuente: elaboración propia.

Como se aprecia en el gráfico, la mayor cantidad de PM (6) tienen un nivel educativo terciario/ universitario completo, mientras que únicamente 2 personas refirieron no haber finalizado sus estudios primarios.

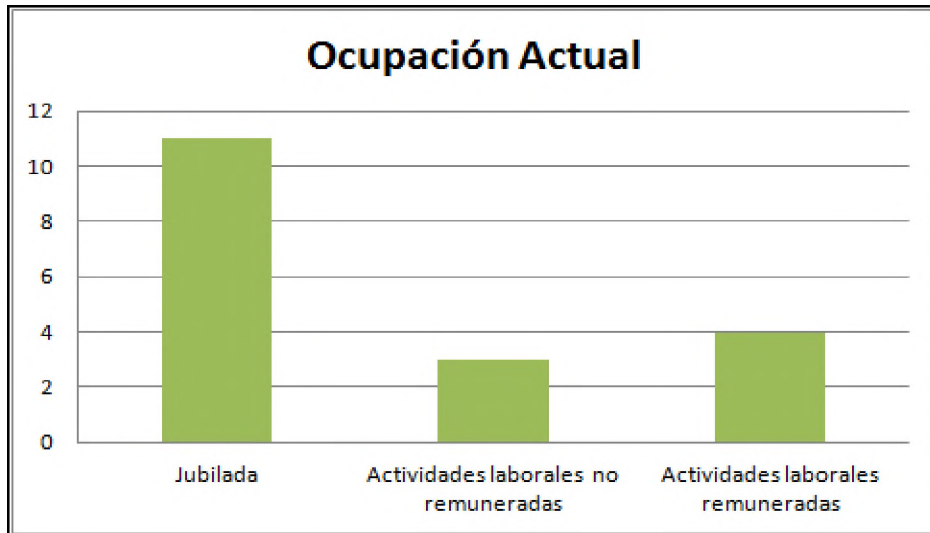
Gráfico N°3: Núcleo conviviente de las PM entrevistadas que participan en los talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017.



Fuente: elaboración propia.

De acuerdo al gráfico, la mayor parte de las PM que participaron de la investigación (7), refirieron que conviven con personas con la que comparte algún lazo familiar (hijos, nietos, sobrinos), 6 entrevistadas respondieron que viven solas, 4 PM conviven con su pareja únicamente y por último, 1 persona vive con su pareja e hijo.

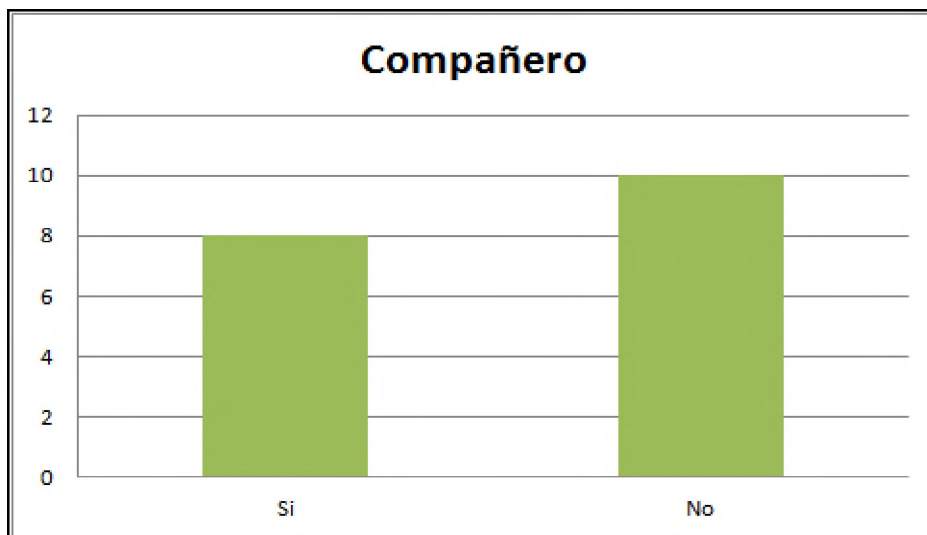
Gráfico N°4: Ocupación actual de las PM entrevistadas que participan en los talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017.



Fuente: elaboración propia.

En este punto, las PM (11) refieren como una ocupación ser jubilada, otras manifiestan las actividades laborales remuneradas, alguna de las mencionadas fueron: secretaria, cosmetóloga, esteticista, asistente, administradora de empresas, entre otros. Y por último, actividades laborales no remuneradas, dentro de esta categoría mencionan tareas en el hogar (ama de casa).

Gráfico N°5: Distribución de las PM entrevistadas que participan en los talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017, de acuerdo a la presencia o ausencia de compañero.



Fuente: elaboración propia.

De acuerdo a los resultados obtenidos, del total de las entrevistadas, 10 de ellas refirieron no tener compañero, mientras que las personas restantes expresaron estar acompañadas.

Gráfico N°6: Actividades que realizan las PM entrevistadas que participan en los talleres sociopreventivos de la ciudad de Mar del Plata en el año 2017.



Fuente: elaboración propia.

El gráfico demuestra que la mayor parte de las participantes (42%) concurren a talleres de diferentes temáticas (memoria, arte), seguidas por un 41% de PM que realizan actividades físicas (gimnasia, pilates, aquagym), el 10% llevan a cabo actividades de voluntariado y por último, el 7% tiene como actividad realizar algún estudio (idiomas). Se destaca que 13 (72%) de las personas entrevistadas respondieron más de una actividad ante este interrogante.

1.2 Entrevistas participativas

Se realizaron dos entrevistas participativas, las mismas se administraron bajo un clima de confianza y predisposición por parte de las participantes. Se pudo percibir cierto grado de resistencia en el inicio de la implementación del instrumento, por lo que se volvieron a explicar los objetivos de la investigación y se reafirmó lo planteado en el consentimiento informado, el cual garantizaba el anonimato y la confidencialidad de los datos. De esta manera, se generó la confianza necesaria para la implementación del instrumento, dando lugar a que las participantes puedan responder y expresar sus opiniones de una manera más fluida.

Las entrevistas participativas se llevaron a cabo mediante la utilización de un guión de preguntas que conforman dos tópicos generales: sexualidad/sexualidad y vida diaria. Se presentan a continuación las categorías que se desprenden de cada uno de los interrogantes pertenecientes a los tópicos mencionados anteriormente.

Tópico: Sexualidad

1. ¿Qué es la sexualidad?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer dos categorías: ***sexualidad desde lo biológico*** y ***sexualidad como fenómeno multidimensional***. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Sexualidad desde lo biológico**

“...exclusivamente es atracción física...” (Mujer, 68 años)

“...para mí la sexualidad es cuestión de piel si no hay piel no hay sexo, a cualquier edad...” (Mujer, 60 años)

“...es algo hormonal es algo que vos sentís... es como una necesidad...”
(Mujer, 70 años)

“...yo tengo esa connotación de relación sexual, no lo entiendo de otra manera. El cariño, el afecto, el compañerismo, lo veo como otra cuestión. No como sexualidad...” (Mujer, 60 años)

“...la sexualidad te acompaña toda la vida, en distintas formas, se va transformando a medida que avanza la edad. Porque lo físico entra en decadencia...” (Mujer, 72 años)

“...va más allá de la hormona...porque no necesitas de las hormonas para sentirte sexualmente activo, está en tu imaginación, no necesariamente tiene que ser físico... en la imaginación está todo... ese condimento fantasioso lo

podes tener a los quince y lo podes tener a los cien, si eso nunca te falta siempre sos sexualmente activo...” (Mujer, 64 años)

