

Significados en torno a la sexualidad por parte de un grupo de adultos mayores usuarios de hogares de acogida

Cesar Rodrigo Molina Codecido*

Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue analizar los significados que poseen los adultos mayores hacia su sexualidad. El diseño de investigación fue cualitativo de tipo exploratorio, descriptivo-relacional, donde se utilizaron 14 entrevistas semi-estructuradas y dos grupos de discusión. La cantidad total de participantes fue de 24 adultos mayores usuarios de dos programas de acogida. Para el análisis de resultados, se utilizó el programa computacional Atlas Ti 6.0 para elaborar las codificaciones de acuerdo a los postulados de la Grounded Theory. Se constató que los adultos mayores significan la sexualidad como un acto afectivo que trasciende el acto físico coital, sin importar el género de la pareja. Además, consideran que la sociedad y la televisión contribuyen a los prejuicios en torno a su vida sexual.

Palabras Clave: Adulto Mayor – Sexualidad - Descriptivo-Relacional - Afectividad.

Meanings about sexuality of an elderly's group users of institutional care centers

Abstract

The main objective of this research was to analyze the meanings that elderly have regarding their sexuality. The research design was qualitative, exploratory, descriptive-relational. 14 semi-structured interviews and two discussion groups were used. The total number of participants were 24 elderly users of two institutional care centers. For the analysis of results, the computer program employed was Atlas Ti 6.0. It was used to develop the coding according to the principles of the Grounded Theory. It was found that the elderly represent sexuality as an emotional act that transcends the physical coital act, regardless of the gender of the partner. They also consider that society and television contribute to prejudices about their sexual life.

Keywords: Elderly - Sexuality - Descriptive-Relational - Affectivity.

Introducción

A nivel mundial existe un aumento en la tasa de adultos mayores. Se estima que entre los años 2000 y 2050 la población mayor a 60 años aumentará desde un 11% a un 22%, pasando de 605 millones a 2000 millones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012).

En el contexto latinoamericano también se evidencia este aumento sustancial de adultos mayores (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2012; Alonso et. al., 2007; Trejo, 2001). En Chile, la población mayor a 60 años en el año 2010 alcanzaba un 13,1%, estimándose para el año 2020 un índice del 17,6%, lo que lo ubica con un índice de envejecimiento actual del 64,6, el mayor de la región (CEPAL, 2013).

Tanto en América Latina como a nivel local se observa que la población se hace cada vez más vieja, lo cual se potencia con la disminución de la fecundidad y el aumento en la esperanza de vida (Berrío, 2012; Arranz, 2010; Velásquez, 2009).

El problema que surge con esto, es la calidad de vida en la adultez mayor al considerar los factores que influyen en este período vital, tales como el físico, fisiológico, psicológico, social, espiritual y sexual (Salech, Jara & Michea, 2012; Cortés, Villarreal, Galicia, Martínez & Vargas, 2011; Rivera & Montero, 2007; Cardona, Estrada & Byron, 2006; Ysern de arce, 2004;

Schwartzmann, 2003; Fernández et. al., 2001; Orihuela, Gómez y Fumero, 2001).

En este último punto, existen investigaciones que señalan los beneficios que tiene en el adulto mayor, una práctica sexual saludable en su salud emocional (Chen, et. al., 2007; Smith, Frankel & Yamell, 1997), sin embargo, estos pueden verse disminuidos ante el escaso apoyo social o los estereotipos que puedan existir en torno a su sexualidad (Pérez, 2008).

Bajo este contexto, si bien existen estudios que investigan la sexualidad en el adulto mayor, no se ha encontrado evidencia acerca de lo que ocurre con los adultos mayores que son parte de hogares residenciales dependientes de una institución de beneficencia, dado que esta población, junto con estar envejecida, presenta problemas a nivel social dados por la exclusión y los bajos recursos económicos que poseen.

Demografía del Adulto Mayor en Chile

Se estima que la población de adultos mayores en Chile aumentará en un 17,6% para el año 2020. A esto se suma que para el 2050, la esperanza de vida prácticamente se estaría duplicando, esto debido a que desde el año 2008 los chilenos, en promedio, tienen una esperanza de vida de 78,7 años (81.5 para las mujeres) (Thumala, 2011). Sin embargo, no se conoce un catastro actualizado en Chile sobre los adultos mayores que son

*Universidad de Santiago de Chile. E-mail: cerro.molina@gmail.com

parte de hogares de acogida (Marín et. al., 2004). Un estudio efectuado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2009), señaló que 26.854 personas se encontraban institucionalizadas, no obstante, la cifra de adultos mayores institucionalizados va en aumento, con escaso apoyo social y mayor fragilidad (Marín, Guzmán & Araya, 2004).

Exclusión Social y Adultos Mayores Institucionalizados

El término de exclusión social se asocia a las escasas posibilidades de participar en la vida social, desde una perspectiva multidimensional (el trabajo, la salud, educación, vivienda y la calidad de vida) (Böhnke, 2001). La condición de la vejez puede llegar a conceptualizarse a partir de múltiples formas de exclusión, donde se puede pensar en la situación de pobreza y marginalidad (Thumala, Arnold & Urquiza, 2010).

En este contexto, los adultos mayores institucionalizados poseen características mucho más frágiles que la población en general, donde aparecen alteraciones funcionales que generan un mayor costo en su atención posterior (Marín, Gac & Carrasco, 2005; Marín, Guzmán & Araya, 2004). En algunos casos, el estar en hogares de ancianos, generaría un aislamiento de la sociedad y una disminución en la capacidad autónoma del adulto mayor, aumentando aún más su grado de dependencia (Rodríguez, 2007).

No obstante, dichos hogares adquieren una importancia fundamental para construir una vida social (Sepúlveda, Rivas, Illesca & Bustos, 2010), con mayor apoyo interpersonal, gracias a la convivencia con adultos mayores en la misma situación (Rodríguez, 2007).

