

# VEJECES Y SEXUALIDAD.

Significaciones y actitudes de la sexualidad en la vejez. Un estudio en torno a los viejos y viejas que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales, de la ciudad de Chajarí, durante el año **2021**



Tesista: Terrusi, María Florencia  
Directora: Valvasón, Viviana

Universidad Nacional del Litoral  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Licenciatura en Trabajo Social

---

Santa Fé-Febrero, 2023

## **Agradecimientos**

A mi familia, por ser y estar siempre, por su confianza, paciencia y amor durante todos estos años.

A Lucas, por creer en mí más que yo misma, por alentarme a crecer y ser mejor.

A Paula por leerme y escucharme en todo momento.

A mis amigas, por su apoyo incondicional permanente.

A Viviana Valvasón, mi directora de Tesina, por acompañarme en el proceso de investigación y escritura de la misma.

Al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, especialmente a Doris, por su buena predisposición y por abrirme las puertas de la institución para poder realizar la presente investigación.

Por último, mi agradecimiento y respeto eterno a la Universidad Pública por la formación profesional y humana que obtuve.

## **Resumen**

El trabajo de investigación presentado corresponde a la tesina del Seminario de Tesina de grado de la Licenciatura en Trabajo Social. El mismo tiene como objetivo general analizar las significaciones y actitudes sobre la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales, de la ciudad de Chajarí, durante el año 2021. Mediante una metodología cualitativa flexible y por medio de observación participante, cuatro entrevistas semiestructuradas y el diario de campo se propuso analizar las significaciones y actitudes sobre la sexualidad de lxs viejxs que asisten a dicho espacio. De este modo, se logró concluir que existen transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que inciden en el ejercicio de la sexualidad pero que no significan el fin de la actividad sexual, y además, que lxs sujetxs fueron reinventando su sexualidad a lo largo de la vida, dado a que descubrieron otras vías para compensar el coito.

**Palabras claves:** Vejeces- Sexualidad- Significación- Actitud

## Índice

<b>Agradecimientos</b> .....	<b>2</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>3</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>5</b>
<b>Capítulo 1: Estado de la cuestión y marco teórico</b> .....	<b>11</b>
1.1 Estado de la cuestión .....	11
1.2 Marco teórico .....	17
1.2.1 Sobre la categoría teórica de “vejeces” .....	17
1.2.1.A Acerca de los modos de nombrar a lxs sujetxs en la vejez .....	21
1.2.2 Sexualidad .....	21
<b>Capítulo 2: Estrategia metodológica</b> .....	<b>28</b>
2.1 Metodología .....	28
2.1.1 Unidad de estudio y unidad de análisis .....	28
2.1.2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	30
2.1.3 Análisis de los datos .....	34
<b>Capítulo 3: La construcción social de la vejez</b> .....	<b>36</b>
3.1 Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales .....	36
3.2 Presentación de las personas entrevistadas .....	38
3.3 Las vejeces en el Centro de Jubilados y Pensionados de la ciudad de Chajarí .....	41
3.4 Percepciones del cuerpo en la vejez .....	46
<b>Capítulo 4: Significaciones y actitudes hacia la sexualidad</b> .....	<b>49</b>
4.1 Implicancias del envejecimiento en la sexualidad .....	49
4.1.1 Implicancias biológicas .....	49
4.1.2 Implicancias psicosociales .....	51
4.2 Actitudes de lxs viejxs frente a la sexualidad .....	53
4.2.1 Actitudes cognitivas .....	53
4.2.2 Actitudes conductuales .....	56
4.2.3 Actitudes afectivas .....	58
4.3 Significaciones de la sexualidad en la vejez .....	61
4.4 Reconstruyendo las significaciones y actitudes de la sexualidad en la vejez .....	62
<b>Reflexiones finales</b> .....	<b>67</b>
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>72</b>
<b>Anexo</b> .....	<b>79</b>

## Introducción

El aumento del envejecimiento poblacional es una de las transformaciones sociodemográficas a nivel mundial más relevantes del siglo XX. El mismo consiste en el aumento en la proporción de personas viejas en relación a la población total, resultante del cambio acontecido en tres variables principales: la baja de la tasa de fecundidad, la extensión de la esperanza de vida y, en menor medida, los movimientos migratorios (Sánchez Salgado, 2000).

Argentina es uno de los países con más alta tasa de envejecimiento de Latinoamérica, tratándose de uno de los fenómenos de mayor impacto del siglo. Esto supone que en la actualidad el país se encuentra en una etapa de envejecimiento avanzada (Leonardis, s/f), ya que según el Censo Nacional 2010<sup>1</sup>, un 14,1% de la población tiene 60 años o más, en otras palabras, existe una alta proporción de personas viejas con relación a la población total. Respecto a la provincia de Entre Ríos, el 10,27% de la población pertenece a dicha franja etaria.

Además, según la proyección poblacional del 2019 publicada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), la población vieja representa el 15,5% en proporción a la población total. En lo que refiere a la provincia entrerriana, el 15,9% de la población representa el tramo de 60 años y más.

Una de las características que se destacan en el envejecimiento poblacional es la feminización de la vejez, debido a que existe una mayor cantidad de mujeres que de varones, resultado de una diferencia de género en la expectativa de vida. Un dato significativo es el que plantea el Informe elaborado por la Comisión Económica para el Caribe y América Latina (2019) que sostiene que en América Latina y el Caribe, cada 100 hombres mayores de 60 años, hay 123 mujeres de ese mismo tramo etario; mientras que para el caso de la población de 80 años y más la cifra alcanza 159 mujeres por cada 100 hombres. En esta línea, según los datos del Censo Nacional del 2010, en Argentina de un total de 4,1 millones de personas de 65 años y más, 2,4 millones corresponden a mujeres, y 1,7 millones a varones.

Sin embargo, según Cardona Acuña (2013), a pesar de que las mujeres son más longevas que los varones, esto no constituye una ventaja para ellas, ya que las mismas “padecen el incremento y la intensificación de las prácticas discriminatorias” (p. 18). Continuando con la autora, las viejas se afrontan a discriminaciones multidimensionales, siendo las primordiales el edadismo y la discriminación por género. Respecto a esta última, la autora menciona que a

---

<sup>1</sup> Los datos oficiales del censo realizado en el año 2022 aún no se encuentran disponibles.

la mujer se la ha relegado al espacio privado del hogar otorgándoles el trabajo doméstico y de cuidado, roles que no se suelen alterar cuando ésta, conforme a la edad, lo necesita; a su vez, manifiesta que tienen mayores riesgos de sufrir violencia sexual, física, psicológica y económica y al mismo tiempo están más expuestas a padecer abandono y aislamiento.

Esto permite entender que si bien “se tiende a homogeneizar el concepto de vejez y envejecimiento” (Oddone, 2014, p. 83), el proceso de envejecimiento no es idéntico para todas las personas, debido a la incidencia de factores biológicos y ambientales (clase social, género, etnia, área geográfica rural-urbana) que se entrecruzan a lo largo de la vida. Esto implica que se da de manera diferente entre las personas, ya que “hay modos de envejecer diferenciados para cada cultura, sociedad e incluso, grupos sociales” (Yuni y Urbano, 2008, p.156).

Un aspecto importante para profundizar en el proceso de envejecimiento es la sexualidad. De allí que el interés en investigar esta temática surge por conocer y problematizar las significaciones y actitudes de lxs viejxs sobre la sexualidad, entendiendo que se puede observar que existen mitos y prejuicios respecto a dicho tema (Sánchez Salgado, 2000; Herrera, 2003; Murillo González, 2007). En esta línea, se ubica a lxs viejxs como seres asexuadx, considerando que el envejecimiento conlleva a la declinación de la actividad y deseo sexual, ya que “la vejez aparece como incompatible con los modelos hegemónicos de sexualidad y erotismo atribuidos a la juventud” (Navarro, 2015, p. 53).

Sin embargo, siguiendo a Salvarezza (s/f), se entiende que “la sexualidad es algo que existe en el ser humano desde que nace hasta que muere, influye en la sensación de sentirse vivo y combate la soledad” (como se citó en Navarro, 2017, p.52), por lo que está relacionada con la calidad de vida y contribuye al bienestar subjetivo de las personas.

Además, “la sexualidad en el envejecimiento no es únicamente el resultado de cambios fisiológicos, existen factores históricos, socioculturales, psicológicos, que interactúan, se actualizan y producen a los sujetos” (Navarro, 2017, p. 52). Por lo tanto, se debe entender a la sexualidad como construcción social, configurada por cada cultura en un momento histórico determinado. De este modo, se entiende que lxs sujetxs son portadores de valores, historias e ideologías adquiridos a través de las experiencias dentro de un contexto social, a partir de lo cual construyen las significaciones de los fenómenos y las actitudes frente a ellos.

Para realizar esta tesina, nos centramos en el Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, provincia de Entre Ríos. Dicho lugar se encuentra ubicado en la calle Champagnat 2115 del barrio Santa Rosa y tiene como función brindar un espacio de socialización, recreación y acompañamiento a través de la generación de diversas propuestas. De este modo, se desarrollan una variedad de talleres como ser danzas, manualidades, tejido,

gimnasia vital y yoga, que se llevan a cabo desde el mes de marzo hasta noviembre de cada año.

En ese sentido, en esta investigación se buscó responder a la pregunta: ¿Cómo se construyen las significaciones y actitudes de la sexualidad en lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, en el año 2021?

Para ello, el objetivo general fue analizar las significaciones y actitudes sobre la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales, de la ciudad de Chajarí, durante el año 2021. Por su parte, los objetivos específicos son:

- Describir las implicancias del envejecimiento en la sexualidad de la población vieja en estudio.
- Analizar las significaciones de la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, durante el año 2021.
- Analizar las actitudes frente al tema de la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, durante el año 2021.

En lo que respecta a las cuestiones metodológicas, el presente trabajo se enmarca dentro de los estudios de carácter cualitativo, siendo las técnicas más empleadas para la recolección de los datos la observación participante, las entrevistas semiestructuradas y el diario de campo.

Resulta preciso mencionar que esta investigación se realizó en el contexto de pandemia por Coronavirus (COVID-19)<sup>2</sup>. El grupo de riesgo está conformado por personas inmunodeprimidas, embarazadas y pacientes con diabetes y/o hipertensión y personas mayores de 60 años<sup>3</sup>.

El contexto de emergencia socio-sanitaria y las consecuentes medidas de distanciamiento social implementadas por el gobierno nacional impactaron a la población en general, pero sin dudas, las personas viejas fueron uno de los grupos etarios más afectados. De este modo, dichas decisiones han implicado una reorganización de la vida cotidiana en su

---

<sup>2</sup> Desde la perspectiva de la epidemiología, el COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano (SARS-Cov-2, llamado virus COVID-19) que se propaga principalmente de persona a persona. Su acelerada propagación, desde su surgimiento en diciembre de 2019 a diferentes países del mundo, propició a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declararlo, el 30 de enero de 2020, como una “emergencia de salud pública de interés internacional” (Organización Mundial de la Salud, 2020), y luego, el 11 de marzo de ese mismo año, como pandemia.

<sup>3</sup> Si bien actualmente existen vacunas contra dicho virus, durante la primera ola las acciones preventivas para enfrentar su expansión fueron el distanciamiento físico y social, el aislamiento social y las medidas de higiene personal.

En ese sentido, particularmente en Argentina, el primer caso fue reportado el 4 de marzo del 2020, y el 19 de marzo del 2020 se declaró en todo el territorio nacional, el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), mediante el decreto 297/2020. A su vez, “el decreto tuvo numerosas extensiones, con modificaciones en las actividades esenciales permitidas y luego con el avance de fases hacia el distanciamiento social en varias localidades de diversas provincias donde el virus no tenía circulación comunitaria” (Acosta, et al., 2021, p. 94).

conjunto, la reducción de sus redes sociales de apoyo, la suspensión de actividades y su correlativa alteración en sus rutinas y la imposibilidad de interrelación con otrxs sujetxs, lo cual propició el aumento de sentimientos de soledad, aislamiento, temor y depresión (Forttes Valdivia, 2020; Curcio Borrero, 2020).

Sin embargo, “la pandemia no sólo no anula los demás problemas sociales sino que crea condiciones nuevas para su desarrollo y el probable surgimiento de otras problemáticas” (Torcigliani et al., 2020, p. 2). En esta línea, las medidas orientadas a disminuir la propagación del virus generaron efectos emocionales y subjetivos negativos como enojo, confusión y estrés postraumático; efectos vinculados a diversos “factores que inciden en la respuesta de las personas al distanciamiento físico, tales como el tiempo de duración de la cuarentena, temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros de información inadecuada, pérdidas financieras y estigma” (Medina y Valverde, 2021, p.2).

No obstante, a pesar de la pandemia, el Centro funcionó con normalidad al momento de realizar el trabajo de campo, aunque no se ignora que este contexto pueda haber afectado sus actitudes y significaciones, así como sus prácticas alrededor de la sexualidad.

El propio interés sobre la temática se remonta al momento de cursado de la materia electiva “Gerontología Social” de la Facultad de Bioquímicas y Ciencias Biológicas, el Seminario de Familia de carácter obligatorio, y el Seminario Optativo “Envejecimiento y Sociedad. Perspectivas y debates en el siglo XXI” de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. A partir de la lectura bibliográfica se reflexionó sobre el propio proceso de envejecimiento y los prejuicios y estereotipos respecto a las vejez y particularmente los referidos a la manera de vivenciar la sexualidad en esta etapa de la vida. Esta motivación se acrecentó cuando se comenzó a pensar hasta que edad se anhelaba ser sexualmente activa, suponiendo que con el paso del tiempo no se tendría interés por el sexo, o que el mismo sería menos placentero.

En esos momentos se pensó sobre los discursos que circulan socialmente en relación a esta temática, ya que los mismos connotan una creencia muy arraigada y limitante acerca del ejercicio de la sexualidad, asociándose sólo a la genitalidad y a la reproducción. Por lo tanto, teniendo en cuenta que existen mitos y prejuicios en torno a ello en el imaginario social, se consideró relevante conocer la situación problemática a partir de los testimonios y vivencias de lxs mismxs viejxs, con el objetivo de crear contenido científico y de calidad para conocer y problematizar las representaciones de la sexualidad en la vejez.

En cuanto a la relevancia social y académica de esta investigación, se considera que la temática constituye un área de vacancia en investigación científica, si se atiende al volumen de



bibliografía sobre la sexualidad en la vejez. Por tal motivo, se sostuvo que la misma realizaría un aporte teórico y del campo empírico no solo a la disciplina de Trabajo Social, sino también a lxs sujetxs y la institución en sí misma, debido a que en dicho espacio no se han realizado investigaciones respecto a esta problemática. En este sentido, el presente trabajo pretende producir argumentos teóricos que contribuyan a los debates sobre el tema de vejez y sexualidad, desde la experiencia singular del Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, provincia de Entre Ríos.

Además, se sostuvo que este trabajo contribuiría a la visibilización de esta problemática, y a la posterior configuración de políticas públicas, particularmente aquellas dirigidas a la salud sexual y reproductiva, pero también aquellas que propicien la integración y desmitificación de la sexualidad durante la etapa de la vejez, considerando a lxs viejxs como sujetxs sexuales.