- **Sexualidad como fenómeno multidimensional**

“...para mí la sexualidad es un conjunto de pensamientos, de emociones que también pasa por una parte fisiológica... es algo que tienen los seres humanos pero también los animales. Somos sexuales porque necesitamos procrear y necesitamos que la especie se continúe pero en el ser humano por ejemplo, intervienen otros factores los pensamientos, las emociones y las culturas que nos permite regular en cierta forma nuestra sexualidad...” (Mujer, 61 años)

“...no pasa tanto por el sexo sino por el amor el relacionarse con el otro, cariño...” (Mujer, 65 años)

“...es todo... la parte sexual, el compañerismo, estar de acuerdo en las cosas, compartir, sino te gusta lo que la otra persona que está al lado tuyo hace tratar de comprenderlo...” (Mujer, 64 años)

“...yo me miro al espejo me gusta y me quiero, me parece que eso también es...disfrutar de lo q uno tiene porque todo lo sexual no es la sexualidad en sí, sino todo lo q uno saca de esto... yo disfruto de ir al cine, bueno todo eso...” (Mujer, 65 años)

2. ¿Qué lugar dan a la sexualidad en esta etapa de la vida?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer dos categorías: **relevante** y **escasa relevancia**. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Relevante**

“...para mí es muy importante en este momento de mi vida. Primero para mantenerme bien yo y mantener bien mi entorno...” (Mujer, 67 años)

“...para mi aunque estoy sola en este momento, es muy importante...” (Mujer, 60 años)

“...en estos momentos se disfruta mucho más de lo que se disfrutaba antes...para mí esta etapa es la mejor etapa...” (Mujer, 70 años)

“...en este momento le doy importancia, a ese compañerismo que tengo. Es otro tipo de amor, se vive mejor, para mi manera de ver. Son etapas diferentes...” (Mujer, 73 años)

- **Escasa relevancia**

“...A esta altura de mi vida yo siento que hay cosas más importantes, poder mantenerme bien para que mis hijos me vean bien para que mi entorno me vea bien y para mí...” (Mujer, 68 años)

“...es como que te suplen otras cosas, ocupa otro lugar, yo hace cinco años que estoy viuda, es como que para mí todo eso pasó a segundo plano, nunca intenté hacer pareja ya no me interesa, ocupo mi tiempo y todo mi cariño en mis hijos y mi familia...” (Mujer, 73 años)

“...yo pienso que es importante cuando uno es joven, ya cuando cumplió una cierta edad es algo que uno ya lo disfrutó...” (Mujer, 67 años)

“...hablando de sexualidad en cuanto a relaciones sexuales, en este momento no le doy importancia. ...” (Mujer, 60 años)

3. ¿Qué prácticas se incluyen dentro de la sexualidad?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer tres categorías: ***prácticas vinculadas a la afectividad, prácticas intrapersonales y prácticas vinculadas a la genitalidad***. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Prácticas vinculadas a la afectividad**

“...esa conexión que uno tiene con la otra persona, el hecho de que te miras y sabes lo que está pensando... cosquillitas en la panza...” (Mujer, 73 años)

“...una conversación, una mirada, el roce de la mano...” (Mujer, 64 años)

“...el beso que nos damos con mi pareja cuando nos vamos a dormir, calentarnos los pies...” (Mujer, 72 años)

“...hacer cucharita...” (Mujer, 67 años)

“...a lo mejor es un cariño, es una comida exquisita, un montón de cosas, no el sexo y nada más...” (Mujer, 70 años)

“...es todo, es la mirada, es un mate, es un té, un atender cuando está la persona enferma, la caricia que es lo más importante en estos momentos, los abrazos...” (Mujer, 61 años)

“... salir, estar juntos... amor...” (Mujer, 67 años)

- **Prácticas intrapersonales**

“...Cuando uno sale a la calle, vestirse bien, pintarse...” (Mujer, 68 años)

“...mirarse al espejo... momentos con uno mismo” (Mujer, 60 años)

“...Salir coqueta, arreglarse las uñas, verse linda para el otro y uno mismo...”

(Mujer, 66 años)

- **Prácticas vinculadas a la genitalidad**

“...tener sexo...” (Mujer, 60 años)

“...relaciones sexuales...” (Mujer, 64 años)

4. ¿Sienten que pueden expresar su sexualidad libremente?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer dos categorías: **liberación de prejuicios en la expresión de la sexualidad** y **limitaciones a la expresión de la sexualidad**. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Liberación de prejuicios en la expresión de la sexualidad**

“...si, porque...uno ya terminó con ese tabú o con la vergüenza del qué dirán ya a esta edad ya aprendí, yo haría pareja otra vez...” (Mujer, 73 años)

“...nosotros tenemos ya el derecho de la lucha, podemos empoderarnos y hacer lo queramos ya en esta edad...” (Mujer, 68 años)

“...antes teníamos más temores y ahora ya no...tiramós la chancleta...” (Mujer, 72 años)

- **Limitaciones a la expresión de la sexualidad**

“...Para mí no, uno por ahí quisiera y tiene la fantasía de poder expresarse libremente, pero no se puede por la cultura, por la educación, por cosas que uno trae.... Si nos gustaría, pero son muy pocas las personas que realmente a pesar de todo eso, lo hacen...” (Mujer, 61 años)

“...considero que no está tan liberado todo...” (Mujer, 70 años)

Tópico: sexualidad y vida diaria

1. ¿La consideran en el mismo nivel de importancia que otras actividades de la vida diaria?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer dos categorías: **sexualidad como actividad cotidiana y significativa** y **falta de reconocimiento de la sexualidad como actividad cotidiana**. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Sexualidad como actividad cotidiana y significativa**

“...todo es importante, si vos haces gimnasia le vas a dar importancia, depende lo que quieras hacer en ese momento. Le das la importancia que tiene...”

(Mujer, 60 años)

“...es lo más importante en relación a todas las actividades que tengo en la vida, yo le doy mucha importancia, me encanta. Para mí sería lo más importante y después seguirían las demás actividades...” (Mujer, 64 años)

“...la sexualidad está por encima de todo porque es lo que te mueve....me parece que el motor de la sociedad es la sexualidad...” (Mujer, 68 años)

- **Falta de reconocimiento de la sexualidad como actividad cotidiana**

“...Yo no lo compararía con cocinar u otra actividad, no es lo mismo...” (Mujer, 64 años)

“...yo no lo pondría ni siquiera en la categoría de cocinar, es otra cosa. No creo que se pueda comparar con una actividad cotidiana...” (Mujer, 70 años)

2. ¿En qué momentos de la vida diaria sienten que pueden expresar su sexualidad, deseos, intereses?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer dos categorías: ***expresión de la sexualidad en multiplicidad de situaciones*** y ***expresión de la sexualidad en la intimidad***. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Expresión de la sexualidad en multiplicidad de situaciones**

“...yo en la creatividad, cuando creo algo o pinto...” (Mujer, 73 años)

“...en todos los momentos, donde me desarrolle yo...” (Mujer, 64 años)

“...yo creo que se puede expresar en cualquier momento que estés, podés expresarla en tu casa pero también en las actividades que haces...” (Mujer, 61 años)

“...en todos, cuando bailamos, cuando nos vestimos, cuando nos reímos...”

(Mujer, 72 años)

- **Expresión de la sexualidad en la intimidad**

“...en la intimidad de mi casa, de mi familia, donde me puedo expresar más...”

(Mujer, 61 años)

“...en nuestro hogar donde está la intimidad...” (Mujer, 72 años)

“...como yo interpreto que es la sexualidad... sería en espacios íntimos...”

(Mujer, 60 años)

3. ¿Pueden nombrar beneficios relacionados con la práctica de la sexualidad?

A partir de éste interrogante, se hallaron respuestas que permiten establecer tres categorías: **beneficios relacionados con emociones positivas**, **beneficios relacionados con el estado de ánimo** y **beneficios relacionados con aspectos físicos**. A continuación, se presentan las expresiones más significativas de cada una de ellas.