En este sentido, si bien se observa el modo de vida de los adultos mayores institucionalizados, existe un tema implícito entre éstos con respecto a la forma en cómo abordan sus relaciones interpersonales, específicamente en cuanto a la sexualidad.

Sexualidad

La palabra “sexualidad” considera elementos que sobrepasan el acto de procrear, añadiéndose la búsqueda del placer, debido a que los propios individuos ponen un significado a sus vivencias (Barra, 2002; Vidal & Donoso, 2002). Este hecho fue mencionado por Freud (1905), quien señaló que si bien la unión de los genitales puede ser considerada como la meta sexual normal, este acto sería más bien el coito vinculado a lo reproductivo, mientras que la sexualidad en sí plantea una función que, además de incluirlo, añade el placer, los impulsos, el deseo y el mundo afectivo y sentimental. En este caso, la sexualidad posee elementos polivalentes y perversos, que van más allá de la procreación. Sin embargo, si bien la separación entre procreación y sexualidad permite agregar el concepto de placer durante la relación sexual, este podría ser visto como culposo desde lo moral (Vidal & Donoso, 2002).

Asimismo, existen diversos enfoques que ayudan

a comprender la sexualidad humana, dentro de los que se encuentra el enfoque biologista, centrado en la fisiología de la reproducción humana; enfoque biomédico, el cual enfatiza las enfermedades producto de las relaciones sexuales-coitales; enfoque moralizante, el cual se centra en lo normativo, desde el “deber ser”, los juicios de valor y la culpa ante el acto sexual (Foucault, 1998); y enfoque de género, que se centra en las formas de vivir el propio cuerpo y en la construcción de relaciones afectivas, posicionando una dimensión social en la sexualidad (Morgade, 2009).

La sexualidad desde el enfoque de género se vincula con una manera de ser, ya que se encuentra presente a lo largo del ciclo vital humano desde el momento de nacer, donde se dispone de una identidad sexual por el sólo hecho de existir, la cual, a medida que se crece, se va construyendo con las demás personas (Barra, 2002). Esto permite que la sexualidad, se pueda vivenciar desde diversas posibilidades, ya sea heterosexual, bisexual, homosexual, como actividad coital, autoerotismo y la afectividad, entre otros (Ramos & González, 1994), dado que es un acto que involucra aspectos que van más allá de lo biológico, incorporando el nivel social (Pérez, 2008; Barra, 2002; Vidal & Donoso, 2002; Freud, 1905).

Sexualidad en el Adulto Mayor

La sexualidad desde la visión del adulto mayor se ha visto marcada de prejuicios (Alencar, et. al., 2014; Rozowski et. al., 2004), llegándose a ridiculizar el tema (Marín, Gac & Carrasco, 2005). Alrededor de la misma existen una serie de mitos, como el que la sexualidad se reduce hasta llegar a su atenuación o desaparición en el ámbito coital (Baile, 2007; Ramos & González, 1994). En Chile, esto se ha constatado desde la medicina, donde la actividad coital es percibida como irregular y muy esporádica (Herrera, 2003; Urquiza et. al., 2002), mientras que en otras áreas, como la social, es vista de manera más activa (Zegers, 2005).

Estudios en países de habla hispana mencionan factores que influyen en el modo de concebir la vida sexual entre adultos mayores, dados por la falta de pareja, la desaprobación social hacia la búsqueda de nuevas parejas y la salud física (Moreno, 2007; González, 2002; Orihuela, Gómez & Fumero, 2001; Auer, 1997). En contraste, otros estudios realizados en Chile, Argentina y España, ubican a la sexualidad como un lugar donde se reconstituye un espacio de intimidad, dado por la comunicación, el afecto, la pasión, admiración y la lealtad, lo que conlleva una mayor autoestima y actitud positiva frente a la vida (MECOHISA, 2011; Alencar, et. al., 2014; Murillo & Rapso, 2007; Rosowski et. al., 2004; Cayo et. al., 2003).

En Chile, la forma en cómo viva la sexualidad el adulto mayor dependerá en gran medida de sus experiencias de vida en etapas anteriores (Zegers, 2005), donde experiencias positivas y duraderas a lo largo de su ciclo vital permitirán un rol mucho más activo en la actualidad (Moura da Silva et. al., 2011).

Dadas estas características y al considerar los estereotipos en la sociedad sobre la sexualidad en los adultos mayores, junto con la escasa información acerca de la sexualidad en adultos mayores provenientes de hogares de acogida, el objetivo general de este trabajo es analizar los significados que poseen los adultos mayores de hogares residenciales, hacia su sexualidad. Además, se busca identificar las relaciones que establecen los propios adultos mayores a partir de la comunicación en el área sexual, junto con describir el cómo creen ser percibidos por la sociedad y los medios de comunicación con respecto a su sexualidad.

Método

Diseño

El tipo de diseño fue de carácter exploratorio descriptivo-relacional, siendo la metodología utilizada de tipo cualitativa, en vista que permite acceder a los procesos subjetivos y a la perspectiva que tiene el grupo al cual se investigó (Flick, 2004).

Participantes

El campo de estudio estuvo compuesto por adultos mayores en situación de pobreza y exclusión social, usuarios de dos programas de acogida amparados bajo una institución, uno consistente en estadías sólo durante el día, mientras que el otro era de larga estadía (internado). En ambos centros, los entrevistados llevaban más de 4 años al interior de la institución. A pesar que se permitía tener pareja, en su mayoría no la tenían, salvo 3 de ellos, quienes se encontraban en el centro de larga estadía. En dicho centro, había sectores con habitaciones individuales sólo para mujeres, otros con habitaciones individuales sólo para hombres y otros mixtos, no obstante, las parejas no podían dormir juntas, relacionándose entre sí en el día. En el centro diurno no existían habitaciones, ya que sólo asistían en el día, por lo que podían establecer relaciones con otras personas fuera del centro.