Por último, en lo que refiere a la organización de la tesina, el escrito está organizado en cuatro partes. En el primer capítulo, se desarrollan los antecedentes sobre la temática y los conceptos teóricos que sirven de guía para el análisis. En el segundo capítulo se aborda la estrategia metodológica que orienta esta investigación, focalizando en las técnicas empleadas para la recolección de los datos y la manera en que las mismas fueron utilizadas, así como los cambios que se presentaron en este proceso. En el tercer capítulo, se realiza una presentación del Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, y de lxs entrevistadxs y un análisis de lo que ellxs manifestaron sobre las significaciones de la vejez, sus opiniones y sentimientos respecto a esta etapa de la vida. En el cuarto capítulo, se analizan las significaciones y actitudes que lxs mismxs poseen sobre la sexualidad en la vejez, tensionando con el marco teórico. Por último, se exponen las reflexiones finales que surgen de este proceso investigativo.

## **Capítulo 1: Estado de la cuestión y marco teórico**

En el presente capítulo se exponen, en primer lugar, algunos antecedentes que resultan relevantes para evidenciar el estado del arte en torno a la sexualidad en la vejez. Dichas investigaciones se encuentran ordenadas desde el plano internacional al contexto local.

A su vez, se presentan las categorías teóricas que orientan el desarrollo de la investigación, tales como vejez, sexualidad, significación y actitud.

### **1.1: Estado de la cuestión**

A fin de elaborar el estado de la cuestión se retoman antecedentes nacionales e internacionales que se consideran contribuyen a la investigación. En lo que respecta al orden, se encuentran ordenados y jerarquizados desde el plano internacional al contexto local.

En relación a las categorías teóricas de vejez y envejecimiento se destacan las producciones de la trabajadora social María del Carmen Ludi (2017). En lo que concierne a la sexualidad en la vejez, se considera que el estudio de dicha temática ha aumentado considerablemente y que la misma es abordada por autorxs de diversas disciplinas. De este modo, es interesante señalar que para la presente investigación, desde la disciplina del Trabajo Social se retoman los aportes de Mónica Navarro (2019); por otro lado, desde una perspectiva psicológica las contribuciones de Ricardo Iacub et al. (2020), las de María Pavón y Claudia Arias (2016) y los de César Rodrigo Molina Codecido (2015). Por su parte, desde la perspectiva médica se retoman los aportes de Alfred Kinsey (1948) y los de Adela Herrera (2003).

Retomando a Ricardo Iacub (2006), una de las investigaciones fue la desarrollada por el biólogo Alfred Kinsey y sus colaboradores Wardell Pomeroy y Cley E. Martín en Estados Unidos, en 1948, cuyo objetivo fue estudiar la conducta sexual de hombres y mujeres. Ellxs propusieron estudiar la sexualidad desde la sociología, en contraposición a la clínica médica o psicológica, y construyeron los datos a través de la estadística. Su método se basó en entrevistar a 12.000 personas (6700 mujeres y 5300 hombres); sin embargo, el 1,5% de los entrevistadxs fueron mayores de sesenta años, por lo que no hay demasiados datos concernientes a la vejez. A través del análisis de experiencias sexuales demostraron que se produce, tanto en hombres como en mujeres, un descenso gradual en la actividad y en el interés sexual y que uno de los motivos de ello era el declive físico y fisiológico que generaba cansancio, “pero también halló un factor determinante en el aburrimiento frente a la repetición de la misma experiencia, y el agotamiento de las posibilidades debido a la falta de ensayo de nuevas técnicas, nuevas formas

de contacto y nuevas situaciones” (Iacub, 2006, p. 151). De este modo, afirmaba Kinsey (1948, como se citó en Iacub, 2006) que lxs viejxs, al tener una nueva pareja y adoptar nuevas prácticas de relación sexual, acrecentaban su rendimiento sexual. También el autor declaraba que la excitación erótica declinaba asiduamente a lo largo de la vida<sup>4</sup> y consideraba que aquellxs que habían empezado tempranamente conservaban su vida sexual activa durante más tiempo sin desconsiderar la fatiga psíquica antes mencionada.

Se entiende que esta investigación constituye una de las producciones centrales en relación a la temática. Sin embargo, la creencia que sostiene que la declinación del deseo sexual está íntimamente relacionada con la edad se enmarca en la medición de la actividad sexual según el coito.

Por otra parte, otra investigación que se retoma como antecedente se titula “Sexualidad en la vejez, ¿mito o realidad?” y fue realizada por Adela Herrera (2003), a través de una revisión bibliográfica y presentada en la sesión del 15 de abril de 2003 de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología. En dicho artículo, la autora describe los principales cambios anatómicos y funcionales en los órganos sexuales desarrollados con el envejecimiento fisiológico. Entre los factores en las mujeres se encuentra la reducción del tamaño de los ovarios, la trompa, el útero y el acortamiento de la vagina; y se produce la atrofia vaginal. En el caso de los varones, nombra la deformidad en el pene, la reducción del tamaño de los testículos y el aumento del tamaño de la próstata.

Tal como plantea Herrera (2003), dichas modificaciones anatómicas se acompañan de cambios funcionales. En lo que respecta a las mujeres, menciona la disminución de la lubricación vaginal así como la intumescencia del clítoris. En cuanto a los varones, hace alusión a que la erección es más lenta y menos firme y a que hay un descenso rápido de la erección tras la eyaculación. En ambos casos menciona que los orgasmos son de corta duración. Además, cabe destacar que según la autora, estos cambios en los órganos sexuales “no condicionan obligadamente el cese de la actividad sexual, sino que exigen una adaptación del comportamiento sexual a su nuevo funcionamiento” (p.152). A su vez, menciona que existen factores psicosociales que pueden provocar la disminución en la actividad sexual, los cuales refieren a la autopercepción del atractivo sexual, la ausencia de una pareja y la dificultad para acceder a la privacidad. También hace alusión al desconocimiento que existe por parte de lxs profesionales de la salud, lo cual se manifiesta en la carencia de información sobre este aspecto

---

<sup>4</sup> Esta hipótesis la sostuvo apoyándose en datos tales como la menor cantidad de erecciones matinales que rastreaba en sus investigaciones (Iacub, 2006).

en las historias clínicas, bajo la creencia de que la población en estudio es asexual o debido al malestar de formular interrogantes e incluso no saber otorgar respuestas a las inquietudes de sus pacientes.

Por último, Herrera (2003) manifiesta que “la sexualidad significa muchas cosas para distintas personas y diferentes etapas del ciclo vital” (p. 153) y que en esta etapa importa la calidad de las relaciones más que su cantidad.

Otro trabajo es el realizado por Cesar Rodrigo Molina Codecido (2015) en Chile, titulado “Significados en torno a la sexualidad por parte de un grupo de hogares de acogida”. A través de esta investigación, el autor tiene como objetivo analizar los significados que poseen lxs viejxs de hogares residenciales hacia su sexualidad. De allí que esta investigación amplía el espectro de posibilidades del ejercicio de la sexualidad, comprendiendo no sólo las prácticas vinculadas a lo genital, sino también lo afectivo y espiritual. Además, pretende identificar las relaciones que establecen dichxs sujetxs a partir de la comunicación en el área sexual y describir cómo creen ser percibidxs por la sociedad y los medios de comunicación respecto a su sexualidad. Para ello, utilizó la metodología cualitativa y las técnicas de recolección de datos empleadas fueron las entrevistas semi-estructuradas y los grupos de discusión, en donde se retomaron las principales temáticas surgidas de las entrevistas.

En lo que refiere a los resultados, sostiene que emergen tres significaciones de la sexualidad: uno dado por lo físico-corporal (necesidad biológica), otro por lo físico-afectivo (necesidad emocional) y por último, el afectivo-espiritual (cuidado), los cuales serán retomados en el marco teórico. A su vez, manifiesta que la comunicación sobre la sexualidad se desarrolla a partir de tres contextos, uno de anonimato, otro dado entre parejas y un contexto bromista, lo cual se abordará nuevamente en el análisis de los datos. Finalmente, en cuanto a la visión que poseen lxs viejxs sobre cómo los perciben la sociedad y la familia, manifiestan que en lo que respecta a la sexualidad, se sienten rechazadxs, ya que en general no aprecian de buena manera su manifestación como seres sexuales.

Otro trabajo que se retoma se titula “Significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad”, realizado por Pavón et al. (2016) en Argentina, específicamente en las ciudades de Mar del Plata y Mar de Ajó. El objetivo de esta investigación fue explorar los significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad, donde se utilizó un método mixto, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas. De acuerdo a las técnicas implementadas, se realizó un cuestionario donde se releva información sociodemográfica y un instrumento de frases incompletas que indaga aspectos relativos a la sexualidad en lo referido a: homosexualidad, parejas intergeneracionales, masturbación, fantasías eróticas y relaciones

sexuales, cuyos aspectos sirvieron para pensar los instrumentos de recolección de datos de la presente tesina. A su vez, los datos fueron analizados de manera cuantitativa, aplicando técnicas estadísticas, y cualitativas, generando categorías mediante el análisis de contenido.

Los principales resultados de la investigación mencionada señalan que los adultos jóvenes (de 60 a 74 años) fueron quienes mostraron opiniones más negativas respecto a la sexualidad en la vejez, mientras que los adultos mayores de edad avanzada (de 75 a 84 años) mostraron una visión más positiva. A su vez, los datos demuestran que las significaciones negativas de la sexualidad están vinculadas a las relaciones sexuales, lo que supone que las personas mayores pierden interés por ella, censurando y prohibiéndola. Por el contrario, los significados positivos aparecen asociados al afecto, la ternura y el amor, pero vinculado a las relaciones de larga data construidas en etapas anteriores. Esto demuestra que la sexualidad aparece invisibilizada y negada en la vejez y que dichos sujetos solo están habilitados para vivir relaciones de amor sin sexo, que incluso no se suponen iniciadas en la vejez.

Otro trabajo es el realizado por Mónica Navarro (2019) titulado “Viejas en el Género”, en el cual la autora presenta los debates respecto al envejecimiento poblacional a nivel mundial y la consecuente feminización de la vejez. En esa línea, afirma que hombres y mujeres envejecen de forma diferente y que “el género constituye un determinante de fundamental importancia que afecta diferencialmente a las personas en la vejez” (Navarro, 2019, p. 47), y de forma más acentuada a las mujeres viejas.

Allí también retoma el concepto de sexualidad del Dr. Salvarezza (s/f), quien plantea que la sexualidad está presente a lo largo de toda la vida, por lo que “existe en el ser humano desde que nace hasta que muere, influye en la sensación de sentirse vivo y combate la soledad” (como se citó en Navarro, 2019, p. 52).

A su vez, plantea que la sexualidad en la vejez constituye lo que Foucault denominó “sexualidades periféricas”, ya que solo estarían destinadas al placer como algo distinto a un objetivo reproductivo. En contraposición, sostiene que las políticas sanitarias desexualizan a los/as sujetos/as a medida que envejecen y que la invisibilización de la sexualidad de las mujeres mayores connota la asociación entre sexualidad y reproducción, por lo que no se habla de salud sexual con las mismas debido a que culminan con su período reproductivo.

Otro trabajo de investigación se titula “Desarticulando las fronteras del erotismo en la vejez” y pertenece a Ricardo Iacub et al. (2020). El objetivo general ha sido indagar sobre los cambios que se producen en el erotismo en las personas viejas, y respecto a los objetivos específicos, se propusieron conocer las diversas modalidades en que estas personas describen su erotismo; describir los cambios que se producen en el erotismo de las personas mayores y

distinguir las estrategias que utilizan para mantenerlo. Para ello se implementó una metodología cualitativa en donde se realizaron 40 entrevistas semiestructuradas a 28 mujeres de entre 65 y 86 años y a 12 hombres de entre 70 y 90 años residentes en el área metropolitana de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En relación a los resultados obtenidos, los mismos indican que las expresiones del erotismo se manifiestan abiertas, en parte debido a que un cúmulo de mujeres no cuentan con pareja y encuentros sensuales usuales y por la falta en el impulso sexual, lo que provoca que se habiliten nuevas vías de producción de significados del erotismo. Seguidamente, señalan a los criterios sensitivos (disgusto olfativo, intensidad de contactos, sensaciones), afectivo y estético (asociado al cuidado personal) como necesarios para suscitar o limitar el erotismo, así como consideran que hay ciertas partes específicas del cuerpo a las que se le atribuyen la condición de viejas que habilitan o inhiben la convocatoria al deseo y el atractivo. Por último, en cuanto a los mecanismos que se implementan en cada contexto para mantener el deseo y el goce, concluyen que las personas seleccionan posiciones, espacios, modos que faciliten su encuentro, y lo optimizan con prácticas y posiciones que mejoren el rendimiento, y finalmente compensan ciertos límites con goces alternativos.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, este trabajo aporta en cuanto a la conformación del concepto de erotismo y los factores que pueden producir cambios en las formas de goce, así como las alternativas que utilizan lxs viejxs para vivenciar su erotismo.

Respecto a la búsqueda por conceptualizar a la Vejez, se encuentra María del Carmen Ludi et al. (2017), quienes en su investigación titulada “Envejecimiento y vejez. Procesos de envejecimiento y configuraciones familiares en el actual contexto” se propusieron comprender e interpretar la relación entre procesos de envejecimiento y configuraciones familiares en el contexto actual.

De este trabajo, se retoman las perspectivas teóricas y conceptos referidos al envejecimiento y la vejez, utilizado como entramado teórico-conceptual de referencia para el trabajo de campo y el análisis de la información. En ese sentido, las autoras sostienen la importancia de trabajar conceptualmente los modos de nombrar la vejez y a las personas que envejecen, así como también definen a la vejez, por un lado, como una construcción socio-cultural sobredeterminada por dimensiones contextuales; y por el otro, como condición humana, como proceso de envejecimiento y momento de la vida de una persona.

Para finalizar, el desafío consiste en estudiar esta temática en el contexto de pandemia por COVID-19, considerando necesario conocer el impacto que la misma genera sobre la sexualidad en esta etapa vital. La vulnerabilidad frente al virus se debe, según la OMS (2020),

a que lxs viejxs poseen un sistema inmune más débil y en muchos casos presentan una o varias enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión, afecciones cardiovasculares y pulmonares, por lo que su capacidad para responder a las infecciones es menor, lo que supone que en caso de contraer el virus, la probabilidad de sufrir complicaciones severas es considerable. Sin embargo, dicha vulnerabilidad puede acrecentarse con los altos niveles de exposición debido a las condiciones de vida y con la deficiente calidad o falta de acceso a los servicios de salud públicos. De este modo, se entiende que la probabilidad de contraer COVID-19 se ve intensificada cuando lxs viejxs no disponen acceso a servicios de salud de calidad ni a cuidados, se encuentran aislados o en lugares confinados, tales como residencias gerontológicas, centros de día y residencias con estancia transitoria. En ese sentido, se entiende que la afectación y la gravedad del COVID-19 hacia lxs viejxs, no tiene que ver sólo con una cuestión biológica, sino con una cuestión social, política y cultural.

Sin embargo, esto no se produce a partir de la pandemia por COVID-19, sino que se trata de prejuicios y actitudes discriminatorias que se vieron intensificados en el contexto de la misma. Los estereotipos negativos y la desvalorización de las personas por motivo de su edad, constituyen lo que Salvarezza (1998) denominó “viejismo”, el cual refiere a la “discriminación que se hace sobre ciertas personas por el sólo hecho de acumular años, y se basa en la utilización de prejuicios” (p. 15), en un contexto donde predominan los valores del mercado: producción, consumo y competitividad.

A partir de los antecedentes antes mencionados, es posible considerar que si bien en la actualidad es factible encontrar investigaciones sobre la sexualidad en la vejez, son pocos los estudios que buscan analizar e indagar las significaciones sobre ella. Así, sobre éstas se retomó el trabajo “Significados en torno a la sexualidad por parte de un grupo de hogares de acogida” (2015), el cual se considera relevante y de utilidad para conocer y comprender las significaciones que la sexualidad tiene para viejxs que se encuentran institucionalizxs.