- **Beneficios relacionados con emociones positivas**

“...te da confianza en vos mismo...” (Mujer, 72 años)

“...es como que te alarga la vida... uno se sigue sintiendo joven, con vitalidad...” (Mujer, 70 años)

“...valorarse a uno mismo y sentirse bien...” (Mujer, 61 años)

“...te sentís atractiva...” (Mujer, 66 años)

- **Beneficios relacionados con el estado de ánimo**

“...alegría...” (Mujer, 64 años)

“...te cambia el humor...” (Mujer, 60 años)

“...placer por sobretodo...” (Mujer, 68 años)

- **Beneficios relacionados con aspectos físicos**

“...te cambia la piel...” (Mujer, 60 años)

“...yo creo que tiene beneficios físicos...hace bien al organismo en general...”

(Mujer, 61 años)

2. Análisis de los resultados

2.1 Análisis de datos sociodemográficos

A partir del análisis del contenido de las respuestas obtenidas en la realización de los cuestionarios sociodemográficos se establece que, la muestra finalmente quedó conformada por 18 personas mayores, de 60 a 75 años de edad.

Se destaca que todas las entrevistadas son de sexo femenino, lo cual es considerado un sesgo para la investigación debido a la ausencia del género masculino. De esta manera, no se pudo lograr alcanzar las opiniones, creencias y pensamientos de la población masculina respecto a la temática de investigación a través de la implementación de la entrevista participativa.

Se puede observar que dentro de las personas que participaron de la investigación prevalecen las PM que de acuerdo a su estado civil se encuentran viudas, situación que resulta relativamente frecuente de acuerdo al resto de las posibilidades planteadas. Mientras que, respecto a los niveles educativos de las PM, la que se mencionó en mayor medida fue la categoría terciario/ universitario completo.

Por otro lado, de acuerdo al núcleo conviviente, se percibe que la mayoría de las PM conviven, ya sea con una pareja o con personas con quienes comparten algún lazo familiar, dentro de lo que se incluyen hijos, nietos y sobrinos. A su vez, muchas de las entrevistadas mencionan vivir solas en esta etapa de la vida.

En relación al interrogante anterior, las personas que refirieron vivir solas, al responder sobre la presencia o ausencia de un compañero en este momento de la vida, expresaron no tenerlo, mientras que otras participantes manifestaron que tienen un compañero en esta etapa, sin embargo no conviven con el mismo.

Al momento de interrogar sobre las ocupaciones actuales que llevan a cabo, la mayoría de las PM refieren a la jubilación como ocupación durante el transcurso de la vejez. El estar jubilado, debería ser considerado como un proceso de retiro del mundo del trabajo, ya que determina el cese de las actividades laborales, y no representar en sí mismo una ocupación. Esta situación pone de manifiesto los estereotipos negativos relacionados con la jubilación que poseen una parte de las entrevistadas, en donde muchas veces se establece una asociación de este proceso con la falta de actividades.

Dentro de las respuestas restantes se establecieron dos categorías denominadas actividades laborales no remuneradas y actividades laborales remuneradas. La primera de ellas hace referencia a aquellas personas que realizan tareas en el hogar (ama de casa), mientras que la segunda involucra todas aquellas actividades que ejecutan en este momento de su vida y que involucran un salario.

Por otro lado, el último interrogante realizado en el cuestionario sociodemográfico estuvo destinado a indagar sobre las actividades que llevan a cabo en su tiempo libre las PM, es decir las actividades de ocio y recreación. Dentro de este interrogante, el mayor porcentaje de las entrevistadas incluyen

en la respuesta múltiples ocupaciones. La mayoría de las PM participan de talleres, los cuales se orientan principalmente a la estimulación cognitiva, al mismo tiempo que prefieren actividades que demandan cierto requerimiento físico como zumba, aquagym, entre otras.

Estas respuestas se vincularían con lo planteado por Havighurst (1963-1968) en la teoría de la actividad, la cual propone que la participación en actividades promueve el bienestar general de las PM. En este sentido, se podría considerar que la mayor parte de las entrevistadas a través de la participación en diferentes actividades, transitarían un envejecimiento activo y dejarían de lado aquellos prejuicios relacionados con la desvinculación y pérdida de interés por las actividades en el transcurso de la vejez.

2.2 Análisis de las entrevistas participativas

Tópico 1: sexualidad

Al momento de indagar sobre qué es la sexualidad se delimitaron dos categorías de acuerdo a las respuestas obtenidas: *sexualidad desde lo biológico* y *sexualidad como fenómeno multidimensional*.

Se destaca que de la totalidad de las respuestas, los discursos que relacionan a la sexualidad con aspectos biológicos predominan sobre aquellos que poseen una mirada más integral de la misma.

La primer categoría, incluye aquellas opiniones expuestas por las participantes que se relacionan con definiciones biológicas de la sexualidad, es decir, las que refieren a la anatomía y fisiología del cuerpo humano. Las

respuestas obtenidas en esta categoría evidencian que la sexualidad se asocia a la genitalidad, convirtiéndose de esta forma en términos sinónimos, ya que establecen al acto sexual como única manifestación posible de la sexualidad.

A su vez, determinan a la función reproductiva como esencial al momento de pensar la sexualidad, las cuales consideran la procreación como finalidad de las prácticas sexuales, esto se evidencia en la expresión "...la sexualidad es cuando te pones de novio, te casas, tenés tus hijos...". Asimismo, esta frase es un ejemplo del holón del género planteado por Rubio (1994). A partir de este elemento, constituyente de la sexualidad, se establecen aquellas funciones y roles que una persona debe cumplir según su género. En este caso, la entrevistada manifiesta una idea de la sexualidad como un mandato social, en el cual deben cumplirse "etapas" asignadas socialmente para llevar a cabo su sexualidad.

El guión cultural desarrollado en los aportes de Ira Reiss (1985) determina que hay comportamientos que son aceptados y esperados por la sociedad. Por lo tanto, en la frase mencionada previamente se expresa aquellas conductas que definen a la sexualidad y que deben realizarse para aceptar aquellos mandatos impuestos por la cultura.

Las respuestas obtenidas en este interrogante, demuestran una clara tendencia por parte de una cantidad significativa de PM, de pronunciarse a favor de un pensamiento que asocia la sexualidad únicamente a su dimensión biológica, donde la actividad sexual, las necesidades fisiológicas y los cambios corporales son fundamentales. La expresión "...yo tengo esa connotación de

relación sexual, no lo entiendo de otra manera. El cariño, el afecto, el compañerismo, lo veo como otra cuestión. No como sexualidad...” resulta una de las más representativas de la categoría. En esta expresión, la persona posiciona a las relaciones sexuales como aspecto esencial y primordial para desarrollar una definición de sexualidad.

De acuerdo al recorrido realizado en el transcurso del marco teórico, el pensar a la sexualidad en términos de acto sexual y cambios hormonales, resultaría sumamente escaso, ya que de esta forma aportaría una mirada sesgada y acotada lo cual genera una limitación de la puesta en práctica de la sexualidad. Sin embargo, lo expuesto por muchas de las participantes evidenciaría cómo actualmente perduran en sus discursos vestigios de las primeras concepciones, ligadas a lo biológico de manera exclusiva.

En contrapartida, las respuestas que representan la segunda categoría, refieren a la sexualidad como un concepto más integral. Las personas entrevistadas consideran en este caso, los aspectos fisiológicos como fundamentales dentro de la misma, pero a su vez, incluyen otros factores como los sentimientos, emociones, fantasías, al mismo tiempo que destacan la influencia de la cultura al momento de pensar la sexualidad. De esta manera, se pone de manifiesto cómo las respuestas se correlacionan principalmente con la definición propuesta por la OMS (2006). Se toman en cuenta así, la totalidad de las funciones, erótica placentera, reproductiva y comunicativa afectiva, para involucrar de esta forma las dimensiones biológica, psicológica y social de la sexualidad.