Se realizó un muestreo teórico consistente en la selección de casos mediante conceptos derivados de la teoría que se construye. La conformación de la muestra fue por saturación teórica, entendida como el momento donde no emerge nueva información para la codificación (Strauss & Corbin, 2002).

Los informantes de la muestra ascendieron a un total de 24 personas (13 mujeres y 11 hombres), con una edad de 60 años hacia adelante. Los criterios de inclusión fueron (1) No tener deterioro cognitivo significativo que le imposibilitase realizar actividades diarias, (2) Tener una edad desde los 60 años en adelante y (3) No tener enfermedades neurológicas o psicológicas que comprometieran sus actividades diarias. Los criterios de exclusión fueron (1) Tener una edad de 59 años o menos, (2) Presentar alguna enfermedad neurológica que le impida desarrollar sus actividades de la vida diaria y (3) Ser un adulto mayor que no forme parte de un hogar

residencial institucional. Para determinar algún tipo de enfermedad neurológica o psicológica, se solicitó la asesoría de la enfermera del hogar de residencia investigado, para que informara de acuerdo a los antecedentes de la ficha médica, sobre los adultos mayores que se encontraban dentro de los criterios de inclusión.

Instrumentos

Se elaboró una entrevista semi-estructurada que abordaba las temáticas relacionadas con el significado de sexualidad que tenían los adultos mayores institucionalizados, las creencias que tenían sobre el cómo eran percibidos por la familia, por la sociedad y por los medios de comunicación con respecto a la sexualidad en los adultos mayores institucionalizados, las relaciones que establecían al interior del hogar residencial con otros adultos mayores y el cómo les afectaban las creencias que podían tener sobre sí mismos en su cotidianidad. Por otro lado, se estableció una pauta para los grupos de discusión con el objetivo de abordar las temáticas señaladas en las entrevistas semi-estructuradas, situación que permitió profundizar en la información que emergió durante éstas.

Ambos instrumentos no fueron aplicados en investigaciones anteriores, por lo que se solicitó la validación de las preguntas a una profesional experta en investigación cualitativa. Posteriormente, se solicitó a dos adultos mayores que leyeran ambas pautas para asegurar la comprensión de cada pregunta.

Procedimiento

A cada participante se le entregó inicialmente un consentimiento informado que dio a conocer el carácter de la investigación y el objetivo de ésta, asegurando la integridad de cada uno durante su transcurso.

Se realizaron 14 entrevistas con una duración de 70 minutos en promedio, las cuales fueron grabadas y transcritas. Posteriormente se analizó una entrevista tras otra para extraer de éstas las categorías y códigos durante la investigación. Finalmente, se profundizó en esas categorías a través los grupos de discusión, donde la participación fue de 10 personas más. Las dos sesiones, con una duración de 90 minutos cada una, fueron grabadas y transcritas.

Análisis de datos

El análisis de los datos se efectuó de acuerdo a los planteamientos de la Teoría Fundamentada (Grounded Theory), la cual permite generar inductivamente ideas teóricas o hipótesis nuevas a partir de la información emergente. La teoría es fundamentada, en vista que surge de los datos y éstos la apoyan, no obstante, en una fase posterior del análisis, estas nuevas ideas teóricas se comienzan a relacionar con las teorías ya existentes (Gibbs, 2012). Para hacer un análisis fundamentado, se requiere realizar una *codificación abierta*, donde se examina

el texto para establecer las categorías y una *codificación axial*, donde se relacionan las distintas categorías y sus variaciones. El modelo resultante se sintetiza en una *codificación selectiva*, donde se integran las categorías de acuerdo a sus dimensiones para formar una teoría y completar cualquier otra categoría que se necesite mejorar (Strauss & Corbin, 2002).

Para desarrollar el análisis, se utilizó el programa cualitativo AtlasTi 6.0, que permitió generar el proceso de etiquetado de las entrevistas, la segmentación de citas, las categorizaciones y la revisión de los conceptos centrales (Trinidad, et. al. 2006). Por otro lado, se utilizó la estrategia de “comparación permanente” para analizar los componentes reiterativos en la información que entregaron los informantes (Strauss & Corbin, 2002).

Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas y los grupos de discusión:

1. Significados de la sexualidad en el adulto mayor institucionalizado: Se alude a las ideas que poseen los adultos mayores institucionalizados con respecto a lo que ellos creen que es el concepto de sexualidad. Asimismo, emergen tres significados de dicho concepto, uno dado por lo físico-corporal, otro físico-afectivo y el último es afectivo-espiritual. Se añaden además, los significados a partir de las experiencias desde el ser hombre y el ser mujer.

1.1. Significado físico-corporal: Este significado señala un tipo de “amor”, donde la concepción de cuerpo se encuentra inscrita en lo sexual, dada por experiencias cotidianas.

“...tengo que recurrir al amor mercenario, ese que prácticamente es el único que he conocido...tengo una satisfacción física nada más, no es afectiva...” (Hombre, 67 años).

“...cuando los hombres o mujeres se lavan, a veces no hay cortinas... [ahí] lo pueden ver...y usted sabe al menos que como hombre a uno se le va la vista...” (Hombre, 66 años).

“...ella se acostaba encima de él, los dos desnudos...todos los veíamos...” (Mujer, 64 años).

De este modo se observa que el significado físico-corporal se da mediante el contacto humano, el cual se puede realizar al sentir el cuerpo de un otro o con la mirada sobre él.

1.2. Significado físico-afectivo: Refiere al significado acerca de la sexualidad a partir de una mirada física, en conjunto con la afectiva.

1.3. “...sexualidad es no sólo el acto carnal, sino también el espiritual, la sexualidad es una forma de vivir que...nos acompaña siempre...” (Hombre, 63 años).

“...la sexualidad es tocarse, sexualidad es mirarse, es conversar con tu pareja, y el amor también es sexo...” (Hombre, 71 años)

“...la sexualidad...es muy desordenada cuando joven...pero...con el tiempo, ese ímpetu...se va atenuando y llega una etapa donde...da paz, tranquilidad y amor... [se] empieza a asociar la

sexualidad con el afecto, con el amor...” (Hombre, 67 años).