A su vez, de este recorrido se puede inferir que los cambios producidos en la fisiología sexual de los hombres y mujeres a lo largo del ciclo vital, no conllevan la pérdida del goce y del placer, y que la sexualidad no puede ser restringida a la genitalidad y a la reproducción, sino que la misma abarca también otras prácticas asociadas a lo afectivo y espiritual, como ser las caricias, los besos, las fantasías, los juegos sexuales, la masturbación, entre otras. En esa línea, se puede detectar que las investigaciones retomadas se orientan a romper con el mito que sostiene que la sexualidad no existe en la vejez. En esa línea, si bien algunos estudios describen que con el envejecimiento existe un descenso gradual en la actividad y en el interés sexual, la misma no acaba en dicha etapa vital. De este modo, se sostiene que el envejecimiento implica

cambios a nivel físico, psíquico y social y que, por ende, la sexualidad supone una adaptación a los mismos. Sin embargo, ninguno de estos antecedentes aborda las actitudes de lxs sujetxs frente a la sexualidad en la vejez.

A continuación se abordarán los conceptos que se consideran fundamentales para la presente investigación, los cuales dan sentido al trabajo y posibilitan conocer en profundidad los significados de algunas terminologías.

## **1.2: Marco teórico**

En las siguientes páginas se presentan las categorías teóricas que guían el análisis en la investigación. En primer lugar, se desarrolla la categoría de vejez, debido a que se entiende que la vejez no es una construcción homogénea y que por lo tanto, la misma ha tenido diversas significaciones culturales a lo largo de la historia. Luego, se abordan múltiples concepciones de sexualidad con el propósito de establecer un vínculo con el objeto de estudio. Finalmente, se profundiza en los conceptos de significaciones y actitudes dado a que estructuran los objetivos de esta tesina.

### **1.2.1: Sobre la categoría teórica de “vejez”**

Cada período histórico ha tenido para cada franja etaria una significación y condiciones determinadas, producto de procesos políticos, económicos, culturales y religiosos, los cuales se han dado y se dan en cada sociedad particular. Por lo tanto, resultado de estos procesos, podemos observar que la vejez adquiere distintas connotaciones según el período histórico en el que nos situemos (Mederos y Puente, 1996).

De esta forma, la imagen de la vejez se ha modificado según las épocas históricas y el contexto en el cual se observa. Tal como lo plantea Iacub (2006), en las sociedades antiguas el ideal en la Grecia clásica refería a la belleza, la fuerza y la juventud, como así también vejez, muerte y enfermedad eran considerados males de la vida. De este modo, señala el autor que “el cuerpo de la vejez aparecía asociado a las imágenes de la muerte y de lo humano, mientras que los cuerpos jóvenes representaban lo más próximo a las figuras divinas” (p.54). En cambio, para la sociedad romana lxs viejxs eran jefes, ejerciendo derechos sobre los miembros de la familia, y además conformaban el Senado, considerado este último como espacio de gran relevancia política (Iacub, 2006).



Por su parte, en sociedades orientales se ha concebido la vejez como algo bello y se ha rendido culto y veneración a los antepasados, mientras que en las culturas Inca y Azteca de América Latina, lxs viejxs han sido tratados con consideración y respeto.

En la edad media, era un número acotado de sujetxs los que llegaban a la vejez; motivo por el cual alcanzar dicha etapa era considerado como un milagro. (Iacub, 2006).

Tal como sostiene Carbajo Velez (2008) en este período histórico predomina por una parte, la postura de San Agustín, quien “dignifica la visión cristiana de la persona mayor ya que de ella se espera un equilibrio emocional y la liberación de las ataduras de los deleites mundanos” (p.242); y por otra, la posición de Santo Tomás de Aquino que “afianza el estereotipo aristotélico de la vejez como período decadente, física y moralmente, en el que las personas mayores están marcadas por comportamientos de interés únicamente personal” (p.242).

Siguiendo con el planteo de Carbajo Velez (2008), en el período renacentista se repudia lo “senil” y lo “viejo”, ya que también en estas sociedades se practicaba el culto a la belleza corporal; así como también se elude el tema de la muerte, se otorga una imagen melancólica de la persona vieja e incluso se le atribuyen brujerías. En cambio, durante el período barroco adquieren la máxima actualidad y cultivo los temas del control de los vicios y pasiones, el perfeccionamiento constante en la vida y en la vejez, y el problema de la muerte.

En la modernidad, el concepto de vejez adquiere connotación negativa a partir de las modificaciones resultantes del proceso de industrialización y el desarrollo de la economía de mercado, lo que implicó el descenso de los índices de natalidad y aumento de la expectativa de vida. De este modo, el estatus social de lxs viejxs que anteriormente estaba basado en la organización de las instituciones como familia, economía, sistema político se perdió debido a la industrialización de dichos modos de producción, por lo que serían ejercidos por lxs jóvenes (McGowan, 1996, como se citó en Iacub, 2007). De allí que “los ideales estéticos asumieron en esta época una significación ligada al bienestar físico, de allí el valor del color sonrosado, del frescor, del aire juvenil y de la musculatura” (Iacub, 2006, p.86). Este prestigio otorgado a la juvenilización, conlleva a que lxs sujetxs de dicha franja poblacional sean reducidxs a una labor pasiva en la sociedad y los responsabilicen de sus problemas.

Tal como lo plantea Iacub (2006), la temática de la vejez comenzó a ser estudiada en el siglo XIX desde un punto de vista científico y médico, por lo que esta perspectiva medicalizada convirtió a esta etapa de la vida “en una enfermedad en sí misma con lo cual el viejo comenzó a ser identificado como un ser moribundo” (p. 80). De allí que el cuerpo del viejo se caracterizó

a partir de su desgaste y su descenso de energía, lo cual ligaba a la vejez con la enfermedad e invalidez.

En esta línea, Carbajo Velez (2008) sostiene que “las primeras investigaciones científicas promovidas durante el siglo XIX sobre la vejez han tenido fundamentalmente una orientación médico-geriátrica que únicamente consideraba los aspectos de declive biológico de las personas mayores” (pp. 243-244). Esta conjunción entre vejez y enfermedad, y el pedido de cura del envejecimiento fomentaron “que se piense a la senectud como un momento donde el sujeto debería dedicarse a cuidar su salud, limitando todos aquellos intereses que pongan en riesgo este valor” (Iacub, 2015, p.6).

Este recorrido permite entender a la vejez como construcción social, significada y normada por cada cultura. De allí que “la vejez no es sólo un tramo etario que obedece a la cronología y que se traduce en características biológicas y fisiológicas, sino que también tiene significaciones sociales que varían en cada cultura” (Aguirre Cuns y Scavino Solari, 2018, p.21).

De este modo, “en todas las épocas y culturas, la cuestión del envejecer ha provocado la reflexión de algunos, la indiferencia de muchos y el rechazo de otros” (Kaplan, 2001, como se citó en Ludi et.al., 2017, p. 47).

En lo que respecta al envejecimiento individual, el mismo inicia desde el nacimiento y concluye con la muerte, forma parte de nuestra condición humana: al igual que otros seres vivos, lxs humanxs nacemos, crecemos, nos reproducimos, nos desarrollamos y morimos. Es una realidad que posee sustento biológico (Osorio, 2006). De este modo, en dicho proceso se desarrollan cambios biológicos, psicológicos y sociales, los cuales son condicionados por el entorno económico, social y cultural. Por lo cual, es posible interpretar que el proceso de envejecimiento no es idéntico para todas las personas, y las diferencias radican según el género, el nivel socioeconómico, el nivel educativo, la cultura, el contexto social y el estilo de vida, los cuales impactan el curso de biografía personal. En ese sentido, se coincide con Oddone (2014) cuando sostiene que “se tiende a homogeneizar el concepto de vejez y envejecimiento” (p.84), suponiendo que se lleva de manera similar en todos/as los/as sujetos/as.

En esta línea, resulta pertinente reflexionar y entender que envejecer “es un proceso particular y complejo, que comprende diferentes aspectos: físico-biológico-psicológico-sociales y emocional, constituyéndose en una experiencia única en relación a estos aspectos y dimensiones” (Ludi, 2011, p. 39). Esto implica que el proceso de envejecimiento se da de manera diferente entre las personas, por lo cual es posible hablar de “vejezes” diversas, ya que

las personas viejas son un grupo heterogéneo y existen diversas formas de envejecer. En palabras de Oddone (1991):

Sin duda, el proceso de envejecimiento no es idéntico para todas las personas que lo transitan; surgen diferencias según el sector social al que pertenecen, su nivel educativo, su grado de autonomía, su género, las cargas de trabajo que hayan soportado en el curso de su vida o del estilo cultural intrínseco al contexto ecológico y social donde vivieron. De allí, la naturaleza del concepto social de envejecimiento diferencial. (como se citó en Bravo Almonacid, 2004, p.16).

Una de las diferencias en cuanto a la forma de envejecimiento es la que sucede respecto a los varones y mujeres, ya que como señala Freixas (2008) es necesario conceptualizar el envejecimiento como algo extremadamente distinto si se tienen en cuenta “los aspectos de tipo personal, social y profesional que a lo largo de la vida han hecho significativamente diferentes la vida de las mujeres y de los hombres” (p. 46). En ese sentido, tal como plantea Navarro (2020):

(...) históricamente, sólo por el hecho de ser mujeres las mayores han tenido un acceso desigual a la educación, al trabajo, a los derechos sobre su cuerpo, es decir, diversos efectos que participan en la construcción social del envejecimiento femenino y de las vejeces. (p. 47).

De acuerdo a Billoud (s/f) las desigualdades de oportunidades en los diferentes ámbitos (educativo, laboral, familiar y social) acaecidas por las mujeres a lo largo del ciclo vital generan consecuencias en la salud física y mental en esta etapa de la vida, lo que refleja que las viejas tienden a presentar una condición más desventajosa respecto a los ingresos y que sus condiciones de salud son peores que en los hombres. De esta forma, la autora sostiene que “el trabajo de cuidar es absolutamente femenino y no visibilizado ni reconocido socialmente porque es del ámbito ‘privado’, considerado una obligación y está naturalizado que la mujer tiene ‘mayor capacidad’ para ello” (Billoud, s/f, p.6).

De este modo, es posible reconocer que la posición que estas mujeres ocupan en sus hogares, las hace doblemente vulnerables, ya que la distribución de cargas de cuidados es inequitativa, debido a que muchas de ellas, además de encargarse de las actividades del mismo y del cuidado de otros miembros, continúan ejerciendo otros trabajos por fuera del hogar. A su

vez, las mujeres portan los prejuicios asociados a la edad y al género de forma más reforzada, dado que “la carga de prejuicios que la asocian al deterioro, la incapacidad y la enfermedad, en clara oposición a la juventud, como sinónimo de renovación, emprendimiento, eficacia, salud, afecta en forma más acentuada a las mujeres” (Navarro, 2019, p. 46).

Otro de los aspectos a considerar se relaciona con el momento socio-histórico en el cual las actividades de las mujeres viejas se encuentran muy marcadas por la distinción de los roles de género, ligadas -en su mayoría- al entorno doméstico; mientras que las actividades masculinas se asocian preponderantemente a las de sustento económico (Aguirre Cuns y Scavino Solari, 2018).

Si bien en la actualidad existe una diferenciación menos tajante respecto a la organización/distribución de tareas realizadas por hombres y mujeres, es en la vejez donde estas diferencias no pueden considerarse superadas.

Para finalizar, es menester señalar que estas representaciones negativas sobre la vejez se verán atravesadas por las prenociones que la sociedad tiene sobre su sexualidad.

### **1.2.1.A: Acerca de los modos de nombrar a los/as sujetos/as en la vejez**

En otro orden, Ludi (2011) considera que es necesario "trabajar conceptualmente los modos de nombrar la vejez y a las personas, en tanto posicionamiento teórico y para mostrar a la vez que detrás de ello, subyace una concepción de sujeto, de mundo" (p.34). De allí que entiendo que las formas de nombrar son muy diversas y en algunos casos se encuentran cargadas de connotaciones negativas (“ancianxs”, “seniles”, “pasivxs”, “abuelitxs”). Sin embargo, mi posicionamiento coincide con el de la autora citada: “llamar a las cosas por su nombre: viejos” (Ludi, 2011, p. 35), ya que alude a una etapa de la vida. Sostengo que es necesario dejar de pensarlx en términos que sólo abonan a la discriminación y la negatividad sobre ellxs, ya que, las formas de nombrarlx nos determinan un lugar ideológico y teórico de cómo pensarlx.

### **1.2.2: Sexualidad**

A fines del siglo XIX y principios del siglo XX, la sexualidad pasó a ser objeto de estudio de la ciencia, y en ese sentido, la sexología fue la disciplina encargada de dicha temática, la cual “construyó un nuevo paradigma para pensar, estudiar y tratar la sexualidad” (Iacub, 2006, p. 148).

En este marco, cabe mencionar que en el Congreso Mundial de Sexología de 1997, en Valencia (España), se formuló la Declaración Universal de los Derechos Sexuales, que posteriormente (el 26 de agosto de 1999, en el XIV Congreso Mundial de Sexología, en Hong Kong) fue revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS). Por medio de esta Declaración Universal se garantiza la sexualidad como un derecho que contiene distintas aristas, entre las cuales destacamos: el derecho a la libertad sexual, el derecho a la autonomía sexual, a la integridad y a la seguridad sexual del cuerpo, el derecho a la privacidad sexual, el derecho a la igualdad sexual, el derecho al placer sexual y autoerotismo, el derecho a la expresión sexual emocional, el derecho a la libre asociación sexual, el derecho a tomar decisiones reproductivas, libres y responsables, el derecho a la información basada en conocimiento científico, sin censura religiosa o política, el derecho a la educación sexual general, el derecho a la atención clínica de la salud sexual, el derecho a la libertad de reunión y a la participación política y el derecho a no ser sometido a tortura.

La primera investigación sobre la sexualidad fue desarrollada por el biólogo norteamericano Alfred Kinsey y sus colaboradores Wardell Pomeroy y Cley E. Martin en 1948. Ellos propusieron estudiar la sexualidad desde la sociología, en contraposición a la clínica médica o psicológica, y construyeron los datos a través de la estadística. A través de esta investigación, sostuvieron que se produce, tanto en hombres como en mujeres, un declive gradual con la edad en la actividad e interés sexual. (Iacub, 2006).

Luego, fueron Williams Masters y Virginia Johnson quienes desarrollaron investigaciones y fundaron la teoría sexual moderna, divulgando la disciplina. Estos autorxs identificaron la existencia de una creencia muy divulgada socialmente, que sostenía que “la incompetencia sexual es un componente natural del proceso de envejecimiento” (Masters y Johnson, 1976, como se citó en Iacub, 2006, p.152). De allí que consideraban que a través de la metodología educativa, es decir, del conocimiento de los procesos psicofisiológicos que intervienen en la sexualidad, se podría desnaturalizar dicho sofisma que provocaba la inhibición de las prácticas sexuales de lxs viejxs. En esta línea, “con respecto a las modificaciones en la sexualidad como producto del envejecimiento, consideraban que su conocimiento resultaba central, ya que le permitirían al sujeto aprender a manejarse sexualmente de otra manera” (Iacub, 2006, p.153).

En relación a los cambios esperables en las mujeres, buscaron romper con el mito que establecía que carecían de deseo sexual en las mujeres menopáusicas y que las transformaciones fisiológicas propias de la edad connotaban el término de la vida sexual de las viejas. Entre los cambios en el envejecimiento femenino, señalaban “la menor producción de

secreción vaginal, los efectos de la involución ovárica que ocasiona el adelgazamiento de las paredes vaginales, la pequeña disminución del tamaño del clítoris y las contracciones espasmódicas durante la fase orgásmica” (Iacub, 2006, p.155).