En este sentido, la frase "...es un conjunto de pensamientos, de emociones que también pasa por una parte fisiológica... somos sexuales porque necesitamos procrear y necesitamos que la especie se continúe pero en el ser humano por ejemplo, intervienen otros factores los pensamientos, las emociones y las culturas que nos permite regular en cierta forma nuestra sexualidad..." denota claramente como algunas de las PM entrevistadas pueden dar una definición más amplia de la sexualidad. En la cual incluyen no solo aspectos relacionados con lo biológico, sino también con aquellos factores vinculados a lo afectivo, a las relaciones interpersonales, hasta incluso al medio en el que se desarrollan, el cual de acuerdo a las normas y reglas establecidas impacta directamente en el desempeño de su sexualidad, ya sea favoreciendo o limitando el mismo.

Las expresiones pertenecientes a esta categoría, concuerdan con el marco teórico desarrollado en la investigación, en donde se determina a la sexualidad desde una mirada más integral, como un aspecto fundamental e inherente del ser humano, y debido a los numerosos factores que la conforman, es que se ha considerado en este caso a la sexualidad como multidimensional.

Se observa que en ambas categorías, algunas respuestas hacen hincapié en el paso del tiempo como una de las principales características para definir a la misma. Esto denota la presencia de prejuicios subyacentes en los discursos distribuidos en ambas categorías. Tal como lo plantea Carreño (2010) en su investigación, cuando éstos son internalizados por los adultos mayores pueden convertirse en una razón muy importante que explicaría por qué muchas PM no pueden desempeñar plenamente su sexualidad. Las

expresiones “...con los años dejas de ser físicamente atractivo...”, “...la sexualidad va decayendo es lógico...” demuestran cómo los estereotipos asociados al cuerpo joven y a la estética impactan negativamente en la sexualidad de las PM.

De esta forma, se asocia a la vejez como una etapa involutiva y de decadencia, delimitando la sexualidad exclusivamente a las etapas previas. Estos estereotipos negativos, se fueron sucediendo de diversas maneras en los discursos de las participantes a lo largo de la implementación de la entrevista, lo cual evidencia que son conceptos verdaderamente impregnados en las representaciones y concepciones acerca de la sexualidad de las PM.

Por lo tanto, las expresiones de ambas categorías, están en su mayor parte teñidas de connotaciones negativas asociadas a la edad y a los cambios que se suceden con el paso del tiempo. Sin embargo, a pesar de esto se encuentran expresiones que logran mencionar aspectos positivos relacionados con la sexualidad en la vejez.

En este sentido, diversas respuestas demuestran la capacidad que poseen algunas PM para lograr adaptarse a ellos y continuar expresando su sexualidad, compensando ciertas prácticas que consideran pérdidas por otras nuevas. Este pensamiento puede vincularse con la teoría propuesta por Baltes (1979, 1987) denominada LifeSpam o Teoría del Ciclo Vital, en donde se determina que hay pérdidas como ganancias en esta etapa de la vida y que la persona puede seguir desarrollando sus actividades satisfactoriamente de una manera diferente.

La expresión "...para mí la sexualidad es un conjunto de varias cosas, en la pareja joven lo primero es la atracción sexual, y con los años si seguís con la misma pareja o si cambias va variando, de ser nada más que física a una atracción que va siendo más atracción por cómo es cada persona, por las actividades que haces o los mismos gustos, eso se va convirtiendo en un compañerismo..." además de clarificar la teoría mencionada anteriormente, ejemplifica los aportes del modelo SOC, en donde la persona a través de estrategias de selección, optimización y compensación puede seguir desarrollando actividades que le son significativas. Este pensamiento pone de manifiesto cómo la persona sustituye aspectos que consideraba deteriorados, en este caso lo físico, para continuar desempeñando su sexualidad mediante otras estrategias y prácticas.

El segundo eje de indagación, corresponde al lugar que le dan las PM a la sexualidad en esta etapa de la vida. Se delimitan dos categorías de acuerdo a las respuestas obtenidas: *relevante* y *escasa relevancia*.

La primera de ellas está caracterizada por agrupar aquellas opiniones que vinculan a la sexualidad en un lugar destacado para la vida de las entrevistadas. Las expresiones "...es algo que tiene que existir mucho en la pareja..." y "...para mí es muy importante en este momento de mi vida. Primero para mantenerme bien yo y mantener bien mi entorno..." ejemplifican cómo la persona posiciona a la sexualidad en un lugar primordial dentro de la vida cotidiana, tanto para sí mismas como para sus relaciones más cercanas.

En cambio, la categoría denominada escasamente relevante involucra a todas aquellas respuestas en donde los participantes le otorgan a la sexualidad un lugar invisibilizado durante el transcurso de la vejez. La frase más significativa es "...en este momento no le doy ningún lugar a la sexualidad..."

Esta categoría ejemplifica a su vez, cómo algunas PM presentan una imposibilidad de pensar a la sexualidad en ausencia de una pareja, "...yo hace cinco años que estoy viuda, es como que para mí todo eso pasó a segundo plano, nunca intenté hacer pareja ya no me interesa...", en este caso la persona posiciona a la sexualidad en un lugar de bajo nivel de relevancia como consecuencia exclusivamente de su estado civil.

En ambas categorías, las opiniones elaboradas ponen en evidencia la relación con el interrogante anterior. Aquellas personas que definieron a la sexualidad dentro de la categoría biológica continúan con ese pensamiento, al plantear en esta oportunidad, una escasa relevancia de la misma ya que únicamente la ligan con el acto sexual el cual consideran que disminuye con el paso del tiempo, mientras que las expresiones que se incluyen en la categoría multidimensional, al reconocer otros factores, continúan posicionando en esta etapa a la sexualidad como un aspecto esencial dentro de su vida cotidiana.

Por lo tanto, las concepciones que cada persona le asigna a la sexualidad, sumado a sus experiencias personales, creencias, vivencias, las cuales a su vez, son influidas por la cultura que los rodea, establecen el lugar en el que ubican a la sexualidad en esta etapa de la vida.

En cuanto al interrogante sobre las prácticas que las PM incluyen dentro del concepto de sexualidad, se establecieron tres categorías determinadas por las respuestas de las participantes: *prácticas vinculadas a la afectividad*, *prácticas intrapersonales* y *prácticas vinculadas a la genitalidad*. El mayor porcentaje de las entrevistadas refieren a las primeras dos categorías, mientras que la menor cantidad de respuestas fueron las vinculadas a la genitalidad.

En este sentido, las opiniones que se incluyen dentro de la categoría de prácticas afectivas, son aquellas que además de involucrar la excitación de los genitales y las necesidades fisiológicas valoran las miradas, la comunicación, el cariño, los besos, como aspectos fundamentales de la sexualidad que en conjunto, tal como lo plantea Salvarezza (1998), conforman un concepto más amplio de la misma.

Esta categoría considera esencial la función comunicativa afectiva planteada por Carreño (2010), la cual refiere a establecer contactos y compartir con otros a través del afecto, el compañerismo y el amor. La respuesta "...es todo, es la mirada, es un mate, es un té, un atender cuando la otra persona enferma, la caricia que es lo más importante en estos momentos, los abrazos..." pone de manifiesto aquellas prácticas que ejemplifican lo propuesto por la autora.

Además de las prácticas que se expresan en relación a otros se mencionan aquellas vinculadas con uno mismo, *intrapersonales*, ya que como establecen Cayo Ríos, Flores, Perea, Pizarro & Aracena (2003) la sexualidad está presente en todos los aspectos de la vida del ser humano, por lo que no

resultaría necesario la presencia de un otro para poder manifestar las prácticas de la sexualidad. Esto se ejemplifica cuando mencionan frases como "...mirarse al espejo", "...arreglarse...", "...pintarse...".