Los entrevistados conciben la sexualidad como un acto más allá de lo físico, otorgando mayor importancia a la experiencia afectiva vivida con la otra persona, donde se le entiende como un elemento que se encuentra durante toda la vida.

1.4. Significado afectivo-espiritual: Hace alusión a los significados afectivos que trascienden el marco físico, emergiendo un elemento de tipo espiritual en la relación.

“...de afecto, de amor que se puede tener con otro, porque amor...es algo que nace del espíritu, del corazón mismo...es más sublime...y yo puedo amar a un hombre, ¿por qué no?, como puedo amar a una mujer también...” (Hombre, 63 años).

“...hay mujeres lesbianas, se vuelven así por la misma necesidad...ellas también tienen deseos sexuales, eso no se pierde...” (Mujer, 74 años).

“aquí había un tipo que era homosexual, yo a través de los años he conocido la homosexualidad... [él] no ocultaba su condición de homosexual...” (Hombre, 67 años).

Los entrevistados señalan que a partir del profundo amor que emerge en la pareja, aparece el afecto y la espiritualidad que se puede tener como ser humano, donde no es necesario ser heterosexual para poder vivir la sexualidad (la homosexualidad emerge tanto por una necesidad humana de contacto afectivo y espiritual, como también por una forma de ser durante toda la vida).

1.5. Significado desde la vida sexual entre hombres y mujeres: Se alude a las diferencias expresadas por los adultos mayores, a partir de su condición de hombre o mujer.

“...los hombres son más lanza'os, si te digo que mi pareja...basta pa' un cuartucho me invita...” (Mujer, 63 años)

“...tengo una compañera que...se preocupa y me da esto y lo otro...a uno le gusta sentir ese afecto...” (Hombre, 67 años).

“...[le doy] besitos de vez en cuando, se va y le doy un besito cuando se va a acostar...” (Mujer, 63 años).

Se aprecia que los hombres se muestran más audaces al momento de aparecer la temática sexual, mientras que las mujeres la significan desde un terreno más afectuoso.

2. Contexto en el que se realiza la comunicación sobre la sexualidad: Señala la existencia de una comunicación al interior de la institución, entre los adultos mayores, sobre la sexualidad. Esta comunicación se puede desarrollar a partir de tres contextos, un contexto de anonimato, un contexto dado entre parejas y un contexto bromista.

2.1. Contexto de anonimato: Este contexto refiere a la comunicación oculta que establecen los adultos mayores institucionalizados con respecto a la sexualidad.

“...es más bien escondido...no es conveniente hablar de esto [sexualidad] porque muchas personas pueden creer

mal...” (Hombre, 63 años).

“...si yo le voy a contar [algo sexual] van a decir todas adentro “Ab, ésta está deseosa” (Mujer, 63 años).

“...[la sexualidad] es como un tabú...si yo quisiera hablar una cosa así me dirían degenera'o...” (Hombre, 68 años).

Los entrevistados señalan que deben hablar “a escondidas” sobre la sexualidad. Esto se debe al temor entre los adultos mayores sobre el tema, ya que no quieren ser vistos de manera negativa por los demás.

2.2. Contexto de pareja: Alude a las oportunidades para conversar sobre sexualidad al interior de la pareja.

“...antes con mi polola podía conversar sobre estos temas... acá igual se conversa con los demás, pero... al final igual se saben las cosas...” (Hombre, 66 años).

“...siempre conversamos eso [con la pareja]... uno no realiza sus necesidades si no existe el amor...” (Hombre, 71 años).

“...el hombre influye en que uno conozca más al mismo sexo, porque muchos cuentan sus vivencias como fueron con su mujer, pero que no los comprendía y tuvieron que separarse... gracias a Dios me encontré una buena pareja...” (Mujer, 74 años).

Se observa que los adultos mayores institucionalizados conversan sobre la sexualidad en pareja desde un contexto íntimo, donde existe confianza para hablar acerca del tema.

2.3. Contexto bromista: Refiere al espacio donde se puede hablar acerca de sexualidad a partir de las bromas que dicen los adultos mayores en la institución.

“...una persona, hace como un chiste [sexual] y todas se rien...pero no más que se ponga serio el chiste, cortaron todas...” (Mujer, 68 años)

“...las mujeres hablan menos [de sexualidad], pero cuando llegan a hablarle, están con la “chacota” (Hombre, 67 años).

Los entrevistados mencionan que existe una forma para que la sexualidad sea conversada, dada a través de un contexto basado en la broma, por lo que sólo emerge una información sexual a través de chistes, más que desde un espacio de desarrollo personal.

3. Visión que poseen los adultos mayores institucionalizados sobre cómo los percibe la sociedad: Alude al cómo creen ser vistos los entrevistados como seres sociales y sexuales, por las demás personas. Emergen tres subcategorías, una formada por personas en general y familiares, otra compuesta por medios de comunicación, particularmente la televisión, mientras que la última está compuesta por la forma en cómo afrontan, los adultos mayores, estas percepciones.

3.1. Familia y personas que no son adultos mayores: Alude a la manera en cómo creen ser vistos los adultos mayores por parte de la sociedad y sus familiares.

“... [por una parte] se ha recordado al adulto mayor muy bien...tenemos derechos y deberes...la otra es más bien a nivel personal, o sea... tu eres mi hijo y no me visitas...tú ves lo que necesito y no me lo traes” (Mujer, 68 años).

“...nos tienen abandonados...la sociedad... tiene un

concepto, que somos ignorantes, que somos sucios, que somos falta de todo...” (Hombre, 71 años).

Los entrevistados señalan, en general, que la sociedad y la familia los tratan con respeto, pero a la vez los ha abandonado.