Respecto a las modificaciones esperables en los varones, señalaban que la erección precisaba más tiempo y resulta más difícil que el mismo alcance su plenitud. En lo que concierne al proceso eyaculatorio (inevitabilidad eyaculatoria y fenómeno orgásmico), señalaron que podían provocarse cambios en las dos etapas que lo componen: “podía suceder que la primera etapa no se produjera y que el orgasmo tuviera una duración menor” (Iacub, 2006, p.154). Pese a dichos cambios, los autores plantean que estos no generarían una disminución de la experiencia orgásmica ni la experimentación del placer.

Ellos publicaron su investigación sobre la respuesta sexual humana, en la cual propusieron dividir el ciclo en cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución; y cada una se clasifica de acuerdo a las reacciones fisiológicas del organismo.

En primer lugar, en lo que respecta a la excitación, consideran que la misma resulta de la estimulación sexual, la cual puede ser física, psicológica o ambas (Masters y Johnson, 1996, como se citó en Ortega Gutiérrez, 2014). Esta fase se caracteriza por la lubricación en la mujer y la erección del pene en el hombre; estos fenómenos ocurren como consecuencia de la irrigación sanguínea en los órganos sexuales pélvicos de ambos sexos.

La meseta refiere al “grado de excitación sexual relativamente alto sostenido durante un periodo bastante corto.” (Masters y Johnson, 1996, como se citó en Ortega Gutiérrez, 2014, p. 74). En el caso de la mujer, ésta se puede considerar como una fase de transición entre la excitación y el orgasmo; su duración es variable y dependerá de la intensidad y continuidad de la estimulación. En lo que concierne al hombre, hay más irrigación de sangre al pene que produce un ligero aumento en su diámetro, principalmente en la corona del glande y los testículos se elevan hasta acercarse al periné y la elevación testicular es total al acercarse a la eyaculación.

El orgasmo “es un punto en el que el cuerpo libera de golpe la tensión sexual acumulada, en lo que constituye el apogeo de la excitación sexual” (Masters y Johnson, 1996, como se citó en Ortega Gutiérrez, 2014, p. 100). En la mujer se lo puede concebir como una fase liberadora, tanto de tensión como de la congestión de la sangre, principalmente en el área pélvica. A su vez, la vagina presenta contracciones musculares cada 0.8 segundos de cinco a doce veces para alargarse. Por su parte, para Álvarez-Gayau (2007) el orgasmo en el hombre puede entenderse en varios momentos: ante la inevitable sensación de la eyaculación, las

contracciones recurrentes del esfínter y de la uretra durante la eyaculación y la explosión del semen bajo presión, todo lo cual ocurre durante segundos.

Por último, la resolución “es el regreso del cuerpo a las pautas del estado de no excitación” (Masters y Johnson, 1996, como se citó en Ortega Gutiérrez, 2014, p.82), es decir, que en esta fase el cuerpo regresa a su estado inicial y la sangre que se había conducido a la zona pélvica regresa a todo el cuerpo. Un fenómeno característico de este momento es la aparición de una fina capa de sudor en todo el cuerpo. Además, en los hombres es característica la pérdida de la erección, aunque sea de manera momentánea y es más rápida conforme tenga más edad. En el caso de las mujeres, a menos que continúe la estimulación, la plataforma orgásmica desaparece con gran rapidez después del orgasmo.

En esta línea, Masters y Johnson también concluyeron que “el envejecimiento puede enlentecer la respuesta sexual humana, pero no terminar con ella” (1966, citado en Iacub, 2006) y que “el mejor predictor del nivel de la sexualidad humana es el nivel de actividad sexual de los años tempranos” (1970, como se citó en Iacub, 2006).

En lo que concierne al concepto de sexualidad, sostuvieron que:

Es más que la biología de los genitales, más que la procreación, el contacto sexual, las hormonas o el orgasmo; es una función y fusión de todo que afecta completamente al hombre y a la mujer de cualquier edad. Es la persona/personalidad entera la que participa en una relación con otro individuo e incluso consigo mismo en la búsqueda de la satisfacción y el placer, y no sólo y exclusivamente a través de los genitales. (Masters y Johnson, 1966, como se citó en Hernando Ibeas, 2005, p. 69).

Otra de las relecturas de la sexualidad, siguiendo a Iacub (2006), se realizó desde la psicología, la cual “permitió pensar el cuerpo como afectado no sólo por el orden de lo biológico, sino también por el psicológico” (p. 157). De este modo, desde el psicoanálisis, la sexualidad es el eje a partir del cual se conforma lo subjetivo, lo que supone que va más allá del mero ejercicio de la función reproductiva y de la preeminencia de la zona erógena genital. Así lo señala dicho autor cuando desarrolla la diferencia entre sexualidad y genitalidad que supone la ampliación de la construcción de lo erótico:

Mientras que la sexualidad es entendida como un espacio de goces ligados a diversas partes erógenas del cuerpo o construibles a través de las caricias maternas, lo genital alude a un tipo de placer relativo a determinados órganos, los cuales, una vez

elaborado el complejo de Edipo y transcurrida la pubertad, pasan a ocupar el lugar del placer final, mientras que los otros goces tomarán el lugar del placer previo. (Iacub, 2006, p.157).

A partir de esto, es posible interpretar que la sexualidad se construye desde las experiencias tempranas y que cada persona es diferente respecto a sus posibilidades de experimentar placer sexual. Este planteo sintoniza con la corriente lacaniana, la cual “se distingue por presentar a la sexualidad sin edad, y por no estar totalmente subsumida a la genitalidad, lo cual permite abrir el marco de posibilidades en el plano de los goces” (Iacub, 2006, p. 159), ya que existen otras zonas erógenas, además de la zona genital, que pueden generar placer, y se reivindica a este último como legítimo, independientemente de la reproducción.

En esta línea, considero relevante los aportes de Mónica Ramos Toro (2008, como se citó en Pavón et al., 2016), quien propone dos modelos diversos acerca de cómo se puede pensar la sexualidad: el primero es el modelo de sexualidad basado en la juventud, el cual hace referencia al concepto tradicional que identifica sexualidad con coito, da relevancia a la figura de “macho”, la genitalidad, heterosexualidad y al sexo como fin reproductivo. Por otro lado, el segundo modelo de sexualidad es el basado en el placer, que surge de una perspectiva más saludable y que supera la moral social tradicional en la que se entrelazan múltiples posibilidades, como homosexualidad, bisexualidad, coito, sexo oral, masturbación, erotismo, dando la misma importancia al placer masculino y femenino y considerando la calidad de la vida sexual. La autora plantea que:

(...) la sexualidad puede ser definida como una energía vital que está presente en todo el proceso de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte, que en la vejez debe continuar siendo una fuente de placer y no una fuente de inquietud y frustración puesto que la sexualidad es expresada de diversas maneras según la edad. (Ramos Toro, 2008, como se citó en Pavón et al., 2016, p.4).

Esta conceptualización me permite entender la sexualidad desde otra perspectiva, pasando del modelo de sexualidad que la equipara con genitalidad (en el que la persona vieja queda excluida debido a que este modelo está basado en el joven); a otro modelo que la identifica con placer sexual y en el que sus posibilidades de manifestación son diversas.

En esta línea, coincido con Buthler y Lewis (1980), quienes consideran que:



el amor y la sexualidad pueden representar la oportunidad de expresar pasión, afecto o admiración; que pueden ser una afirmación del propio cuerpo como lugar de goce, y brindar un fuerte sentido de sí y de valoración personal; que también representan una protección contra la ansiedad; que brindan placer de ser tocado, mimado, querido: en fin, que constituyen una afirmación de la vida. (como se citó en Iacub, 2006, p. 189).

Por su parte, tal como plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad:

abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (OMS, 2018).

A su vez, Salvarezza (s/f) menciona que, “la sexualidad es algo que existe en el ser humano desde que nace hasta que muere, influye en la sensación de sentirse vivo y combate la soledad” (como se citó en Navarro, 2019, p. 44). En ese sentido debemos considerar que las personas no pueden ser fragmentadas en determinados períodos de su existencia, por lo cual, nacen y llegan al final de sus vidas como seres sexuales.

Así como la vejez, la sexualidad también es entendida como una construcción social. Siguiendo la definición de Weeks (1998) “la sexualidad sólo existe a través de sus formas sociales y su organización social. Además, las fuerzas que configuran y modelan las posibilidades eróticas del cuerpo varían de una sociedad a otra” (p.63). En esa línea, la sexualidad está condicionada por cada cultura, entendida esta última como el conjunto de conocimientos e ideas no especializados adquiridos por tradiciones y costumbres que caracterizan a un pueblo, época, etc.

En ese sentido, la significación otorgada a la sexualidad y las actitudes ante las distintas expresiones de ésta varían considerablemente de acuerdo al contexto en que se desenvuelve. De esta forma, la manera en cómo vive cada viejx su sexualidad dependerá de sus experiencias en etapas anteriores (Zegers, 2005, como se citó en Molina Codecido, 2015).

A partir de algunas lecturas y recorridos realizados, he decidido hablar de las significaciones de la sexualidad en la vejez. Para ello, retomo a Serrano (2013), quien comprende que las significaciones son construcciones humanas que surgen como representación de la realidad, como experiencia subjetiva y como medio de interacción social. La realidad en sí misma es interpretada de acuerdo a cada cultura, por lo que esa interpretación va a ser condicionada por un conjunto de prácticas sociales y culturales, propias de la comunidad a la que pertenecemos. Dicho esto, las significaciones son construcciones humanas colectivas, por consiguiente, un producto social, pero también se encuentran permeadas por los procesos vitales individuales.

En lo que concierne a las actitudes, tal como lo plantean Morris y Maisto (2005) “una actitud es una organización relativamente estable de creencias, sentimientos y tendencias hacia algo o alguien -el objeto de la actitud-” (p. 421).

Coll et al. (1994), definen a las actitudes como “tendencias o dispositivos adquiridas y relativamente duraderas a evaluar de un modo determinado un objeto, persona, suceso o situación y a actuar en consonancia con dicha evaluación” (p. 137). De este modo, dichos autores plantean que los componentes de las actitudes son el cognitivo (conocimientos y creencias); afectivo (sentimientos y preferencias); y conductual (acciones manifiestas y declaraciones de intenciones).

De allí que, siguiendo a Coll et al. (1994), las actitudes refieren a experiencias personales, es decir, procesos que vivencia el individuo en su conciencia, pese a que son producto de las tramas vinculares y relacionales. A su vez, las mismas suponen una evaluación del objeto de la actitud, ya que éstas nos pueden resultar agradables o desagradables; y pueden ser expresadas a través del lenguaje verbal y no verbal, como ser mediante gestos, miradas o silencios. Otra de las características mencionadas por dichos autores es que las actitudes “son predecibles en relación con la conducta social” (p. 138), ya que el sujeto actuaría consecuentemente, aunque aclaran que las mismas no son los únicos factores a tener en cuenta al momento de tomar una decisión.

Si bien las mismas son estables en el tiempo y, por ende, difíciles de ser modificadas, pueden ser transformadas “por influencias externas, variando en permeabilidad a estas influencias” (Breckler y Wiggins, 1992, como se citó en Moral-de la Rubia, 2010, p. 46). En esa línea, las actitudes de las personas van experimentando transformaciones con el paso del tiempo debido a las experiencias y a la diversidad de situaciones que atraviesan.

## Capítulo 2: Estrategia metodológica

En el presente capítulo se exponen las decisiones metodológicas por las cuales se optó para describir y analizar las significaciones y actitudes de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, Entre Ríos.

### 2.1: Metodología

Se entiende que la investigación es “un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema” (Sampieri et al., 2014 p. 4). De este modo, la misma se desarrolló a través de una metodología cualitativa, la cual

es multimetódica, naturalista e interpretativa. Es decir, que las investigadoras e investigadores cualitativos indagan en situaciones naturales, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan. La investigación cualitativa abarca el estudio, uso y recolección de una variedad de materiales empíricos (...) que describen los momentos habituales y problemáticos y los significados en la vida de los individuos (Vasilachis de Gialdino, 2006, p.24).

En ese sentido, se consideró que dicho tipo de investigación resulta más pertinente teniendo en cuenta la pregunta de investigación y los objetivos planteados en la presente investigación. A su vez, se destaca que esta estrategia metodológica permite al investigador estar inmerso en el contexto de interacción que desea investigar, lo cual propicia a acceder al conjunto de significaciones de lxs actorxs. De allí fue posible describir, comprender e interpretar, desde las perspectivas de lxs propixs viejxs, las significaciones y las actitudes respecto de la sexualidad en la vejez, en sus propios contextos naturales de interacción.

Se entiende a la investigación como un proceso donde pueden surgir modificaciones inherentes de los contextos o las unidades de análisis que se investigan, por lo que se decidió realizar un diseño flexible, el cual:

alude a la posibilidad de advertir durante el proceso de investigación situaciones nuevas e inesperadas vinculadas con el tema de estudio que puedan implicar cambios en las preguntas de investigación y los propósitos; a la viabilidad de adoptar técnicas novedosas de recolección de datos; y a la factibilidad de elaborar conceptualmente los datos en forma original durante el proceso de investigación. (Mendizabal, 2006, p.66)

En esta línea, es posible afirmar que el proceso de elaboración del trabajo de investigación fue sometido a transformaciones respecto al diseño de la tesina. Uno de los puntos más significativos sobre el que se han efectuado modificaciones refiere al recorte espacial. En ese sentido, en el contexto de pandemia por COVID-19 fue necesario evaluar la factibilidad de llevar adelante el trabajo de campo en una ciudad distante respecto de la que reside la investigadora.

De este modo, cuando se comenzó a delinear la estrategia metodológica, en la primera mitad del año 2020, se había propuesto realizar el trabajo de campo con lxs viejxs que asisten al Centro de día “El Abrazo” de la ciudad de Santa Fe. La elección del mismo se efectuó debido a la predisposición de lxs referentes institucionales, con quienes se había establecido un contacto y habrían brindado su apoyo para desarrollar la investigación.

En un primer momento, en el diseño de la tesina se planteó que se realizaría la observación participante durante dos meses en los talleres recreativos en los que participan lxs viejxs. Posteriormente, en un lapso de tres meses se llevarían a cabo las entrevistas semiestructuradas y en profundidad. En lo que concierne al criterio de selección, se elegirían lxs sujetxs de acuerdo a la valoración que se desarrolle en el momento anterior y también a las sugerencias que brindasen lxs informantes claves que serían lxs referentes del lugar.

Por lo expuesto anteriormente, se decidió redefinir la unidad de estudio y unidad de análisis de esta Tesina y realizarlo con los lxs viejxs que concurren al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la localidad de Chajarí, provincia de Entre Ríos, debido a que en ese momento la investigadora se encontraba viviendo allí.

Específicamente, cuando se elaboró el proyecto de investigación se propuso analizar las significaciones que tienen/hacen lxs viejxs sobre la sexualidad en esta etapa de la vida. Sin embargo, al momento de diseñar los instrumentos de recolección de datos acorde a los objetivos propuestos, se realizó una relectura y análisis del proyecto de diseño y se optó por estudiar las significaciones y actitudes, dejando de lado la posibilidad de trabajar sobre los comportamientos sexuales y sus grados de satisfacción. Por ende, esto implicó cambios en la pregunta de investigación y en los objetivos propuestos.