Por último, se mencionan las prácticas *vinculadas a la genitalidad*, las cuales refieren a aquellas que aluden al sexo como la única manifestación posible de la sexualidad. Estos pensamientos pueden delimitarse dentro de lo que Carreño (2010) denomina como función erótica placentera, ésta remarca únicamente la importancia del placer, el goce sexual y erótico durante el desempeño sexual de las personas. Esto se evidencia en el pensamiento de una de las entrevistadas al responder a este interrogante con la expresión "...tener relaciones sexuales...".

Esta situación, en la cual se considera a las prácticas genitales en menor porcentaje respecto a las anteriores, evidencia una vez más, los prejuicios que predominan en la sociedad. Esto podría ser resultado de lo que conllevaría a que las personas reemplacen las prácticas genitales por otras, al adjudicar que el paso de los años es impedimento para continuar llevando a cabo prácticas relacionadas con la genitalidad.

En este sentido, se plantearía una contradicción con las respuestas del primer interrogante, en el cual la mayor cantidad de entrevistadas relaciona la sexualidad con la genitalidad, en cambio en esta pregunta prevalecen aquellas respuestas que mencionan prácticas que involucran además, otros aspectos. Estas reflexiones permitirían pensar una hipótesis, en la cual se determinaría que en las PM entrevistadas existe un cierto grado de confusión en cuanto a la

sexualidad y sus prácticas. Este supuesto, tal vez sería generado por el escaso desarrollo de esta temática considerada muchas veces tabú, así como también por la falta de espacios de reflexión que se proponen para esta población con respecto a temas como la sexualidad.

El último interrogante de este tópico refiere a la libertad de expresión de la sexualidad de las PM, del mismo surgen las siguientes categorías: *liberación de prejuicios en la expresión de la sexualidad y limitación a la expresión de la sexualidad*.

La primera de ellas, en la cual se encuadran la mayor cantidad de respuestas, refiere a la libertad de expresión por parte de las PM al momento de realizar las diversas prácticas de la sexualidad. Dentro de las respuestas obtenidas, una muy significativa es "...nosotros tenemos ya el derecho de la lucha, podemos empoderarnos y hacer lo queramos ya en esta edad...", ejemplifican cómo algunas PM reconocen en esta etapa de la vida la posibilidad de llevar a cabo sus derechos y satisfacer sus necesidades, al poder superar cualquier tipo de barrera socialmente impuesta, lo que favorece a su vez el incremento de la autonomía y del autoconcepto en su desempeño ocupacional.

En esta categoría se evidenciaría el concepto de madurescencia planteado por Yuni y Urbano (2008). El cual refiere al momento de búsqueda y confrontación con los mandatos recibidos en otras etapas de la vida, en donde se pone en juego su capacidad de elegir. La expresión mencionada anteriormente manifiesta como la persona, mediante este proceso de

reorganización y resignificación, es capaz de tomar sus propias decisiones en base a sus deseos y necesidades, y dejar de lado las demandas impuestas por la sociedad.

La última categoría de este interrogante, involucra a aquellas respuestas en las que las PM perciben una limitación al expresar su sexualidad. Algunas de ellas destacan la cultura y la educación como los principales factores que influyen al momento de expresarla. En este sentido, tal como ha sido mencionado en el marco teórico, en la cultura prevalece un imaginario social que sostiene que las PM no poseen deseos ni intereses sexuales, lo que conllevaría a pensarlas como seres asexuados. Por lo tanto, la sociedad se encuentra impregnada por una multiplicidad de mitos y prejuicios, que actúan como impedimento para que las PM puedan expresar libremente su sexualidad. Herrera (2003) refuerza este pensamiento, al plantear que no existe en la sociedad una imagen y modalidad sexual que acompañe esta etapa de la vida.

La expresión "...para mí no, uno por ahí quisiera y tiene la fantasía de poder expresarse libremente, pero no se puede por la cultura, por la educación, por cosas que uno trae...", esclarece lo desarrollado anteriormente, en este caso la entrevistada pone el énfasis en aquellos valores, creencias, actitudes sociales, como determinantes al momento de desempeñar plenamente su sexualidad.

Asimismo, la respuesta "...sí nos gustaría, pero son muy pocas las personas que realmente a pesar de todo eso, lo hacen...", ejemplificaría lo mencionado por Willard & Spackman (2015) para definir la injusticia

ocupacional, al plantear que existen diversas situaciones en donde las personas están condicionadas al momento de elegir y realizar sus ocupaciones por exigencias socioculturales, lo cual repercute finalmente en la falta de oportunidades de la población mayor para ejecutar libremente y de una manera significativa su sexualidad.

De esta manera, al igual que lo establecido en el marco teórico, las respuestas de las entrevistadas evidenciarían diversos momentos en los que vivencian situaciones de injusticia ocupacional, los cuales podrían ser resultado de los estereotipos negativos que involucran a las PM. Finalmente, esto generaría una restricción en sus derechos y por lo tanto una limitación al momento de llevar a cabo cualquier actividad que le sea significativa, en este caso lograr expresar libremente su sexualidad.

Tópico: Sexualidad y vida diaria

El primer interrogante del segundo tópico, hace referencia al nivel de importancia de la sexualidad en relación a otras actividades de la vida diaria. En este caso, se identificaron dos categorías: *sexualidad como actividad cotidiana y significativa* y *falta de reconocimiento de la sexualidad como actividad cotidiana*.

Respecto a la primera de ellas, *sexualidad como actividad cotidiana y significativa*, en la cual se agrupan la mayor cantidad de respuestas, las entrevistadas indican que, tal como lo plantea Pedraza (2014), la sexualidad es una actividad con sentido y significado en la que el sujeto participa

cotidianamente. De esta manera, la sexualidad conformaría un componente más del desempeño ocupacional.

Asimismo, se podría pensar que el contexto y entorno influiría en cómo una persona prioriza la sexualidad en relación a otras ocupaciones, desde considerarla en el mismo nivel de importancia que cualquier otra actividad como se ejemplifica en la frase "...todo es importante, si vos haces gimnasia le vas a dar importancia, depende lo que quieras hacer en ese momento" hasta plantearla como fundamental para la vida de un individuo y de la sociedad, "...la sexualidad está por encima de todo, porque es lo que te mueve... me parece que el motor de la sociedad es la sexualidad...". Ambas son ejemplos de cómo la sexualidad es un aspecto inherente del quehacer cotidiano, la cual adquiere distintos niveles de relevancia, que difieren según cada persona en particular y el contexto en el que se desempeña.

Por otro lado, en la categoría *falta de reconocimiento de la sexualidad como actividad cotidiana*, se agrupan la menor cantidad de respuestas de este interrogante. Las participantes manifiestan en sus discursos que no piensan a la sexualidad como una actividad y por lo tanto no pueden compararla con otras actividades de la vida diaria.

La siguiente expresión es representativa dentro de este grupo de respuestas, "...yo no lo pondría ni siquiera en la categoría de cocinar, es otra cosa. No creo que se pueda comparar con una actividad cotidiana...", la misma manifiesta que en este caso, la persona entrevistada, no puede ubicar a la sexualidad y a las AVD bajo un mismo criterio al momento de compararlas, ya

que como se mencionó anteriormente no considera a la sexualidad como una actividad cotidiana.

En esta categoría, las respuestas coinciden con algunas de las conclusiones obtenidas en la investigación de Maccarone y Maldonado (2007), mencionada en el estado actual, donde se establece que la sexualidad durante la vejez pone importancia en otras actividades de la vida cotidiana, de esta manera cede el espacio en función de necesidades que la persona establece como primordiales.