3.1.1. Percepción de los adultos mayores institucionalizados acerca del cómo son vistos en torno a su sexualidad: Refiere al cómo creen ser vistos los entrevistados tanto por los demás, así como también por sus propios familiares, con respecto a la sexualidad.

“...Mi hijo, va a tener 40 años...para él fue una cosa terrible el que yo vaya a tener pareja ahora... “¿cómo puede ser mamá...no ve la edad que tiene?”...” (Mujer, 68 años).

“...lo ven como una persona mayor con relaciones sexuales, pero no la toman a bien, como que lo rechazan...” (Mujer, 74 años).

Los entrevistados concuerdan que tanto la sociedad como sus familiares cercanos, no aprecian de buena manera su manifestación como seres sexuales, rechazando esta connotación, por ser adulto mayor, donde se exagera aún más este hecho al ser mujer.

3.2. Percepción de los adultos mayores institucionalizados acerca del cómo creen ser vistos en los medios de comunicación (televisión): Alude al cómo los entrevistados perciben que son vistos por los medios de comunicación, particularmente la televisión.

“...en la televisión falta que muestren adultos mayores...no lo muestran, porque en realidad no les interesa...” (Hombre, 71 años).

“...la sexualidad [es] vista de otra forma...no algo profundo, no como una cosa más seria...más sublime...” (Hombre, 63 años).

“...en la televisión, hay programas pero...¿qué es lo que hacen?, el beneficio material...yo encuentro a la televisión como algo comercial...” (Hombre, 66 años).

“...la televisión, aumenta toda la información económica, y el adulto mayor no tiene mayores recursos...no pueden dar información televisiva en ese aspecto...” (Mujer, 63 años).

Los adultos mayores institucionalizados refieren que los medios de comunicación, como la televisión, no los muestran. Esto ocurre debido a que estos medios buscan, mayoritariamente, un beneficio material, donde, los adultos mayores al percibirse como personas sin recursos económicos, ven que no son tema televisivo.

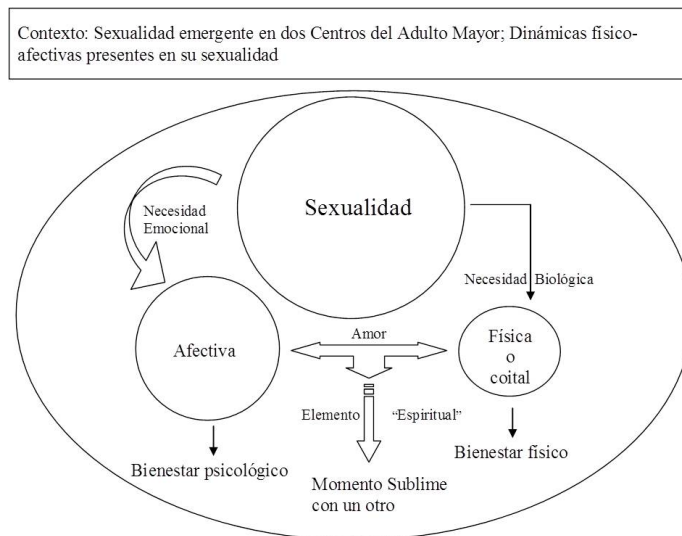
3.3. Afrontamiento de la percepción que tienen los adultos mayores institucionalizados sobre cómo son vistos: Hace referencia a la manera de afrontar la percepción que tienen los adultos mayores institucionalizados sobre el cómo creen ser vistos por el resto de la sociedad.

“...no me afecta el tema de los prejuicios, no me molesta...” (Mujer, 61 años).

“...en cierto sentido tienen razón, ya que eso que “todo pasado fue mejor”, es muy cierto...disminuye cierta capacidad física, entonces no puede hacer a esta edad lo que hacía antes...” (Hombre, 67 años).

Los entrevistados poseen dos modos de afrontamiento, uno donde no consideran los

Figura 1. Representación de significados y vivencias sobre la sexualidad



comentarios, por lo que no les afectan los prejuicios. Sin embargo, existe un grupo de entrevistados que se ve influenciado negativamente a partir del cómo creen ser percibidos.

Análisis axial

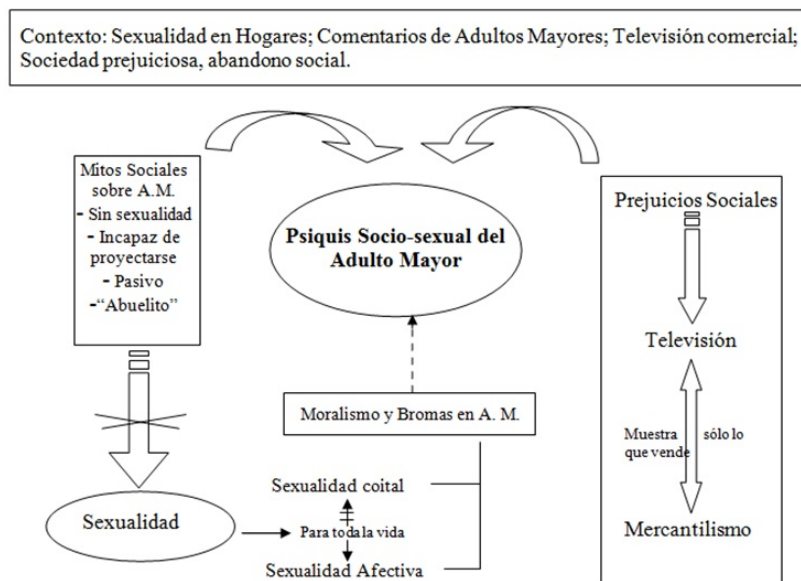
A continuación se muestran los fenómenos relacionales que ocurren al observarse las dinámicas que señalaron los adultos mayores.