### **2.1.1: Unidad de estudio y unidad de análisis**

El recorte geográfico en el que se desarrolló la investigación fue el Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales, ubicado en el barrio Santa Rosa de la ciudad de Chajarí, provincia de Entre Ríos, el cual constituye la unidad de estudio (ver Apéndice A).

Tal como se expresó en líneas precedentes, la elección del lugar estuvo vinculada a aspectos de accesibilidad y factibilidad de la realización del trabajo de campo. Al momento de tener el primer contacto con la presidenta del Centro, se mostró con predisposición para facilitar el acceso al campo y al mismo tiempo, se interesó por la temática a investigar. Esto pudo notarse en su ofrecimiento para contactarse con lxs adultxs mayores (manera en que nombraba a los participantes) socixs que no se encontraban asistiendo a la actividad por motivo de la pandemia, para coordinar un encuentro en el que pueda conocerlxs y efectuar la entrevista, ya sea en el Centro o en sus respectivos domicilios.

Respecto a la población<sup>5</sup>, la misma estuvo compuesta lxs viejxs que asisten a las diversas actividades en el Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí. Por su parte, la unidad de análisis<sup>6</sup> estuvo conformada por lxs ocho viejxs que asisten a la clase de Gimnasia Vital en dicho espacio. En lo que concierne a la muestra<sup>7</sup>, se seleccionaron a cuatro viejxs participantes de dicha actividad, tres de sexo femenino y uno masculino.

Se realizó un muestreo por conveniencia (Mejía Navarrete, 2000), ya que al comenzar el trabajo de campo dos viejas que se encontraban en la clase de Gimnasia se acercaron y se ofrecieron para brindar información en lo que concierne a la temática en estudio. Por tal motivo, se consideró que dichas sujetas se encontraban predispuestas a colaborar con la investigación y se tenía garantizado el acceso.

A su vez, se optó por aplicar el muestreo por juicio (Mejía Navarrete, 2000), el cual consiste en que el investigador selecciona a lxs entrevistadxs de acuerdo a un conjunto de criterios relevantes, los cuales se construyeron a partir de las observaciones de la investigadora en las clases de Gimnasia Vital. Así, se seleccionaron a personas con más de 60 años de edad que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados, considerado éste como un espacio en el que lxs viejxs asisten para desarrollar diversas actividades.

También, a través de la concurrencia a dicha actividad, se identificó que las personas que asistían estaban interesadxs en hablar del tema, ya que durante la participación en los talleres fueron numerosas las conversaciones en las que hacían alusión a la sexualidad en la

---

<sup>5</sup> Tal como lo plantean Marradi et.al. (2007) “una vez determinada la unidad de análisis y el ámbito espacio-temporal, el conjunto de los ejemplares de esa unidad que se encuentran en dicho ámbito es llamado población” (p.88).

<sup>6</sup> La unidad de análisis se refiere al “tipo de objeto acerca del cual se buscan informaciones en una investigación” (Marradi et. al, 2007, p. 87).

<sup>7</sup> El muestreo “es cualquier subconjunto, amplísimo o limitadísimo de miembros de una población que se investiga con el fin de extender a toda la población las conclusiones resultantes del análisis de las informaciones relativas al subconjunto” (Marradi et.al, 2007, p. 89).

vez, a veces incentivado por el profesor, pero otras veces, por ellxs mismxs, lo cual permitió la selección de las personas a quienes se entrevistó.

### **2.1.2: Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Siguiendo a Scribano (2008), la importancia del trabajo de campo radica “en la concreción de la relación dialógica y creadora con los sujetos que comparten la investigación con el investigador” (p.30). Este momento supone la presencia del investigador en el lugar donde se encuentran lxs actorxs que se desean estudiar, permitiéndole obtener los datos para responder a la pregunta de investigación.

De este modo, en un primer momento se contactó con la directora del Centro (para lograr este acceso se acudió a un sujeto conocido de la investigadora que tenía contacto con dicha persona), quien brindó información sobre la modalidad en la que se encontraban trabajando en el contexto de pandemia. Respecto a esto, manifestó que concurría un grupo reducido (alrededor de 10 viejxs) los días martes y jueves a las 8:30hs. para realizar las clases de gimnasia vital, hallándose suspendidas las demás actividades. Al mismo tiempo, en esa oportunidad, se acordó que asistiría a las mismas con el propósito de conocer a lxs sujetxs e ir entablando confianza para el posterior desarrollo de las entrevistas.

Seguidamente, la manera en que se inició el contacto con lxs viejxs, es a través de la asistencia a dichas clases, dejando abierta la posibilidad de que, en el caso de que se habilitasen nuevos talleres, se concurra también a los mismos.

En ese momento, a partir de ese acercamiento con lxs actorxs, se realizó una presentación de la investigadora, el tema de investigación, los objetivos de la misma y se informó sobre las técnicas de recolección de información a utilizar. En esta línea, resultó relevante el vínculo previamente establecido con la presidenta, ya que revistió el lugar de una *persona de confianza* para el grupo que habilitó el ingreso de la investigadora (Restrepo, 2016).

Además, tal como lo plantea Restrepo (2016), para efectuar la observación, se necesita la aceptación de lxs sujetxs con los cuales se trabajará así como también haber desarrollado empatía<sup>8</sup>. En ese sentido, cabe mencionar, que lxs sujetxs aceptaron la presencia en el transcurso de las actividades y se mostraron predispuestxs a contribuir en el trabajo de investigación.

---

<sup>8</sup> Restrepo, 2016, p. 59

Por lo tanto, como se mencionó con anterioridad, se propuso iniciar el trabajo de campo en el mes de abril del año 2021 en el Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales mediante la estrategia de observación participante y registro de campo.

En lo que respecta a la observación participante<sup>9</sup>, la primera instancia se realizó el día 22 de abril cuando se comenzó a asistir a las clases de gimnasia vital. Sin embargo, los primeros dos meses se concurrió a las 8:10 hs. (horario en el que llegaba la encargada de abrir el Centro) con el objetivo de propiciar un encuentro con lxs viejxs y entablar relaciones con ellxs mediante conversaciones informales.

En un primer momento, se adoptó una posición de mera espectadora pero luego, en reiteradas ocasiones, se comenzó a participar en las clases, así como acompañar a lxs sujetxs en actividades recreativas organizadas por el gobierno municipal. En ese sentido, tal como lo señala Guber (2001) “el acto de participar cubre un amplio espectro que va desde ‘estar allí’ como un testigo mudo de los hechos, hasta integrar una o varias actividades de distinta magnitud y con distintos grados de involucramiento” (p. 72).

De este modo, se participó en dos encuentros de golf Croquet coordinados por la Dirección de Deportes y Recreación del Gobierno de Chajarí. El primer encuentro se llevó a cabo el día sábado 7 de agosto de 14:00 a 16:00hs en la Plaza Clement, ubicada en el barrio Parque; y el segundo se realizó el día viernes 10 de septiembre en la plaza Italia, localizada en el barrio Tagüé en el mismo horario.

Debido a las alteraciones del grupo respecto a lxs participantes, la presencia de la investigadora se extendió hasta el 25 de noviembre del año 2021, fecha en que finalizaron las clases de gimnasia vital. En relación a esto, en el mes de julio se incorporaron nuevxs sujetxs, por lo que fue necesario empezar a tomar la iniciativa en establecer conversaciones con ellxs, ya que serían cruciales para la investigación.

El desarrollo de la observación participante permitió no sólo el establecimiento de las relaciones con lxs actorxs, sino también la obtención de datos personales, como ser edad, estado civil y conformación de sus familias. A su vez, la sexualidad en la vejez fue tema de conversación en reiteradas ocasiones en el marco de las clases de gimnasia, por lo que las observaciones se orientaron a detectar quiénes participaban de las mismas, cómo lo hacían y qué decían al respecto.

---

<sup>9</sup> La observación participante “se realiza a través del contacto del investigador con el fenómeno observado para obtener informaciones sobre la realidad de los actores sociales en sus propios contextos” (Octavio Cruz, 2007, como se citó en Restrepo, 2016, p.47)

Todos estos datos fueron consignados en el diario de campo, que constituye otra de las técnicas utilizadas en la presente investigación. El diario de campo, es definido como aquellas “notas que regularmente escribe el etnógrafo durante sus estadias en terreno registrando la información y elaboraciones pertinentes para su investigación” (Restrepo, 2016, p. 64). A través del mismo se registraron los datos útiles para la investigación, tales como la cantidad de asistentes en cada clase, género de lxs mismxs, situaciones, conversaciones y gestos relacionados al problema de investigación así como las interpretaciones derivadas suscitadas por la investigadora.

Vale aclarar que esta técnica resultó extraña para la mayoría de lxs sujetxs. En ese sentido, debido a que este registro se realizó de manera pública, fue necesario explicar en repetidas ocasiones lo que se estaba realizando en el lugar, ya que les generaba intriga el contenido que se anotaba allí. Sin embargo, con el paso del tiempo, lxs sujetxs se acostumbraron a que la investigadora se dedique a escribir y en diversas oportunidades realizaban bromas al respecto. A modo de ejemplo, en las clases de gimnasio, lxs viejxs anunciaban comentarios como “cuidado porque ella anota todo” o “esto que es ‘zarpado’ no lo anotes”.

Posteriormente se realizaron cuatro entrevistas, las cuales se conciben como un proceso comunicativo que se da en un encuentro entre sujetxs, previamente negociado y planificado. Se abordó a través de entrevistas semiestructuradas, que se caracterizan por la posibilidad de “contar con una guía de entrevista, con preguntas agrupadas por temas o categorías, con base en los objetivos del estudio y la literatura del tema” (Díaz Bravo et al., 2013). Además, esta técnica se caracteriza por ser flexible, dinámica y permite profundizar y pensar distintos ejes. Este tipo de entrevista permite acceder a la perspectiva de los sujetxs; comprender sus percepciones y sus sentimientos; sus acciones, sus motivaciones y tal vez sus prejuicios. Apunta a conocer las creencias, las opiniones y los significados y las acciones que lxs sujetxs y poblaciones le dan a sus propias experiencias (Schettini y Cortazzo, 2015).

De este modo, utilizando el esquema sugerido por Sampieri et al. (2014) de entrevista cualitativa, una vez identificado el/la entrevistado/a, se lx contactó, lo cual se hizo de manera personal antes de iniciar la clase de gimnasia, y a aquellxs sujetxs que no asistieron, se estableció el contacto mediante vía telefónica, cuyos números de teléfonos fueron facilitaciones por el profesor de gimnasia. A través de esta comunicación se le informó sobre el propósito de dicha entrevista, horario (8:30 – 9:30 hs), lugar en que se llevaría a cabo la misma (oficina de administración del Centro), y las herramientas de registro (en este caso, grabadora y notas en libretas, lo cual deberá ser acordado con el sujeto entrevistado previo a su realización), así



como el anonimato absoluto de su persona. A su vez, se explicitó a cada una de las personas participantes que la información obtenida se usaría únicamente con fines académicos.

En este caso, para la concreción de las entrevistas, se consensuó previamente el lugar en que se desarrollaron los encuentros con los/as viejos/as. Este es un aspecto interesante para destacar en tanto “la elección del lugar se debe a cuestiones de accesibilidad, a familiaridad con el espacio que hace que, los participantes, se sientan más desinhibidos y cómodos y les permita sentirse un poco dueños de la situación” (Schettini y Cortazzo, 2015, p.23). Algunxs entrevistadxs manifestaron la preferencia de realizar el diálogo en sus hogares para evitar ‘perder’ la clase, tener un amplio margen de tiempo y sentirse cómodxs al momento de hablar.

Las entrevistas se desarrollaron en el período julio-diciembre del año 2021. Específicamente, la primera entrevista se realizó a Mariel en el mes de julio, en las inmediaciones del Centro de Jubilados y Pensionados. La segunda se realizó a Elisa en noviembre, en el propio domicilio de la entrevistada, dado que había dejado de concurrir a las actividades. La tercera, desarrollada a Marta también se llevó a cabo en el mes de noviembre en el Centro de Jubilados y Pensionados. La cuarta entrevista, realizada a Ricardo, se realizó en el mes de diciembre en el domicilio del entrevistado debido a que las clases de gimnasia habían finalizado. Vale aclarar que en esta última entrevista se contó con la presencia de su esposa Libia, quien también participó de la entrevista.

Además, con el objetivo de disponer de un registro detallado del diálogo y la situación de entrevista, se utilizaron la grabación de audio y el diario de campo para su posterior desgrabación. Las entrevistas de Mariel, Elisa y Ricardo fueron grabadas con su consentimiento previo, y la entrevista a Marta fue registrada en el diario de campo debido a que no dio consentimiento para la grabación. Las mismas duraron entre cuarenta y sesenta minutos. Es menester señalar que a lo largo de la escritura de la presente tesina se utilizan nombres ficticios con el propósito de preservar sus identidades.

Además de las cuatro entrevistas realizadas, el primer día que se asistió al Centro de Jubilados y Pensionados para emprender el trabajo de campo, la presidenta del lugar llamó a una de las viejas que concluía su clase de gimnasia vital, para que le realice las preguntas correspondientes. Sin embargo, en ese momento no contaba con una guía de entrevistas realizada, ni tampoco conocía el lugar y a las personas que allí concurren, por lo cual la misma no tuvo éxito. Pese a esto, se acordó con dicha persona que se le realizaría la entrevista posteriormente, lo cual efectivamente sucedió.

Una vez realizado correctamente el diseño de las entrevistas, el objetivo de las mismas fue indagar sobre su biografía personal, enfatizando en aspectos relacionados a la edad, nivel

de instrucción, situación conyugal, trabajo, familia y el significado de la jubilación para ellxs. Además, se indagó sobre las creencias de la sociedad respecto a la sexualidad en esta etapa de la vida en estudio. Para ello, se analizaron mitos y prejuicios, y diversas situaciones específicas como qué opina de una persona vieja que forma pareja, qué piensa cuando ve a una mujer mayor en pareja con una persona más joven, y si habla con sus amigxs, familiares y/o profesionales de la salud sobre esta temática (ver Apéndice B).

Seguidamente, se les mostró tres imágenes a través de las cuales se pudo visualizar sus actitudes frente a las mismas. En la primera imagen se encuentra un viejo alzando a una mujer vieja y riéndose a carcajadas. En la segunda, se presenta una mujer vieja y un hombre viejo, ambos desnudos y dándose un beso. Por último, en la tercera se encuentran dos mujeres viejas también dándose un beso (ver Apéndice C).

A partir de éstas, se buscó generar reacciones espontáneas sobre lo que observaban, qué les producía, y si aceptaban o rechazaban lo que manifestaban las imágenes.

Por último, se interrogó sobre la significación de la sexualidad para el/la viejo/a entrevistado/a, cómo la vive, si cambió tanto su concepción sobre la misma, como las prácticas sexuales a lo largo del tiempo y la frecuencia en que se desarrollaban, estableciéndose una comparación con otras etapa de la vida. También se consultó sobre el conocimiento acerca de las modificaciones en este aspecto, producto del envejecimiento y las repercusiones de la pandemia en el ejercicio de la sexualidad.

Luego de realizar las entrevistas, debido a que consideraba que ya tenía la información suficiente para su posterior análisis, decidí culminar el trabajo de campo en diciembre del año 2021. En ese sentido, consideré que ya había alcanzado la saturación, ya que la información otorgada por lxs entrevistadxs y los datos recolectados en el trabajo de campo ya no contribuían a los objetivos de investigación.

### **2.1.3: Análisis de los datos**

Tal como lo plantea Pérez Serrano (1994) el sentido del análisis de datos en la investigación cualitativa consiste en reducir, categorizar, sintetizar y comparar la información.