En relación al interrogante ¿en qué momentos de la vida diaria sienten que pueden expresar su sexualidad, deseos e intereses?, surgen dos categorías: *expresión de la sexualidad en multiplicidad de situaciones* y *expresión de la sexualidad en la intimidad*.

Ambas categorías refuerzan la percepción de la sexualidad como una actividad cotidiana, sin embargo al momento de expresarla las respuestas de las participantes difieren, en primer lugar aquellas opiniones que se incluyen en la primer categoría refieren a diversos ámbitos y momentos en los cuales consideran que pueden llevar a cabo su sexualidad. La frase "...yo creo que se puede expresar en cualquier momento que estés, puedes expresarla en tu casa pero también en las actividades que haces..." ejemplifica esto, y a su vez, alude a la sexualidad como una actividad, la cual es imposible de separar de la vida cotidiana.

En cambio, las respuestas pertenecientes a la segunda categoría, toman como aspecto central la intimidad al momento de expresar su sexualidad. La

frase “...en nuestro hogar donde está la intimidad...” demuestra cómo algunas de las entrevistadas en sus discursos manifiestan que una condición importante al momento de expresar la sexualidad es desarrollarla en su hogar.

Si bien las respuestas obtenidas por parte de las participantes conforman dos categorías, en ningún discurso de las entrevistadas se identificaron respuestas asociadas a la ausencia de momentos de expresión de la sexualidad. En este sentido, aunque en el interrogante del primer tópico, acerca del lugar que se le otorga a la sexualidad en esta etapa de la vida, se obtuvieron opiniones en las cuales no se le concede ningún espacio, en este caso sin embargo, la totalidad de las participantes mencionan diversos momentos en los cuales la pueden desarrollar.

Estas expresiones, pondrían nuevamente de manifiesto las contradicciones en las respuestas de las participantes. De esta manera, se reforzaría la hipótesis que plantea que las PM poseen un cierto grado de confusión en cuanto a la sexualidad, vinculado también a los pocos ámbitos disponibles para la reflexión y puesta en palabras de su pensar/sentir en relación a la temática.

Para concluir la entrevista participativa se interrogó sobre los beneficios vinculados a las prácticas de la sexualidad, se conforman de este modo las siguientes categorías: *beneficios relacionados con emociones positivas, beneficios relacionados con el estado ánimo y beneficios relacionados con aspectos físicos.*

La primera de ellas, refiere a aquellos beneficios vinculados con las percepciones, pensamientos y sentimientos dirigidos hacia la propia persona. La expresión "...valorarse a uno mismo y sentirse bien..." demuestra cómo la persona entrevistada asocia a la práctica de la sexualidad con el incremento de la valoración personal.

La segunda categoría, *beneficios relacionados con el estado de ánimo*, pone el énfasis en el impacto que las prácticas sexuales producen en el humor, y en la afectividad de la persona, ejemplos de esto serían las expresiones manifestadas por algunas entrevistadas como "...alegría...", "...te cambia el humor..."

Mientras que la última categoría, involucra beneficios ligados específicamente con el propio cuerpo, una de las respuestas que ejemplifica esta categoría es "...yo creo que tiene beneficios físicos...". En ésta, se pondría en evidencia la percepción que posee la participante sobre la sexualidad, quien delimitaría a la misma dentro de las definiciones biológicas, motivo por el cual al momento de interrogar acerca de los beneficios de la sexualidad considera como exclusivos los relacionados con lo corporal.

Al retomar el marco teórico, en las respuestas de las tres categorías, coinciden con lo que plantea Iacub (2007), quien establece que el desempeño de la sexualidad en las PM repercute finalmente en la calidad de vida, por lo que se favorece la salud física y mental, el bienestar general y fortalece la autoestima.

De acuerdo a las respuestas alcanzadas en la implementación del instrumento durante este interrogante, se destaca que no sólo todas las personas pueden reconocer beneficios vinculados con la sexualidad, sino también que la totalidad de las categorías ponen énfasis en las experiencias emocionales placenteras ligadas a la sexualidad.

CONSIDERACIONES FINALES

En las últimas décadas, se evidencia en la sociedad un incremento en el envejecimiento de la población, producto de este proceso es que se ha comenzado a generar el interés por parte de diferentes disciplinas de investigar aquellos aspectos vinculados con las PM, que hasta el momento habían sido escasamente desarrollados. Por este motivo, la presente investigación estableció como objetivo primordial indagar sobre la sexualidad en la vejez, la misma plantea estos temas como relevantes y necesarios de estudiar para terapia ocupacional.

Durante la realización del presente estudio, una de las limitaciones encontradas fue la escasa bibliografía vinculada a aportes teóricos desde TO que establezcan como tema principal la sexualidad en la vejez. Esta investigación, ha logrado desarrollar un recorrido sobre aquellos aspectos teóricos centrales relacionados con el envejecimiento y la sexualidad.

De esta manera, se intentó comprender cuáles son las percepciones y el nivel de relevancia en la vida cotidiana que las PM dan a la sexualidad en esta etapa de la vida. Para alcanzar estos objetivos, se realizó un estudio exploratorio, en el cual se utilizó como instrumento de investigación las entrevistas participativas, con el propósito de obtener las experiencias y pensamientos de las entrevistadas en primera persona.

Los resultados obtenidos mediante la implementación del instrumento de investigación y su posterior análisis, han permitido una aproximación a los pensamientos, opiniones y conocimientos, que las PM le otorgan a la sexualidad en la vejez.

De acuerdo a esto, se pudieron identificar, en relación al primer objetivo general, diferencias en las percepciones de las PM entrevistadas. Por un lado, la tendencia de un gran porcentaje de las participantes de continuar considerando la sexualidad ligada exclusivamente a su dimensión biológica. Esta situación pondría de manifiesto que, aún en la actualidad permanecen pensamientos, construcciones sociales y creencias, vinculadas a aquellas primeras concepciones, en donde se delimitaba la sexualidad a la genitalidad.

En contrapartida, se observaron respuestas con una mirada integral, en este caso, se destacan aspectos que involucran las múltiples dimensiones que conforman la sexualidad. Las cuales, en su totalidad, de acuerdo a los planteamientos teóricos de esta investigación, resultarían esenciales para obtener una percepción completa y compleja de la misma.

En relación a esto, las PM no solo manifiestan al acto sexual como parte de la sexualidad, sino que también refieren a diversas prácticas como caricias, besos, abrazos y miradas como elementos integrales de la misma. Esto contribuye a la mirada multidimensional de la sexualidad que las PM poseen.

Se pone en evidencia además, que los discursos de las entrevistadas, en su mayoría se encuentran teñidos de prejuicios, mitos y estereotipos negativos arraigados fuertemente en la cultura. Éstos, sumado a la insuficiente información que existe al respecto, favorecen la construcción de una representación social de las PM como seres asexuados.

En este sentido, en cuanto al segundo objetivo, estos prejuicios también influyen en los discursos de algunas PM, las cuales posicionan a la sexualidad

en un escaso nivel de relevancia, ya que asocian dicha actividad con etapas previas a la vejez. A su vez, estas concepciones negativas de la sexualidad en esta etapa de la vida condicionan a que algunas de las personas entrevistadas no reconozcan a la sexualidad, y todas sus prácticas, como una actividad de la vida cotidiana.

Sin embargo, otras PM más allá de la existencia de estos estereotipos negativos vinculados a la sexualidad y la vejez, al momento de pensarla y posicionarla en un nivel de relevancia logran empoderarse, es decir, vivencian de una manera desprejuiciada su sexualidad, al mismo tiempo que la consideran en el mismo nivel de importancia que otras actividades de la vida diaria.

Cómo autoras de esta investigación para optar por el título de licenciadas en terapia ocupacional, consideramos importante establecer que la TO es una disciplina centrada en el hacer de las personas, en este sentido, toman relevancia todas las actividades que un individuo realiza. La sexualidad, como actividad con sentido y significado no queda por fuera, por lo tanto las intervenciones como profesionales de la salud en la población de PM no deben excluir la práctica de la sexualidad al momento del abordaje.