En la Figura 1 se observa que la sexualidad posee diversos modos de ser vivida. Por un lado aparece la necesidad biológica dada sólo por el contacto coital (“físico-corporal”), hecho que contrasta con las investigaciones realizadas por Herrera (2003), donde se señala una reducción de la misma. Por otro lado, surge

una necesidad emocional, satisfacer sus deseos de bienestar afectivo, sentirse amados por otro a través de caricias, besos y muestras de amor, donde se sienten reconocidos (“físico-afectivo”), situación que se asemeja a los encontrados por Cayo et. al (2003) y Murillo & Rapso (2007). Surge el bienestar a nivel psicológico, similar a lo encontrado por Chen, et. al (2007), la persona se siente bien consigo misma en este tipo de interacción íntima.

En estos componentes existe un bienestar, pero al unirse la pareja “desde el corazón mismo” (Hombre, 63 años), formarían un elemento “espiritual” dado por el amor dentro de la relación, lo que trasciende al individuo (“afectivo-espiritual”), importando el cuidado por el otro con quien se está efectuando el acto (“...debemos mirarla [la sexualidad] desde un aspecto más humano, un aspecto más espiritual, digamos, no

Figura 2. Conformación de la psiquis socio-sexual en el Adulto Mayor



El esquema 2 muestra los componentes principales que afectan la vida del adulto mayor y que estructuran sus vivencias y significados sobre sí mismo en torno a la sexualidad. Como un primer factor emergen los “mitos” que ellos significan alrededor de sus vivencias, los cuales serían provenientes de terceras personas que conocen de forma superficial la realidad de los adultos mayores. Además, estos mitos afectan de forma directa la manera en cómo abordan su sexualidad, ya que al no sentirse contenidos por un ambiente que los acepte en su forma sexual y humana, se encierran en sí mismos, absorbiendo parte de estos significados, lo cual es reforzado por el elemento moral (contexto de anonimato) y bromista que rodea en general a los adultos mayores de los centros investigados. En este sentido, se reproduciría lo que ocurre a nivel social de acuerdo a Marín, Gac & Carrasco (2005), donde en ocasiones se tiende a ridiculizar la sexualidad en el adulto mayor.

Otro factor viene dado por los prejuicios sociales, donde se encuentra la sociedad en su conjunto (el abandono), los propios familiares (el olvido) y la televisión (lo comercial, el mercantilismo), quienes estarían retroalimentando estos prejuicios al no hacer patente la situación del adulto mayor y prejuiciando sus aspectos sexuales, siendo seres a los que “...ya [se les] terminó su ciclo...” (Hombre, 66 años”).

Los comentarios de los adultos mayores apoyados desde lo moral (Foucault, 1998) y humorístico vienen a ser un tercer factor que influye al momento de querer dar a conocer una sexualidad plena, en vista que se inhibe el comentario sexual serio. Una de las pocas formas de poder hacer alusión a esta temática es a través de la broma, lo que dificulta abordar el tema de la sexualidad desde un punto de vista más profundo. No se logra dar a conocer las propias vivencias en el adulto mayor, quedando este elemento relegado para la propia vida personal, hecho que aumenta la influencia de la mitificación y los prejuicios sociales, junto con la moralidad al interior del grupo etario (“...usted ve una dama o un caballero que sea cariñoso y dicen miren miren la vieja caliente o el viejo fresco...” (Hombre, 67 años)).

Estos tres factores se conjugan para influir sobre un elemento denominado “psiquis socio-sexual”, el cual viene a ser la manera en que se autopercebe el adulto mayor dada por la comunicación existente al interior de su grupo etario, junto con la forma en cómo cree ser visto por la sociedad y los medios de comunicación en el ámbito social y sexual. Esta “psiquis socio-sexual” en el caso de los adultos mayores residentes de hogares de acogida está constituida en base al abandono social y la permanencia en un grupo donde el área sexual pasa a ser un tabú, el cual sólo es tocado en un contexto “bromista”.

De este modo, la “psiquis socio sexual” del adulto mayor es confrontada con una realidad que le es ajena, donde existe una intimidad propia que se ve mermada por los prejuicios percibidos por ellos, tanto a nivel social como al interior de su grupo etario.

Discusión

La sexualidad para los adultos mayores residentes de hogares de acogida es un componente importante dentro de su vida íntima, dado que les permite desarrollarse como personas de forma activa. Elementos como el contacto físico y afectivo (Schwartzmann, 2003), la mirada sobre el cuerpo y el carácter más espiritual-emocional (Rivera & Montero, 2007) son parte del significado global de la sexualidad entre estos adultos mayores. Estos hallazgos concuerdan con la visión global de sexualidad, la cual había sido planteada por Freud (1905), no obstante, se incorpora el aspecto espiritual a esta noción, la cual no fue abordada por él en aquel tiempo.

Los entrevistados identificaron que las vivencias y significados en torno a su sexualidad están presentes en su cotidianidad, permaneciendo como un elemento que permite crear una unión consolidada con la pareja a través del cariño y la comprensión mutua (Murillo & Rapsó, 2007; Zegers, 2005). Además, consideran que la sexualidad se encuentra a lo largo de todo el ciclo humano (Zinberg & Kaufman, 1987), donde la persona deja de tener sexualidad al momento que muere físicamente (Barra, 2002). No obstante, el contacto físico de carácter más coital también es un punto que no deja de tener importancia, el cual si bien se realiza con menos frecuencia, forma parte de la vida del adulto mayor.

Los planteamientos señalados por Vidal & Donoso (2002) con respecto a la forma de vivir la sexualidad coincide con lo que señalan los entrevistados, ya que si bien pueden experimentar el placer de diversas formas, no han aprendido a que pueden dar y recibirlo sin culpa de un modo global, sino que cada uno experimenta un placer culposo debido a los prejuicios existentes entre las mismas personas adultas mayores, lo cual no les permite vivir la sexualidad plenamente. Esto podría dar pie a un enfoque moralista de la sexualidad (Foucault, 1998), donde la sexualidad pasa a estar oculta en el diálogo cotidiano, dado el ambiente moralista donde se inserta.