En esta línea, una vez que las entrevistas fueron transcritas en formato digital, fue necesario prepararse para sus respectivos análisis, lo que implicó organizar la información registrada según la guía de pautas de la entrevista, la cual “consiste en un conjunto organizado de temas y subtemas, incluyendo posibles preguntas pero no estandarizadas” (Cohen y Seid, 2019, p. 206), que fueron abordados en el desarrollo del diálogo.

Posteriormente a la identificación en temas y subtemas, se los mencionó y se los agrupó teniendo en cuenta las categorías sobre las que se trabajó, como vejez, significaciones de la sexualidad y actitudes (conductual, afectiva y cognitiva).

### Capítulo 3: La construcción social de la vejez

En el presente capítulo se realiza una presentación del Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, así como la descripción de lxs entrevistadxs. Seguidamente, se realiza un análisis de lo que lxs mismxs manifestaron sobre las significaciones de la vejez, sus opiniones y sentimientos respecto a esta etapa de la vida.

#### 3.1: Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales<sup>10</sup>

El Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí es una organización institucional de treinta y siete años de trayectoria, ubicado actualmente en la calle Champagnat n° 2115, en el barrio Santa Rosa de dicha localidad.

El mismo se fundó el 4 de mayo del año 1985 por la comisión directiva de ese entonces. Dicha comisión estaba conformada por su presidenta Nelly de las Mercedes Rial, la vicepresidenta Albina Amalia Albe, el secretario Rodolfo Cúneo, el tesorero Jorge Dimier, las vocales Victoria Piana y Modestá Trentini y los vocales suplentes Celia Brambila y José Leiva.

En un primer momento, subsidiado por el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP),<sup>11</sup> el espacio comenzó siendo un comedor en el que lxs miembros de la comisión brindaban desayunos de lunes a viernes a lxs jubiladxs y pensionadxs que se encontraban afiliadxs al instituto. Luego, en el año 1993, tras la puesta en marcha del Programa Alimentario Pro-Bienestar<sup>12</sup>, comenzaron a realizar distribución de bolsones de mercadería, cuyos requisitos para acceder eran ser una persona mayor de sesenta y cinco años, ser jubiladx y/o pensionadx nacional y que perciba la jubilación mínima, así como ser afiliadx del Programa de Atención Médica Integral (PAMI). Dicha actividad se llevó a cabo hasta el mes de mayo del año 2020, en la que lxs encargadxs de su repartición eran lxs propixs miembros de la comisión directiva. Debido al contexto de pandemia por COVID-19, en la actualidad realizan un cobro de haberes en reemplazo del bolsón de alimentos.

---

<sup>10</sup> Este apartado es reconstruido a través de documentos institucionales y observaciones en el Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales.

<sup>11</sup> El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), más conocido como PAMI (Programa de Asistencia Médica Integral) fue creado en 1971 con el objetivo de brindar asistencia médica integral a las personas mayores.

<sup>12</sup> En 1992 el INSSJP lanzó el Programa Alimentario Pro-Bienestar, a través del cual se otorgaba un subsidio para que los Centros de Jubilados y Pensionados otorguen un servicio de comedor a la población mayor en situación de extrema vulnerabilidad afiliada al instituto. De este modo, los/as integrantes de las comisiones directivas recibían los comestibles y armaban los bolsones para luego ser entregados.

El Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales se trata de una organización sin fines de lucro en el que para su sustento monetario se cobra mensualmente una cuota societaria de cien pesos. Además de la cuota que abonan sus asociadxs, los recursos provienen de las donaciones, los fondos productos de las actividades recaudatorias (rifas y festivales) y también, antes de marzo de 2021 se alquilaba el salón para la realización de eventos. De este modo, con los ingresos percibidos se cubren los gastos de luz, gas, teléfono, y refacciones edilicias.

A su vez, tal como se expresó con anterioridad, el Centro de Jubilados y Pensionados trabaja en estrecha relación con el PAMI, el cual cubre las necesidades de salud de sus afiliadxs y también entrega subsidios, se encarga del pago a lxs profesorxs que están a cargo de los talleres y de los viajes que lxs viejxs realizan. Así, en cuanto a los talleres que se desarrollan mediante PAMI, se ofrecen diversas actividades para propiciar la vida en comunidad y la prevención para el cuidado de la salud. Entre las actividades de autocuidado se encuentran atención de enfermería, pedicuría, psiquiatría y kinesiología, así como también se ofrecen actividades de expresión artística como manualidades y tejido. Vale aclarar que a partir de marzo del año 2020 las actividades fueron suspendidas por la pandemia, por lo que en el marco de las medidas de ASPO y DISPO, los talleres de manualidades y folklore se dictaron de manera virtual.

Además, a través del Área de Adultos Mayores dependiente de la Secretaría de Ciudadanía e Inclusión de la municipalidad se ofrecen actividades como gimnasia vital y yoga. Si bien estos talleres también fueron suspendidos por la pandemia, en el mes de marzo del año 2021 se reanudaron las clases de gimnasia vital los días martes y jueves de 8:30 a 9:30hs, constituyendo la única actividad que se llevó a cabo de manera presencial.

El Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales está dirigido y administrado por una comisión directiva, compuesta por seis miembros que desempeñan los siguientes cargos: presidentx, secretarix, tesorerx y tres vocales titulares (también hay tres vocales suplentes), cuyo mandato dura cuatro años.

De acuerdo a la infraestructura, el Centro se encuentra dividido en tres espacios; en uno realizan gimnasia vital y yoga; el otro funciona como cocina-comedor y es en donde realizaban los talleres de manualidades y folklore. En este lugar hay nueve mesas redondas, cuatro tableros amplios, dos freezers, dos cocinas, un mueble y una parrilla, ya que este espacio funciona como salón de eventos con el mobiliario correspondiente. Por su parte, en el otro espacio hay una churrasquera amplia. A su vez, hay una oficina administrativa, dos consultorios, uno de kinesiología y el otro de podología (ambos espacios se encontraron

suspendidos durante la pandemia por Covid-19) y dos baños diferenciados por género masculino y femenino.

### **3.2: Presentación de las personas entrevistadas**

En el mes de abril del año 2021 comienzo a participar en las clases de gimnasia vital en calidad de investigadora, las cuales se desarrollan los días martes y jueves de 8:30hs a 9:30hs, y a la que asisten entre seis y ocho viejxs. A partir de mi concurrencia al espacio, empiezo a conocer a las personas que concurren a la actividad para detectar a lxs sujetxs relevantes para la presente investigación.

En esta línea, el primer día que asistí al Centro, la presidenta del lugar invitó a Mariel para que nos conociéramos, por lo que me presenté ante ella y le manifesté que estaba realizando mi tesina sobre vejez y sexualidad.

A partir de este diálogo me comentó sobre su relación de noviazgo actual y acerca de lo que significa para ella la sexualidad, pero debido al poco tiempo que tuvimos para hablar se ofreció a continuar la conversación en otro momento, ya sea en ese espacio o en su domicilio, lo cual demostró su disposición a cooperar y participar de esta investigación. En ese sentido, en un primer momento, selecciono a Mariel debido a su ofrecimiento para brindar información sobre la temática en estudio y su interés en las conversaciones entabladas sobre el tema de la sexualidad durante las clases de gimnasia vital.

Luego, elijo a Elisa, Marta y Carlo dado que participan de las conversaciones en las que se hace alusión a la sexualidad en la vejez asumiendo la forma de chiste. A su vez, teniendo en cuenta que existen diferencias en cuanto a la forma de envejecimiento entre hombres y mujeres, selecciono a Carlo además por ser el único hombre capaz de acceder a participar voluntariamente en este estudio, ya que el otro viejo asistente presenta problemas auditivos.

A partir de los diálogos que se establecen sobre el tema, los cuales se desarrollan de forma natural durante la observación pese a mi presencia, puedo detectar que lxs asistentes hablan reiteradamente de dicha temática, lo cual va en contra de aquellas representaciones que niegan e invisibilizan la sexualidad de lxs viejxs. En ese sentido, sostengo que en un primer momento, me tomó por sorpresa la libertad con la que expresan sus opiniones respecto a la sexualidad, ya que consideré que se presentarían dificultades para hablar abiertamente de la misma. Entiendo que esto me obliga a desmitificar (me) ese tabú de lo prohibido, ya que a partir de sus discursos, voy entendiendo que efectivamente, la sexualidad no entiende de edades y que es importante tanto para viejxs como para cualquier otra persona.

A continuación se presentará a cada unx de lxs entrevistadoxs según el orden cronológico de los encuentros.

### *Mariel*

Mariel tiene 62 años, es madre de tres hijxs, y vive con dos de ellxs y su mamá de 84 años de edad. Cuando tenía 29 años quedó viuda, por lo que debió encargarse de manera solitaria de la crianza de sus dos hijxs. Luego volvió a formar pareja con quien tuvo a su tercer hijo, y cuya relación tuvo una duración de siete años. En la actualidad se encuentra en pareja hace aproximadamente dos años y si bien no conviven él la visita por la noche y duermen juntos.

En lo que concierne a su estado de salud, expresa que hace unos meses le detectaron hipotiroidismo por lo que está realizando el correspondiente tratamiento farmacológico.

Por su parte, en lo que respecta a su trayectoria laboral, durante treinta años trabajó en el área de Inclusión Social de la municipalidad de la ciudad. Actualmente, se encuentra jubilada desde el año 2019 y se dedica al cuidado de su madre y de su hija con discapacidad.

En sus relatos, Mariel expresa que cuenta con escaso tiempo para las actividades de esparcimiento. Respecto a esto, manifestaba que su vida social es pasiva debido a las tareas de cuidado que debe desempeñar. Durante su tiempo libre sale a caminar sola y los paseos son realizados junto a su madre.

En relación a su concurrencia al Centro, manifiesta que asiste hace un año y participa de las clases de gimnasia vital.

### *Elisa*

Elisa tiene 63 años y es madre de tres hijxs. Se encuentra divorciadx hace trece años por motivo de infidelidad y no volvió a formar pareja luego de ese suceso. Convive en su propio domicilio con dos de sus hijxs, pero manifiesta que durante gran parte del año vive solx ya que su hija estudia en otra ciudad y su hijo es camionero.

En lo que concierne a su trayectoria laboral, durante su vida económicamente activa se dedicó a la peluquería, actividad que debió dejar por motivo de la disminución de su visión. Posterior a esto, abrió un kiosco en su domicilio al que progresivamente le anexó ropa, bijouterie y artículos de librería y regalería. Trabajó hasta hace cuatro años y en el mes de noviembre del año 2021 accedió a la jubilación.

A su vez, su condición de salud está asociada a diabetes, enfermedad que padece desde los 18 años. En ese sentido, para controlar esta enfermedad, Elisa consume una dieta saludable, realiza actividad física y toma la medicación correspondiente.

En cuanto a su asistencia al Centro, concurre hace dos años, donde participa de las clases de gimnasia vital y es integrante de la comisión directiva. Anteriormente participaba del taller de tejido, pero luego, por motivo de la pandemia por COVID-19, el mismo fue suspendido. En su tiempo libre realiza actividades físicas como caminata y yoga.

### *Marta*

Marta tiene 64 años, tiene dos hijxs y vive con su esposo, con quien lleva cuarenta y dos años de casada.

En lo que concierne a su trayectoria laboral, en su etapa económicamente activa se dedicó a la peluquería y al cuidado de personas viejas, jubilándose en el año 2018. Actualmente se desempeña en el cuidado de sus nietxs sumado a las labores domésticas.

Cuando comenzó a concurrir al Centro participó del taller de manualidades y luego asistió a las clases de gimnasia vital, a las cuales acude con su esposo.

En su tiempo libre realiza actividades deportivas, como caminata, golf croquet y gimnasia vital. A su vez, durante los meses de enero y febrero participa en el Recreativo de verano, organizado por la Dirección de Deportes y Recreación de la Municipalidad de la ciudad, donde realizan juegos, yoga y gimnasia acuática terapéutica, entre otras actividades.

### *Ricardo*

Ricardo tiene 68 años y reside con su esposa, con quien lleva cuarenta y ocho años de casado y con quien tiene dos hijxs. Según sus palabras, concurre al Centro hace cuatro años, donde participa en las clases de gimnasia vital.

Comenzó a trabajar desde los 13 años luego de culminar sus estudios primarios. En sus inicios, trabajó en un corralón, luego en una textil y posteriormente en una casa de repuestos. Si bien se encuentra jubilado, manifestó que ello no significó ningún cambio para él, debido a que su trayectoria laboral no se interrumpió. Así, por la mañana continúa trabajando en la venta al por mayor de partes, piezas y accesorios de vehículos automotores en su propia distribuidora en la que trabaja con su cónyuge e hijx.

Refiere en sus relatos que hace 25 años tuvo un accidente de tránsito y como consecuencia de éste quedó cuadripléjico. En esta línea, manifiesta que si bien tiene



dificultades en cuanto a la movilidad y la respiración, esto no tiene implicancias en su realización de gimnasia ni en su vida cotidiana.

Durante su tiempo libre realiza actividades deportivas como caminata y golf croquet, y frecuentemente asiste al complejo termal junto con su esposa y/o nietxs. Generalmente estas actividades son realizadas por la tarde. Por su parte, en los meses de enero y febrero también participa en el Recreativo de verano junto con su esposa.

La exposición que se realizó hasta aquí permite, por un lado, adentrarse en el espacio edilicio en donde se llevó a cabo esta tesina, dando a conocer su historia, su organización interna, su infraestructura y las actividades que se llevan a cabo, y por el otro, conocer a las personas entrevistadas. A continuación, se desarrollarán las significaciones que dichxs sujetxs presentan sobre la vejez y sus diversas maneras de experimentarla.

### **3.3: Las vejeces en el Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí**

Tal como se expuso en el marco teórico de esta tesis, la definición de la vejez ha cambiado a lo largo de la historia de la humanidad, por lo que no puede ser considerada como un hecho biológico sino que se encuentra definida y normada culturalmente.

En ese sentido, tal como lo plantea Salvarezza (2002), gran parte de la población de todas las culturas posee un acervo de conductas negativas hacia las personas viejas. Así, en las sociedades occidentales se condena a lxs viejxs ya que en el imaginario social se vincula a la vejez con connotaciones negativas como enfermedad, fealdad, inutilidad y aislamiento. Estas actitudes de discriminación y segregación hacia lxs viejxs, son definidas por Butler (1969) como ageism, término que posteriormente fue traducido como “viejismo” por Salvarezza (1988), el cual refiere al conjunto de prejuicios, estereotipos o discriminaciones que se aplican a lxs viejxs simplemente en función de su edad.

En consonancia con esto, “esta mirada, esta conducta, se encuentra casi arraigada también en los propios viejos” (Ludi, 2005, p.28) lo cual se puede detectar en los testimonios de las personas entrevistadas ya que identifican a la vejez como una etapa de la vida asociada fundamentalmente a enfermedad, improductividad, dependencia, incapacidad y soledad.

Así los primeros estudios que abordaron la vejez y el envejecimiento se han desarrollado históricamente en el ámbito de la medicina, en los que el envejecimiento se vinculaba al deterioro y declive de la persona, tanto físico como psicológico y social. En las

afirmaciones de lxs sujetxs entrevistadxs persisten imágenes estereotipadas en cuanto a los aspectos físicos y psicológicos de lxs viejxs. En lo que concierne a lo primero, mencionan la disminución de la masa muscular y de la densidad ósea. Esto se puede observar en expresiones realizadas en el marco de las clases de gimnasia vital como: “estoy llegando a viejo, me estoy cansando” (Carlo, Observación participante, 8 de junio de 2021) o también “-en la vejez- empezas a tener los huesos gastados, porque uno llega a una cierta edad y empieza a tener dolor” (Mariel, Observación participante, 16 de noviembre de 2021).