De acuerdo a las respuestas que fueron obtenidas en el transcurso de las entrevistas participativas, se proponen dos líneas de acción desde TO. En primer lugar, aquella directamente relacionada con la intervención en la población de PM y su entorno, y en segundo lugar una propuesta vinculada a la formación de grado de futuros terapeutas ocupacionales.

De esta manera, una de las posibles intervenciones desde TO, estaría centrada en promover talleres que brinden espacios para la reflexión sobre la sexualidad, destinados a PM exclusivamente y otros intergeneracionales. Debido a que, se pudo percibir cómo en múltiples discursos se remarcó la falta de información y comunicación que existía anteriormente en torno a la temática y que aún en la actualidad perdura.

Estos talleres, de acuerdo a los resultados de esta investigación, deberían seguir como ejes centrales la definición de sexualidad desde una mirada multidimensional, así como también aquellas prácticas que se incluyen dentro de la misma y la consideración de la sexualidad como una actividad cotidiana que aporta beneficios en diversos aspectos de la vida.

Dicha intervención, tendría como objetivo primordial aclarar y sumar nuevos conceptos de la sexualidad, de esta manera se intentaría cuestionar aquellos prejuicios y falsos ideales existentes en la sociedad en relación a las PM y su sexualidad. Lo que favorecería el empoderamiento de las PM, permitiéndoles entonces, vivenciar su sexualidad de acuerdo a sus intereses, inquietudes y necesidades.

Por otro lado, en relación a la segunda línea de acción, sería fundamental destacar la importancia que tiene en la formación de futuros terapeutas ocupacionales las temáticas relacionadas con la gerontología en general. En este sentido, la sexualidad de las PM debería ser considerada un campo de estudio y de intervención para la TO.

Por lo tanto, para alcanzar un abordaje más integral hacia la población mayor resultaría imprescindible que aquellos contenidos dentro de la formación académica, que se vinculan con esta área de intervención, estén sustentados por los aportes de marcos teóricos actuales sobre gerontología y TO. Para intentar evitar de esta forma, reproducir estereotipos que repercutan en el pensar y hacer de las prácticas profesionales y finalmente, en el desempeño de la sexualidad de las PM.

Finalmente, esta investigación intenta ser un aporte para la TO, así como también para otras profesiones relacionadas al campo de la gerontología, la cual propone replantear el modo de abordar a las PM y su sexualidad. Al mismo tiempo que, se establece como posible punto de partida para futuros interrogantes vinculados con la temática desarrollada.

ANEXOS

I: Consentimiento Informado

Mediante la firma de este documento acepto participar en la investigación "Percepciones acerca de la sexualidad en la vejez y su relevancia en la vida cotidiana para las personas mayores", dirigida por alumnas de la Universidad Nacional de Mar del Plata, de la carrera Lic. en Terapia Ocupacional.

Autorizo mi participación en la investigación y declaro haber sido informado de los objetivos del estudio así como también de su procedimiento.

Entendiendo que la información brindada se utilizará en dicha investigación y será presentada como tesis de grado de las alumnas para optar el título de Lic. en T.O.

Desde ya garantizamos el anonimato y la confidencialidad de los datos.

Sin otro particular agradecemos su atención. Saludamos a usted atentamente.

Fecha:

Firma:

II: Cuestionario sociodemográfico

FECHA

NRO. CUESTIONARIO

1. Edad:
2. Género: F M
3. Personas con las que vive:
4. Nivel de estudios: <ul style="list-style-type: none">• Primaria incompleta• Primaria completa• Secundaria incompleta• Secundaria completa• Terciario/ Universitario incompleto• Terciario/ Universitario completo
5. Ocupación actual:
6. Estado civil: soltero/a casado/a divorciado/a viudo/a
7. ¿Actualmente, tiene compañero/a? SÍ NO
8. Actividades que realiza

III: Guión de preguntas para entrevista participativa

En función del marco teórico utilizado se establecen los tópicos generales que conforman el guión para la entrevista participativa:

- Sexualidad
- Sexualidad y vida diaria

Con el objetivo de orientar y ser más concretos en cada uno de estos tópicos se plantean subcategorías en forma de preguntas orientativas:

- **Sexualidad:**

- 1- ¿Qué es la sexualidad?
- 2- ¿Qué lugar dan a la sexualidad en esta etapa de la vida?
- 3- ¿Qué prácticas se incluyen dentro de la sexualidad?
- 4- ¿Sienten que pueden expresar su sexualidad libremente?

Este tópico responde a los objetivos de:

- Conocer acerca de la percepción de la sexualidad en la vejez que poseen las personas mayores
- Identificar las opiniones que poseen las personas mayores sobre la sexualidad
- Explorar qué prácticas identifican las personas mayores como parte de la sexualidad

- **Sexualidad y vida diaria:**

- 1- ¿La consideran en el mismo nivel de importancia que otras actividades de la vida diaria (alimentación, higiene, cuidado personal)?

- 2- ¿En qué momentos de la vida diaria sienten que pueden expresar su sexualidad, deseos, intereses?
- 3- ¿Pueden nombrar beneficios relacionados con la práctica de la sexualidad?

Este tópico responde a los objetivos de:

- Conocer el nivel de relevancia que le otorgan las personas mayores a la sexualidad en su vida cotidiana
- Indagar cuales prácticas forman parte de la vida cotidiana de las personas mayores
- Reconocer el sentido y significado que las personas mayores le otorgan a la sexualidad en su vida cotidiana

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Referencias bibliográficas

- Alvarado García, A. M. & Salazar Maya, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25 (2), [58]. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf> Fecha de consulta: 16/02/2017
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional [AOTA] (2010). *Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional: dominio y proceso*. 2ª ed.
- Carreño, C. J. (2010). *Estudio sobre la sexualidad en los adultos mayores*. (Tesina para optar al grado de licenciado en psicología, Universidad Academia de humanismo cristiano, Escuela de Psicología). Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2277/tpsi-co348.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Fecha de consulta: 20/10/2016
- Cayo Ríos, G. L., Flores T., E. J., Perea, X., Pizarro, M. & Aracena, A. (Julio, 2003). *La sexualidad en la tercera edad y su relación con el Bienestar Subjetivo*. Trabajo presentado en 51° Congreso Internacional de Americanistas del Simposio de Viejos y Viejas participación, ciudadanía e inclusión social, Santiago de Chile. Recuperado de: http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/demog020_cayorios.pdf Fecha de consulta: 15/09/2016
- Cedeño, T., Cortes, P., & Vergara A. (2006) Sexualidad y afectividad en el adulto mayor. Universidad Austral de Chile. La Serena, Chile.
- Chesnais, J. C. (1990). *El proceso de envejecimiento de la población*. Recuperado de:

http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/9182/S9050666_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fecha de consulta: 11/02/2017

- Cogley, R. (10 de diciembre de 2012). ¿Polo geronte a principios del siglo XXI?. UNMDP - Mar del Plata, Argentina. Recuperado de: http://egal2009.easyplanners.info/area08/8043_Cogley_Romina.pdf Fecha de consulta: 08/04/2017
- Corregidor Sánchez, A. I. (Coord.). (2010). *Terapia ocupacional en geriatría y gerontología*. Madrid: Ergon. C/ Arboleda
- Figueroa Toruño, D. & Trejo Teruel, G. E. (s.f). *Las encuestas socio demográficas en Honduras*. Recuperado de: http://www.academia.edu/4272784/Las_encuestas_sociodemograficas Fecha de consulta: 16/08/2017.
- Fondo de población de las Naciones Unidas (2012). *Envejecimiento en el siglo XXI: Una celebración y un desafío*, Nueva York. Recuperado de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf Fecha de consulta: 12/03/2017.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: http://files.especializacion-tig.webnode.com/200000775-097910b6c0/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf Fecha de consulta: 15/08/2017.