La vivencia de la sexualidad en los adultos mayores registra aspectos como la homosexualidad. En cuanto a esta opción sexual, los entrevistados señalan que debe de vivirse de una forma muy similar a lo de una pareja heterosexual, con lo cual habría un sentimiento involucrado más allá de lo físico, tal como lo plantean Rozowski et. al. (2004) y en los enfoques de género (Morgade, 2009), ya que existiría una identidad sexual construida socialmente. También se observaron diferencias entre hombres y mujeres heterosexuales al vivenciar la sexualidad, ya que los hombres se muestran más atrevidos al dar a conocerla, mientras que las mujeres son mucho más afectivas y reservadas (entre sus propias parejas).

Por otro lado, los adultos mayores se sienten prejuiciados a nivel social a través de los mitos que se construyen alrededor suyo. Esto concuerda con los planteamientos de Herrera (2003) al señalar que existiría

una asexualización del adulto mayor, observándose durante las entrevistas el elemento familiar, el cual viene a sumarse a esta perspectiva planteada, lo cual podría deberse a la escasa información entregada por los medios de comunicación, específicamente la televisión, sobre las vivencias sexuales de los adultos mayores. Además, se observa que los adultos mayores institucionalizados se consideran excluidos socialmente, ya que no hayan posibilidades de participar en la vida social (Böhnke, 2001).

El enfoque moralista al interior de los centros investigados concuerda con la caracterización que hacen Vidal & Donoso (2002) y Morgade (2009), donde los propios adultos mayores instalan un contexto juzgador del actuar sexual de sus compañeros a través de juicios morales, con lo que posteriormente aparece la sanción social (Foucault, 1998), la cual afecta la forma de poder concebir la sexualidad y vivenciarla.

Este tipo de enfoque afecta de forma directa la “psiquis socio sexual” del adulto mayor, ya que no le permite constituirse como individuo sexual, identificándolo como un ser carente de sexualidad o con una sexualidad relegada hacia sí mismo, donde no desea hablar sobre sexualidad por temor a verse como un/a “degenerado/a”, regresando al enfoque moralista hacia la sexualidad.

En el aspecto social, los entrevistados concuerdan con los planteamientos de Rodríguez (2007), los cuales señalan el aislamiento social del adulto mayor institucionalizado, lo que se encuentra potenciado por los mitos existentes y la no visión de este grupo etario por parte de los medios comunicacionales. No obstante, se observa que poseen una vida social al interior del centro, donde existe un apoyo entre ellos, lo que concuerda con lo planteado por Sepúlveda, Rivas, Illesca & Bustos (2010).

Todo esto lleva a considerar el hecho de generar un cambio en las antiguas concepciones que se tienen acerca de del adulto mayor en diversas áreas, tanto en el residente en casa de acogida como en los que no se encuentran en éstas, para lograr una verdadera integración de este actor social emergente en la sociedad actual.

Dentro de las limitaciones en esta investigación se observa la no triangulación de los datos, por lo tanto, se perdió mayor rigurosidad frente al fenómeno estudiado. En cuanto a las líneas investigativas se podría analizar la vivencia de la homosexualidad en la adultez mayor. Otro aspecto a considerar es la sexualidad en la mujer adulta mayor, debido a su mayor esperanza de vida en comparación al hombre (Thumala, 2011).

Referências

- Alonso, P., Sansó, F., Díaz-Canel, A., Carrasco, M. & Oliva, T. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista Cubana de Salud Pública* 33 (1), 1-17. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100010
- Arranz, M. (2010). La población mundial. Características generales. Problemática derivada del envejecimiento demográfico en los países ricos. Recuperado de <http://clio.rediris.es>.
- Alencar, D., Marques, A., Leal, M. & Vieira, J. (2014). Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3533-3542.
- Auer, A. (1997). *Envejecer bien. Un estímulo ético-teológico*. Barcelona: Herder.
- Baile, J. (2007). Psicología y Envejecimiento. El acercamiento de la psicología a la vejez a comienzos del siglo XXI. Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/baile-psicologia-01.pdf>
- Barra, E. (2002). *Psicología de la sexualidad*. Chile: Editorial Universidad de Concepción.
- Berrío, M. (2012). Envejecimiento de la población, un reto para la salud pública. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 40, (3), 192-194.
- Böhnke, P. (2001). *Nothing left to lose? Poverty and Social Exclusion in Comparison. Empirical Evidence on Germany*. Berlin: Social Science Research Center.
- Cardona, D., Estrada, A. & Byron, H. (2006). Calidad de vida y condiciones de salud de la población adulta mayor de Medellín. *Revista Biomédica*, 26 (2), 206-215.
- Cayo, G., Flores, E., Perea, X., Pizarro, N. & Aracena, A. (2003). La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo. Ponencia presentada en el Simposio Viejos y Viejas Participación, Ciudadanía e Inclusión Social, 51 Congreso Internacional de Americanistas, Santiago, 14 - 18 de Julio.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2013). *Proyecciones de Población*. Santiago: Organización de las Naciones Unidas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2012). *Anuario estadístico de América Latina y el Caribe*. Recuperado de <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/48862/AnuarioEstadistico2012.pdf>
- Cortés, A., Villarreal, E., Galicia, L., Martínez, L. & Vargas, E. (2011). Evaluación geriátrica integral del adulto mayor. *Revista Médica de Chile*, 139 (6), 725-731.
- Chen, H., Tseng, C., Wu, S., Lee, T. & Chen, T. (2007). A prospective cohort study on the effect of sexual activity, libido and widowhood on mortality among the elderly people: 14 – year follow-up of 2453 elderly taiwanese. *International Journal of Epidemiology*, 36(5), 1136-1142.
- Fernández, S., Almuña, M., Alonso, O. & Blanco, B. (2001). Factores psicosociales presentes en la tercera edad.