En lo relacionado a aspectos psicológicos, entienden que en la vejez las personas se vuelven rígidxs, tristes, deprimidxs, desinteresadxs y en situaciones de aislamiento. Esto se puede identificar en el relato de Marta quien sostiene que una persona es vieja cuando “no tiene ganas de hacer cosas, está sentado, o está protestando siempre, que nada le cae bien; que no tiene ganas de hacer algunas actividades y no quiere estar con gente” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021).

A su vez, en lo que concierne al comienzo de la vejez, es posible considerar que de acuerdo a lo autopercepción de lxs entrevistadxs, la edad cronológica no es determinante a la hora de definir a una persona como viejx, puesto que “la edad no tiene nada que ver” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021). Por el contrario, como se señaló en el marco teórico, “es más determinante el estado de salud o ser una persona autónoma o dependiente (...) o que no tenga un proyecto vital o una vida activa” (Ramos Toro, 2015, p. 248). Así lo expresan dos de las mujeres entrevistadas: “-sos viejo- cuando empezás a necesitar de alguien que te acompañe” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021 ) y otra sostiene que “llegas a la vejez cuando ya tenes los huesos gastados (...) te empieza a doler todo (...) y aparecen los achaques” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021).

En esta línea, lo que plantean lxs viejxs entrevistadxs coincide con lo que sostienen Fernández Ballesteros et.al. (1999, como se citó en Iacub et al., 2007) acerca de que la edad cronológica no es un buen indicador que explique el comienzo de la vejez. Al mismo tiempo, la designación de determinados roles sociales como la jubilación y la abuelidad tampoco determinan el inicio de dicha etapa.

En esta línea, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores (2015) considera que una persona mayor es “aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años” (p. 5). A su vez, si bien la jubilación constituye uno de los aspectos más relevantes de la construcción social del ingreso a la vejez, siendo la edad oficial de jubilación en nuestro país 60 años para las mujeres y 65 para los hombres, para dichxs sujetxs, la jubilación no es

sinónimo de vejez. Esto en parte, debido a que la esperanza de vida en las mujeres se sitúa en los 78,81 años y 71,9 para los varones, por lo que estas personas tienen posibilidades de vivir más tiempo y seguir efectuando actividades libremente. Con esto considero que ni la jubilación ni las convenciones sobre el comienzo de la vejez resultan convenientes para señalar el principio de la etapa de la vejez. Por el contrario, lxs entrevistadxs vinculan la apertura de la vejez con el deterioro físico y mental y la pérdida de proyectos de vida.

De este modo, teniendo en cuenta los atributos que caracterizan el comienzo de esta etapa de vida según lxs sujetxs entrevistadxs, se puede considerar que no se identifican como viejxs, e incluso esta palabra tiene connotaciones negativas para el grupo. Esto último se puede constatar en diversas expresiones efectuadas en las clases de gimnasia vital. Así, en un tono enojado, una de las mujeres manifiesta: “No somos viejas, somos chicas grandes” (Gladis, Observación participante, 29 de abril de 2021) y a su vez, otra menciona que “¡Viejos son los trapos! No tenés que decir que sos vieja” (Mariel, Observación participante, 10 de junio de 2021). A partir de estas afirmaciones, es posible dilucidar que la palabra “viejx” asusta, se evita pronunciarla y al mismo tiempo se la reemplaza por otros términos como “persona mayor”, “chicas grandes” y en algunas ocasiones utilizan la palabra “abuelx”, vocablos con los cuales “se intenta ‘agradar’ al conjunto de la sociedad y a los propios viejos, quienes muchas veces también caen en discriminaciones usando peyorativamente el término viejo en tercera persona para referirse a otros, distanciándose de dicha condición” (Ludi, 2011, p. 34).

En ese sentido, el miedo a envejecer y sentirse viejxs está dado por la actitud prejuiciosa y discriminatoria que poseen sobre esta etapa vital, por lo que llegar a viejx supone la aparición de aspectos negativos como la dependencia, la enfermedad y la inutilidad. Así, al preguntarle a Libia si se siente viejx, responde:“(…) sentirme vieja, que no puedo hacer nada, no” (Entrevista, 8 de diciembre de 2021). A partir de esta afirmación se puede observar que la sensación de sentirse viejx está asociada con la inutilidad, en otras palabras, con ser útil o no para algo. Ella explica que se encuentra bien físicamente ya que puede continuar realizando las actividades de la vida diaria y entre ellas menciona bañarse, cocinar, limpiar y realizar ejercicios. Asimismo, Elisa expresa: “yo no necesito de alguien que me acompañe (...) yo ando en el auto por todos lados, manejo, todo sola hasta ahora” (Entrevista, noviembre del 2021). De acuerdo a esta afirmación, la sujeta no se siente viejx debido a que no posee dificultades para su movilidad ni tampoco necesita de otras personas para la realización de las actividades de la vida diaria.

En la misma línea que se venía señalando, se puede recuperar a Carlo quien alude a que pese que tiene dificultades para efectuar movimientos puede realizar deportes, manejar,

participar en eventos sociales y trabajar. Por otra parte, Marta sostiene que si bien percibe el paulatino declive en cuanto a su salud física, no se siente viejx puesto a que pasa gran cantidad de horas con sus nietxs con quienes juega y se mantiene en constante movimiento y además realiza actividad física con su esposo. En relación a esto, considero que la sensación de sentirse útil para el cuidado de lxs nietxs constituye un aspecto que desvía que se alcance la vejez, así como también el desarrollo de ejercicios físicos. Al igual que Marta, entiendo que en el caso de Mariel, al tener la responsabilidad del cuidado de su madre aún mayor, obstruye el sentirse viejx al comparar con ella su edad cronológica y estado de salud. A pesar de que manifiesta sentirse activx físicx y mentalmente debido a las tareas que debe desempeñar, puedo notar el aislamiento social y la dificultad para llevar a cabo diferentes actividades recreativas.

Al mismo tiempo, tal como lo expresé con anterioridad, “la edad no es una categoría per se y las condiciones de vida van marcando diferentes trayectorias así como la manera de envejecer” (Andrés y Gastrón, 1995, como se citó en Ludi et al. 2005, p. 41). En ese sentido, el proceso de envejecimiento está condicionado por el entorno económico, social y cultural, motivo por el cual no es idéntico para todas las personas y las diferencias radican según el género, el nivel socioeconómico, el nivel educativo, la cultura, el contexto social y el estilo de vida.

En relación a esto, se observan similitudes al interior del grupo en cuanto al nivel socioeconómico, ya que lxs viejxs en estudio pertenecen al estrato medio bajo, como así también en lo que concierne al nivel educativo, dado que lxs cuatro completaron la educación primaria. A su vez, respecto al estado de salud lxs sujetxs entrevistadxs, se podría sostener que poseen las características de un/x viejx sanx, ya que carecen de enfermedades objetivables, son independientes para la realización de las actividades de la vida diaria<sup>13</sup> (AVD) y para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), al mismo tiempo que no presentan deterioro cognitivo ni problemáticas sociales. En ese sentido, si bien dos de las viejas presentan enfermedades crónicas (tiroides y diabetes), ambas se encuentran bajo tratamiento y las mismas no generan impedimentos para el desarrollo de las actividades antes mencionadas.

A su vez, en lo que refiere al estilo de vida, se identifica que realizan actividad física de dos a tres veces por semana. En cuanto a la alimentación, en las clases de gimnasia vital realizan comentarios sobre ésta en tiempos de ASPO y expresan que tuvo modificaciones ya

---

<sup>13</sup> Las actividades de la vida diaria se clasifican en: Actividades básicas de la vida diaria (ABVD); Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) y Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD). Las primeras abarcan todas las actividades destinadas al autocuidado; las segundas comprenden aquellas actividades que permiten interactuar con el medio y conversar su autonomía; y las terceras refieren a aquellas tareas que le permiten al sujeto participar en actividades sociales, recreativas, viajes, etc.

que previo a ello complementaban la actividad física con una alimentación saludable. Sin embargo, sostienen que por la ansiedad del encierro preparaban alimentos en cualquier momento del día lo cual alteró los horarios de comida. Sólo Elisa manifiesta que diariamente consume frutas, verduras y carnes debido a que la alimentación constituye una parte del tratamiento contra la diabetes, por lo cual no hubo cambios durante la etapa del ASPO.

Una de las diferencias entre las mujeres y el hombre radica en sus trayectorias laborales, ya que las primeras en su totalidad han sido proveedoras de atención y cuidados en el hogar. En ese sentido

(...) las mujeres son asociadas con lo emotivo, lo sensible, lo frágil y lo dócil, y se espera de ellas que sean las encargadas de la crianza de los/as hijos/as, así como el cuidado de seres dependientes y de la realización de las tareas domésticas como limpieza, cocina, lavado de ropa, entre otras (Cuns y Solari, 2011, p. 26).

Así, a partir de lo que algunas de las mujeres manifiestan en las entrevistas, se puede identificar que una vez que se casaban, dejaban su trabajo para dedicarse exclusivamente a su familia por lo que se puede considerar que su estado civil limitaba su trayectoria laboral. Luego, cuando lxs hijxs alcanzaron la etapa de la pre-adolescencia, continuaron con su trabajo formal. Sólo una de ellas siguió trabajando cuando sus hijxs eran niñxs dado a que tenía el negocio en su propio domicilio. De este modo, se observa que en su etapa económicamente activa, todas han desempeñado otras actividades fuera del hogar por lo que se podría sostener que tuvieron una carga de trabajo superior a la de los hombres.

Como se desarrolla en el marco teórico, la posición que las mujeres ocupan en sus hogares las hace doblemente vulnerables ya que la distribución de cargas de cuidados es inequitativa, debido a que además de encargarse de las actividades del mismo y del cuidado de otros miembros, continuaron ejerciendo otros trabajos por fuera del hogar. Por su parte, los varones (es decir, el viejo entrevistado y los esposos de las viejas) se han desempeñado en el espacio público y desvinculados de las tareas de cuidado y del hogar. Esto aún se puede observar al momento de realizar el trabajo de campo, ya que las mujeres manifiestan que continúan encargadas de las labores domésticas y dos de ellas, Mariel y Marta, también tienen a cargo el cuidado de su madre y de sus nietxs.

Tal como lo mencioné con anterioridad, las personas entrevistadas se encuentran jubiladxs. La jubilación tuvo diferentes implicancias para estxs viejxs, ya que para algunxs

supuso la reducción de sus ocupaciones y la disposición de mayor tiempo libre, y para otros no significó ningún cambio ya que continúan trabajando.

En lo que concierne al primer caso, Marta manifiesta que la jubilación “significó poder estar más libre, poder hacer más actividades para el cuerpo, salir de vacaciones a cualquier tiempo (...) Cuando me jubilé empecé a venir a manualidades que era para mujeres y eso sirvió para reorganizarme” (18 de noviembre de 2021). Lo mismo ocurre con Elisa, quien además menciona el gran beneficio que constituye dicha ayuda económica para solventar los gastos de su tratamiento.

Por el contrario, para Mariel y Ricardo la jubilación no implicó mayores cambios, ya que aún continúan trabajando. Así, Mariel expresa: “si bien me jubilé hace tres años, estoy todo el día ocupada porque soy ama de casa y cuido a mi hija con discapacidad y a mi madre de 84 años. Todo el día ocupada” (Entrevista, 13 de julio de 2021). Esto significa que la persona que cuida a una persona dependiente tiene repercusiones en sus relaciones sociales, en su tiempo libre, en su salud y en su estado de ánimo. Esto puede observarse cuando se le interroga acerca de su tiempo libre, a lo que Mariel respondió: “no hago nada en la vida yo. La vida social anulé todo, por esto de mi mamá también (...) Salimos a pasear con ella, la saco, la llevo en el auto, pero siempre con ella, sola no puedo” (Entrevista, 13 de julio de 2021) y agrega el impacto que esto tiene en la vivencia de su sexualidad, lo cual se desarrollará en el próximo capítulo.

### **3.4: Percepciones del cuerpo en la vejez**

Tal como sostiene Iacub (2011), la perspectiva médico-geriátrica pregona “la reducción de interpretaciones acerca del fenómeno del envejecimiento a un hecho biológico, en el cual todo debía ser visto y constatable en el cuerpo” (p. 63). En esta línea, lxs entrevistadxs manifiestan su preocupación no sólo por la reducción gradual de la velocidad de movimiento del cuerpo y de la fuerza corporal, sino también por el deterioro del cuerpo y la salud, principalmente en cuanto a los cambios en la apariencia física. De acuerdo a los cambios corporales “es indudable que el paso del tiempo deja sus huellas visibles: arrugas, manchas, pérdida de tersura entre otras, significan un cuerpo distinto del que se ofrece culturalmente como modelo de identificación” (Salvarezza y Iacub, 1998, p. 271). En esta línea, se identifica que los cambios que se producen con el transcurso de los años no son aceptados por parte de tres de las mujeres entrevistadas, ya que en sus discursos manifiestan que las modificaciones que se producen en el cuerpo se alejan de las medidas comunes de los ideales estéticos. Así, Mariel establece una comparación respecto al cuerpo que se posee en la juventud, etapa en la

cual éste respondía a los estándares sociales establecidos: “cuando era más joven tenía todo lindo (risas), pero cuando llegas a viejo ya empieza a decaer todo” (Entrevista 13 de julio de 2021). A su vez, Elisa comenta: “no acepto este cuerpo (...) odio mi panza (...) pero bueno, el cuerpo empieza a cambiar” (Entrevista 9 de noviembre de 2021).

Estos cambios corporales repercuten en el autoconcepto y en la autoestima de la persona, conceptos que se incorporan a partir de los hallazgos en las entrevistas realizadas. En lo que concierne al autoconcepto, se trata del “conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo. Pensamientos y sentimientos que, consecuentemente, permiten diferenciar dos componentes o dimensiones de los mismos: los cognitivos y los evaluativos” (Rosenberg, 1979, en Salvarezza y Iacub, 1998, p.98). Por su parte, la autoestima “está constituida por el conjunto de sentimientos positivos y negativos que el individuo experimenta sobre sí mismo” (McCrae y Costa, 1998, en Salvarezza y Iacub, 1998, p. 98). En ese sentido, se detecta que las mujeres entrevistadas poseen una imagen y una valoración negativa hacia sí mismas respecto a los cambios corporales que se desarrollan con el paso del tiempo.

En cambio, Marta acepta las modificaciones y está conforme con ellos: “siempre estuve a gusto con mi cuerpo, acepto los cambios (...) estoy y siempre fui flaca y no es que esté enferma” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021). A partir de este testimonio es posible identificar que la delgadez aparece como un ideal relevante y que la aceptación de las transformaciones del cuerpo dependen de ella.

En esta línea, tal como plantea Naomi Wolf (1990), el mito de la belleza afecta a las mujeres, generando sentimiento de debilidad e inseguridad en ellas ya que subsisten bajo el imperativo de ajustarse a un concepto idealizado de belleza establecido por la sociedad moderna. Así, ellas ocultan “un odio hacia sí mismas, obsesiones físicas, terror a envejecer y miedo a perder su autocontrol” (Wolf, 1990, p. 14). En contraposición, el viejo manifiesta estar a gusto con su cuerpo y aceptar las modificaciones que en él se desarrollan.