- Herrera, P. A. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad? *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68 (2), [150 - 162]. doi: 10.4067/S0717-75262003000200011.
- Iacub, R. & Arias, C. J. (2010). El empoderamiento en la vejez. *Journal of behavior, Health & Social Issues*, 2 (2), [26]. doi: 10.5460/jbhsi.v2.2.26787.
- Iacub, R. & Sabatini, B. (2012). *Módulo 3: Psicología de la mediana edad y vejez. Especialización en gerontología Comunitaria e institucional*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-31.pdf> Fecha de consulta: 13/12/2016
- Iacub, R. (2007). *Erótica y vejez*. Buenos Aires, Argentina: Paidós
- INSSJP - PAMI (2008). Programa Nacional de Promoción y prevención sociocomunitaria "Prevenir para seguir creciendo". Buenos Aires, Argentina.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC] (2014). Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 ENCaViAM.1° ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Jones, B. S., Duarte, B., T., Astorga U., N., Pardo, M. & Sepúlveda, R. (2015). Aproximación a la experiencia de cuerpo y sexualidad de un grupo de mujeres chilenas con discapacidad física congénita. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15 (1), [30]. Recuperado de:

[http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view
File/37127/38703](http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/File/37127/38703) Fecha de consulta: 15/05/2017

- Kalache, A. (2015). *Envejecimiento Activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Rio de Janeiro: Escuela Andaluza de Salud.
- Kinnear, T. C. & Taylor, J. R. (1998). *Investigación de Mercados: un enfoque aplicado*. 3ª ed. Bogotá: McGraw-Hill.
- Krzemien, D. (2013). *El campo multidisciplinario de la gerontología*. Editorial Académica Española
- Labrador, C. (2004). Definición de terapia ocupacional. Recuperado de: [file:///C:/Users/Flia/Downloads/SpanishWFOTDef1%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Flia/Downloads/SpanishWFOTDef1%20(2).pdf) Fecha de consulta: 01/04/2017
- Lamas Rojas, H. (s.f). Modelos de la sexualidad humana. Leberabit, [71-78]. Recuperado de http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_07_1_modelos-de-la-sexualidad-humana.pdf Fecha de consulta: 22/07/2017
- Maccarone, S. V. & Maldonado, C. L. (2007) Representación social de la sexualidad en la vejez. (Tesis para optar al grado de licenciado en psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología) Mar del Plata, Argentina.
- Martínez Fouces, S. (2013). *Percepción de la sexualidad en personas con parálisis cerebral y de su entorno más cercano*. (Trabajo de Fin de grado en terapia ocupacional, Universidad da Coruña, Facultad de Ciencias de la Salud). Recuperado de:

http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11502/SILVIA_MART%3E3%8DNEZ_FOUCES.pdf?sequence=2 Fecha de consulta: 15/03/2017

- Minchilli, M. C. (2011). Mitos y/o prejuicios sobre la sexualidad de los Adultos Mayores. (Trabajo final de investigación de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología). Mar del Plata, Argentina.
- Monroy Pérez, M.L. (7 septiembre de 2012). Definiciones de terapia ocupacional. [Entrada de blog]. Recuperado de: <http://www.terapeutas-ocupacionales.com/2012/09/definiciones-de-terapia-ocupacional.html> Fecha de consulta: 01/04/2017
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: el método en la psicología comunitaria*. Buenos Aires: Paidós.
- Moruno Miralles, P. & Fernández Agudo, P. (2012). *Análisis teórico de los conceptos privación, alienación y justicia ocupacional*. TOG, 9 (5), [44 - 68]. Recuperado de: <http://revistatog.com/mono/num5/teorico.pdf> Fecha de consulta: 16/04/2017
- Moruno Miralles, P. & Romero Ayuso, D. M. (2006). *Actividades de la Vida diaria*. Barcelona, España: Masson.
- Organización de los Estados Americanos [OEA] (2015). Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Recuperado de: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamerican

os A-70 derechos humanos personas mayores.pdf Fecha de consulta:
22/02/2017

- Orozco Mares, I. & Rodríguez Márquez, D. D. (2006). Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 8 (001), [4]. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/314/31480101.pdf> Fecha de consulta: 30/06/2017
- Parra Esquivel, E.I. (2015). Análisis del concepto "justicia" en terapia ocupacional. *Revista de la facultad de medicina*, 63 (3). Recuperado de: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49629/52379>
Fecha de consulta: 30/04/2017
- Pavon, M., Soliveres, C., Fuentes, M. L., Gualini, F., & Arias, C. (2016). Significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad. Trabajo presentado en VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación Décimo encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina.
- Pedraza, T. (2014). *Vejez y sexualidad: reflexiones para la práctica de terapia ocupacional*. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14 (2), [245-255]. Recuperado de: <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/35726> Fecha de consulta: 17/05/2017

- Peguero Terrén, V. (2014-2015). *Plan de intervención en educación afectivo sexual propuesto desde terapia ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual*. (Trabajo fin de grado en Terapia Ocupacional, Universidad de Zaragoza, facultad de ciencias de la salud). Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/32334/files/TAZ-TFG-2015-2830.pdf> Fecha de consulta: 16/06/2017
- Quevedo León, L. (2013). Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del cuidado*, 110 (2), [72- 74]. Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/resources/inmag> Fecha de consulta: 08/09/2016
- Roqué, M. & Fassio, A. (2012). *Módulo 2: Gerontología comunitaria e institucional. Especialización en gerontología Comunitaria e institucional*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-21.pdf> Fecha de consulta: 29/01/2017
- Rosenzvaig, R. (s.f). *Sexo y sexualidad*. Recuperado de: http://www2.udec.cl/~erhetz/privada/sexualidad/unidad_01/Sexo_y_sexualidad.pdf Fecha de consulta: 21/06/2017
- Rubio A, E. (1994). *Antología de la sexualidad humana I*. México: Miguel Ángel Porrua.
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría, Teoría y clínica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- Salvarezza, L. (1998). Amor, sexualidad después de los sesenta. *Revista Actualidad psicológica*, 252. Recuperado de: http://cecsyts.com.ar/biblioteca/terapiaocupacional/ver/0B_Dmyk0TiFgP_NXlxc2kyYzRtVmc Fecha de consulta: 06/07/2017
- Sidorenko, A (2014). Tres cursos de acción para el empoderamiento de las personas mayores. En Huenchuan, S. & Rodríguez, R. I., *Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores* (120), México: CEPAL.
- Touceda M. A., Rubin R. & García C. J. (2013). *Módulo 4: Salud, epidemiología y envejecimiento. Especialización en Gerontología Comunitaria e institucional*. Recuperado de: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-41.pdf> Fecha de consulta: 19/02/2017
- Triadó, C. & Villar, F. (1997). Modelos de envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores. *Anuario de psicología*, 73, [43-45].
- Trujillo R., A., Sanabria C., L., Carrizosa F., L. & Parra E., E. (2011). *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Villar F., Fabá J., Celdrán M. & Serrat R. (2014). Regulación de la expresión sexual de los mayores ingresados en residencias: la visión de

- los profesionales. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 49 (6), [272- 278].
- Villar, F. (2012). Hacerse bien, haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Revista Información psicológica*, 104, [39-56].
 - Willard & Spackman. (2015). *Terapia Ocupacional*. 12ª ed. México: Panamericana.
 - Willard & Spackman. (2005). *Terapia Ocupacional*. 10ª ed. México: Panamericana.
 - Yuni, J. A. & Urbano, C. A. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), [151-169].
 - Zapata B., R. M. & Gutiérrez I., M. I. (2016). *Salud Sexual y Reproductiva*. Almería: Universidad de Almería.