- Revista Cubana Higiene y Epidemiología*, 39(2), 77-81.
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. España: Morata.
- Freud, S. (1905) [1976]. *Tres ensayos sobre una teoría sexual*. En Freud, S., *Obras Completas VII* (pp. 109-224). Buenos Aires: Amorrortu.
- Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad I. La Voluntad de Saber* (25ª Ed.). España: Siglo Veintiuno Editores.
- Gibbs, G. (2012). *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. Madrid: Morata.
- González, I. (2002). Sexualidad en la tercera edad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(3), 220-222.
- Herrera, A. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad?. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162.
- Marín, P., Gac, H. & Carrasco, M. (2005). *Manual de Geriatria y Gerontología* (2ª Ed.). Chile: PUC.
- Marín, P., Guzmán, J. & Araya, A. (2004). Adultos mayores institucionalizados en Chile: ¿Cómo saber cuántos son?. *Revista Médica de Chile*, 132(7), 832-838.
- Marín, P., Hoyl, T., Gac, H., Carrasco, M., Duery, P., Petersen, K., Cabezas, M., Dussillant, C & Castro, S. (2004). Evaluación de 1.497 adultos mayores institucionalizados, usando el "sistema de clasificación de pacientes RUG T-18". *Revista Médica de Chile*, 132(6), pp. 701-706.
- Mecohisa, (2011). *Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones*. España: McGraw-Hill Interamericana.
- Moreno, J. (2007). Envejecimiento Activo. Recuperado de <http://pagina.jccm.es/forma/doc/envejecimientoactivo.pdf>
- Morgade, G. (2009, 24 de Febrero). Formación Nivel Medio – Modelos de Aplicación. *La Gaceta*. Recuperado de <http://www.lagaceta.com.ar/nota/314984/informacion-general/modelos-aplicacion.html>
- Moura da Silva, E., Melo, G., Madeira de Carvalho, M., Carvalho e Silva, J. & Luz, V. (2011). O significado da sexualidade para o idoso assistido pela estratégia saúde da família. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*, 4(4), 30-35.
- Murillo, A. & Rapso, M. (2007). *¿Envejece la sexualidad?*. Argentina: Espacio.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012). Datos interesantes acerca del envejecimiento. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/index.html>
- Orihuela, J., Gómez, M. & Fumero, M. (2001). Sexualidad en el anciano: un elemento importante en su calidad de vida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(6), 545-547.
- Pérez, V. (2008). Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor [versión electrónica]. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1). Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_1_08/mgi10108.html
- Ramos F. & González H. (1994). La Sexualidad en la Vejez. En: Buendía J. (comp.) *Envejecimiento y Psicología de la Salud* (pp. 151-178). España: Ed. Siglo XXI
- Rivera, A. & Montero, M. (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores mexicanos. *Revista de Salud Mental*, 30(1), 39-47.
- Rodríguez, N. (2007). Factores que influyen sobre la calidad de vida de los ancianos que viven en geriátricos *Revista Psicología y Psicopedagogía*, 6 (17). Recuperado de http://www.salvador.edu.ar/psi/publicaciones/17/factores_que_influyen_sobre_la_calidad_de_vida.pdf
- Rozowski, J., Castillo, O., Rodríguez, F., Readi, P., Forttes, A., González, S., Jean-Marie, I., Roepke, S., Orellana, V. & Álvarez, F. (2004). *El buen envejecer. Diplomado de Gerontología a distancia (Vol.2)*. Chile: PUC
- Salech, F., Jara, R. & Michea, L. (2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 19-29.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Revista Ciencia y enfermería*, 9(2), 9-21.
- Sepúlveda, C., Rivas, E., Illesca, M. & Bustos, L. (2010). Perfil socio-familiar en adultos mayores institucionalizados. Temuco, Padre las Casas y Nueva Imperial. *Revista Ciencia y Enfermería*, 15(3), 49-61.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA] (2009). "Las personas mayores en Chile: Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez". Chile: SENAMA.
- Smith, G., Frankel, S. & Yarnell, J. (1997). Sex and death: are they related? Findings from the Caerphilly Cohort Study. *British Medical Journal*, 315(7123), 1641-1644.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Thumala, D. (2011). *Formas de afrontamiento a las pérdidas asociadas al envejecer*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Chile, Chile.
- Thumala, D., Arnold, M. & Urquiza, A. (2010). Opiniones, expectativas y evaluaciones sobre diferentes modalidades de inclusión/exclusión social de los adultos mayores en Chile. *Argos*, 27(53), pp. 91-122.
- Trejo, C. (2001). El viejo en la historia. *Acta bioética*, 7(1), 107-119
- Trinidad, A., Carrero, V. & Soriano, R. (2006). *Teoría Fundamentada "Grounded Theory": La construcción de la teoría a través del análisis interpretacional*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Urquiza, A., Thumala, D., Arnold-Cathalifaud, M. & Ojeda, A. (2002). Sexualidad y tercera edad: el imaginario

- juvenil. *Observatorio Social del Envejecimiento y la Vejez en Chile*. Proyecto Anillo CONICYT. Facultad de Ciencias Sociales – Universidad de Chile.
- Velásquez, J. (2009). Supervivencia excepcional y longevidad satisfactoria: Un enfoque desde la Bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 9(2), 86-91.
- Vidal, F. & Donoso, C. (2002). Cuerpo y sexualidad. Recuperado de <http://www.vivopositivo.org/portal/datos/ftp/Cuerpoysexualidad.pdf>
- Ysern de Arce, J. (2004). Inteligencia Emocional en el Adulto Mayor. Avances y desafíos para un enfoque integral. Recuperado de <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=265>
- Zegers, B. (2005). *Cruzando el mediodía: nuevos desafíos, peligros y oportunidades que se presentan a partir de los cuarenta años*. Chile: Grupo Editorial Norma.
- Zinberg, N. & Kaufman, I. (1987). *Psicología normal de la vejez*. Argentina: Paidós

Fecha de recepción: 21-07-14

Fecha de aceptación: 18-04-15