Las mujeres utilizan la actividad física como medio para retrasar y ocultar los rasgos de la vejez (Iacub, 2006). Así, Elisa, en el marco de una clase de gimnasia vital, cansada de realizar ejercicios, exclama: “si trabajamos abdominales sigo no más” (Observación participante, 18 de mayo de 2021), en donde se puede identificar que mediante el esfuerzo se alcanzaría el modelo ideal de belleza. Además, en ese mismo contexto, Mariel le dice a otra de las mujeres presentes “Mirá como quiere trabajar los abdominales para verse más linda” (Observación participante, 6 de mayo de 2021), en donde el “verse más linda” supone tener un cuerpo joven y delgado. A su vez, se detecta el uso de cosméticos con el objetivo de mejorar

su aspecto físico y así responder a los ideales de belleza imperantes. Esto último se puede observar en la siguiente afirmación: “cuando se arregla (...) o cuando se hace algo, vos ves que es más linda (...) en vez con arrugas y todo eso, los hombres te miran de otra manera, no sé, yo lo veo así” (Mariel, Entrevista 13 de julio de 2021). Así, cuando menciona “los hombres te miran de otra manera”, se detecta que, tal como lo plantean Salvarezza y Iacub (1998), el envejecimiento trae consigo “un tipo de cuerpo que rompe la armonía de un ideal estético deseable (...) que recibe el estigma de ser distintos y, por lo tanto, no deseados y/o rechazados” (p. 264). De este modo, a partir de lo expuesto por lxs entrevistadxs, se identifica que en nuestra sociedad lo atractivo suele ser sinónimo de juventud, y en esa línea, consideran que los signos del paso del tiempo en sus rostros, pieles y cuerpos propician que las personas sientan que quedan despojadas de la capacidad de ser atractivxs sexualmente y expresar deseo.

Así, tal como se desarrollará en el próximo capítulo, la insatisfacción corporal que se deriva de comparar el propio cuerpo con los modelos ideales de belleza, se concluye con una valoración negativa y esto acentúa el sentimiento de sentirse cada vez menos deseables.



## **Capítulo 4: Significaciones y actitudes hacia la sexualidad**

En el presente capítulo se profundizará en la información construida a partir de las entrevistas a lxs viejxs presentados con anterioridad. Tal como el problema de este trabajo lo indica, se busca poder conocer las significaciones y actitudes que lxs sujetxs entrevistadxs poseen sobre la sexualidad.

Para ello, en primer lugar, se desarrollarán las implicancias del envejecimiento en la sexualidad, posteriormente las actitudes cognitivas, conductuales y afectivas que poseen sobre la misma y finalmente, las significaciones que construyen sobre ella.

### **4.1: Implicancias del envejecimiento en la sexualidad**

Tal como se desarrolló en el marco teórico de esta tesis, la sexualidad en la vejez constituye un objeto de prejuicios a nivel social. En ese sentido, lxs viejxs son considerados/as como personas asexuadas sin capacidad de disfrute. Sin embargo, se puede observar a través de los diferentes datos recolectados que las personas viejas son activxs sexualmente desarrollando diversas vivencias en torno a ella.

De acuerdo a lo expuesto en el capítulo anterior, el envejecimiento es un proceso natural, universal e irreversible que se desarrolla durante todo el ciclo vital. Durante este proceso suceden transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que inciden en el ejercicio de la sexualidad, pero que tal como se expondrá posteriormente, no significan el fin de la actividad sexual.

#### **4.1.1: Implicancias biológicas**

En relación a las implicancias biológicas, lxs viejxs entrevistadxs manifiestan que el envejecimiento implica cambios en el cuerpo y muchos de ellos son en la dirección del deterioro. De este modo, a medida que envejecen el cuerpo presenta modificaciones que impactan sobre la sexualidad. En ese sentido, manifiestan que desde lo físico se presentan restricciones para concretar determinadas prácticas sexuales como la disminución de la fuerza y la resistencia física. Así, una de las entrevistadas sostiene: “no es la misma resistencia que tenemos ahora que la que teníamos a los treinta” (Entrevista a Libia, 8 de diciembre de 2021) y otra de ellas expresa “antes con mi marido tenía más movimiento, pero ahora ya no es lo

mismo lo que podemos hacer, ya no tenemos tanta fuerza como antes” (Elisa, Observación participante, 29 de abril de 2021). A partir de estas afirmaciones se puede observar que determinadas prácticas sexuales quedan limitadas al disminuirse las capacidades físicas de las personas viejas debido al proceso natural del envejecimiento. Sin embargo, no en todos los casos ocurre esto, ya que una de las viejas enuncia: “las prácticas generalmente siguen siendo las mismas, puede haber alguna limitación pero es mínima” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021).

A su vez, el envejecimiento trae consigo cambios fisiológicos que condicionan la actividad sexual pero no implica que las personas dejen de disfrutar su sexualidad. En cuanto a los cambios fisiológicos en la mujer, una de ellas enuncia la “disminución de los grosores vaginales y de su longitud” (Marta, 18 de noviembre de 2021), al mismo tiempo que manifiesta que hace seis años debió realizarse una histerectomía<sup>14</sup>, pero que la misma no implicó numerosos cambios hormonales dado que los ovarios no fueron extirpados. Debido a esto su período menstrual se interrumpió con anterioridad y comenta que no tuvo repercusiones en cuanto al deseo sexual. Esto último coincide con lo que sostiene Salvarezza (1988) respecto a que “no hay evidencias que la histerectomía (...) produzca algún cambio en el deseo o en la posibilidad de tener relaciones sexuales” (p. 162).

Por su parte, el viejo hace referencia a la reducción del tamaño de los testículos y a la prolongación del tiempo para lograr la erección: “los cambios que yo veo es que se va achicando el tamaño de los testículos y que las erecciones son mucho más lentas, como decía antes, demoras más” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021). Además, dos de las mujeres y el varón coinciden en que los orgasmos requieren de más tiempo para producirse y suelen ser de corta duración. En consonancia con esto, Salvarezza (1988) sostiene que una palabra que se puede utilizar para precisar la acción del transcurso del tiempo sobre la respuesta sexual es: lentificación. En ese sentido, dicho autor menciona que en los hombres viejos:

las mayores diferencias en la respuesta sexual se relacionan con la duración de cada una de las fases del ciclo sexual. En oposición al joven, que presenta una erección total casi inmediata, rápido acoplamiento y rápida eyaculación, el hombre añoso (...) es lento en la erección, en el acoplamiento y en la eyaculación (p.148).

---

<sup>14</sup> La histerectomía se define como aquella intervención quirúrgica que tiene como objetivo extraer de forma total o parcial el útero, y la cual puede incluir o no la extirpación de los ovarios.

En esta línea, se puede dilucidar el lugar que ocupa el tiempo en la juventud ya que se la asocia a un encuentro sexual del momento, como se menciona a continuación: “en la juventud (...) era un ratito y listo. Ahora te lleva más tiempo” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021). De este modo, se puede considerar que se pasa de la rapidez a través de la cual se tocaba y/o acariciaba e inmediatamente se alcanzaba el orgasmo, a la estimulación directa y prolongada.

A su vez, otras de las comparaciones que aparecen en sus discursos respecto al ejercicio de la sexualidad en la juventud se detecta que “durante la juventud se tiene más sexo, se hacen más cosas en la cama” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021), haciendo referencia a que en dicha etapa vital las relaciones sexuales coitales son más frecuentes que en la vejez y que la sexualidad en la juventud está basada en la genitalidad, lo cual también se puede identificar en el caso de Ricardo, quien expresa que “en la juventud te gusta tener relaciones -coitales-, ahora te gusta también pero no te basás solo en eso” (Entrevista, 8 de diciembre del 2021). Así, según la percepción de lxs entrevistadxs, se observa que en la etapa de la juventud la obtención del placer depende exclusivamente del funcionamiento de los órganos genitales, a lo cual se denomina genitalidad (Salvarezza, 2001). De acuerdo a esto, tal como se expondrá posteriormente, la percepción de la mayoría de las personas entrevistadas respecto a la sexualidad cambió a lo largo del tiempo, ya que al momento en que se realizaron las entrevistas, consideran que la sexualidad no se limita al coito, sino que abarca otras posibilidades como las aproximaciones físicas, caricias y el compañerismo.

#### **4.1.2: Implicancias psicosociales**

En lo que concierne a las implicancias psicosociales, a partir de las comparaciones que las mujeres entrevistadas realizan con el cuerpo que tenían cuando eran jóvenes, sostienen que al momento de realizar las entrevistas se sienten menos atractivas y deseadas por parte de los hombres. A partir de esto, se identifica cómo la estética aparece como un instrumento que reglamenta la medida de lo deseable, específicamente en lo que refiere a la sexualidad. Así, las modificaciones estéticas juegan un rol importante pudiendo en algunos casos, la mujer no sentirse lo suficientemente atractiva debido a que no responde a los marcos estéticos hegemónicos. Por lo tanto, se observa en ellas la “pérdida” del capital erótico, el cual refiere a “una combinación de elementos estéticos, visuales, físicos sociales y sexuales que resultan atractivos para los miembros de la sociedad, especialmente los del sexo opuesto, en todos los contextos sociales” (Hakim, 2012, como se citó en Moreno Pestaña et al., 2016, p. 32). Esto

promueve la preocupación por cuidar el atractivo físico, lo cual se puede identificar en las siguientes expresiones efectuadas en el marco de una clase de gimnasia vital: “si trabajamos abdominales, sigo no más, no paro” (Observación participante, Elisa, 18 de mayo de 2021); “yo tendría que salir a caminar a la tardecita, a ver si con eso y estas clases consigo que aparezca un novio” (Observación participante, Mariel, 18 de mayo de 2021).

Sin embargo, se observa que la autoestima no influye de manera directa en la actividad sexual de lxs viejxs entrevistadxs. Así, tal como se expuso en el capítulo anterior, una de las mujeres entrevistadas manifiesta estar conforme con su cuerpo y aceptar los cambios que en él se desarrollan. En esa línea, considera que es “atractiva físicamente” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021) y no presenta dificultades en cuanto a la vivencia de la sexualidad. Por el contrario, otra de ellas ante la pregunta de si la estética juega un lugar importante expresa: “el 40% le doy que sí, y el 60% le doy por lo otro, por lo sentimental, lo afectivo” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021). No obstante, en reiteradas ocasiones esta última menciona que “con arrugas y todo el cuerpo caído los hombres te miran de otra manera (...) en cambio, cuando se hace algo, vos ves que es más linda, quedas más linda” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021). Así, a partir de estas afirmaciones se identifica que no se considera una persona atractiva sexualmente y que esto repercute de manera directa en el ejercicio de su sexualidad, limitando su sensualidad y expresión sexual: “cuanto más lejos estás del hombre, mejor es para uno (...) porque como que mi cuerpo, no se, me da no se qué al principio mostrarme así pero después la paso bien” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021).

Por otro lado, el viejo y las viejas coinciden en que en esta etapa de la vida, a comparación de la juventud, la sexualidad se vive “sin preocupaciones y se disfruta más todo” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021). En ese sentido, las mujeres entrevistadas mencionan que la menopausia<sup>15</sup> constituye un momento de relajamiento, ya que cesa el ciclo reproductivo y no hay preocupación por algún embarazo no deseado.

A su vez, manifiestan que la salida de sus hijxs del hogar también posibilita que los encuentros sexuales sean experimentados con más tranquilidad. Libia expresa que “cuando sos joven tenes a lxs chicxs que no sabés cuál es el momento viste, por más que estén en otra pieza, viste, se hace de otra forma” (Entrevista, 8 de diciembre de 2021). A partir de este testimonio es posible observar que la salida de los/as hijos/as del hogar es beneficiosa para ellxs debido a que cuentan con mayor intimidad no resultando indispensable esperar el momento oportuno para tener relaciones sexuales. Por su parte, en el caso de Mariel, si bien ella convive con su

---

<sup>15</sup> La menopausia refiere al cese definitivo de la menstruación mensual.

madre y sus hijxs, manifiesta que tiene acceso a la intimidad ya que cada unx cuenta con su respectiva habitación y respetan la reanudación de una relación sexual después de la viudez y/o divorcio.

Otro de los motivos por los cuales algunxs entrevistadxs consideran que en la vejez pueden tener experiencias sexuales placenteras refiere a la organización de la rutina, ya que enuncian que anteriormente no contaban con el tiempo suficiente para disfrutar su sexualidad debido a cuestiones laborales, en el caso del hombre por su trabajo de viajante y en el de las mujeres por motivo de las tareas domésticas y el cuidado de los/as hijos/as. En esta línea, Ricardo sostiene que “cuando no está ese estrés de que tenés que correr de acá para allá y que no te está faltando la plata para sobrevivir, se disfruta más del encuentro” (Entrevista, 8 de diciembre de 2021). En ese sentido, la liberación de preocupaciones laborales contribuye a que sus relaciones se vean favorecidas y no limitadas (Rodríguez Benito, 2008). No obstante, esta cuestión no es generalizable, dado que Mariel se encarga del cuidado de su madre y de su hija con discapacidad por lo que el tiempo para encontrarse con su pareja es menor.

## **4.2: Actitudes de los viejos y viejas frente a la sexualidad**

En el mismo sentido que lo desarrollado en el marco teórico, a continuación se expondrán las actitudes cognitivas, afectivas y conductuales que lxs viejxs entrevistadxs poseen sobre la sexualidad en la vejez.

### **4.2.1: Actitudes cognitivas**

Respecto a las actitudes cognitivas, las cuales refieren al conjunto de creencias y opiniones que lxs sujetxs poseen sobre la sexualidad y a la información que se tiene sobre ella, lxs entrevistadxs coinciden en que si bien la sociedad piensa que la vejez es una etapa sin deseos ni actividades sexuales, ellxs consideran que la sexualidad no caduca en la vejez, como se pudo describir en el apartado anterior.

A pesar de la idea instalada socialmente que considera a lxs viejxs como asexuadxs, se puede observar a través de los diversos datos recolectados que las personas entrevistadxs rompen y cuestionan esta idea. Así, una de ellxs expresa: “¿Quién dice que no se puede enamorar en la vejez?” (Observación participante, Mariel, 22 de abril de 2021).

En ese sentido, Maggie Kuhn (1976), defensora de los derechos de las personas viejas en Estados Unidos, menciona que entre los mitos vinculados con esta temática, se encuentra que “la sexualidad no es importante en la vejez (...) y que no debería alentarse a volver a casarse

a aquellas personas mayores que han quedado viudas” (como se citó en Iacub, 2006, pp. 167-168). En oposición a estas creencias, lxs entrevistadxs sostienen que “es mentira” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021) y que “eso es lo que la gente piensa (...) ahora me doy cuenta que se puede seguir teniendo sexualidad y que es una parte muy importante de la pareja” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021). En disconformidad con el segundo prejuicio, lxs entrevistadxs consideran que entablar una nueva relación tras separarse o enviudar es importante para transitar esta etapa de la vida en forma acompañada y así evitar sentimientos de soledad, lo cual coincide con lo que plantean Walz y Blum (1987, como se citó en Iacub, 2006) respecto a la sexualidad como remedio, vinculado a la salud física y mental y como un medio imprescindible para el bienestar (Iacub, 2006).

También se puede detectar mayor aceptación a que los hombres viejos busquen a mujeres jóvenes como parejas sexuales, pero creen que es despreciable cuando las viejas tienen relaciones con hombres jóvenes, lo cual concuerda con el mito que establece que es prudente que un viejo busque a una mujer joven, pero no lo contrario (Kuhn, 1976, como se citó en Iacub, 2006). Así, en sus relatos Mariel y Ricardo mencionan que la mujer vieja no es atractiva física ni sexualmente para los demás, por lo que suponen que el hombre joven se relaciona con ella por conveniencia económica. A su vez, en las entrevistas, Mariel manifiesta que cuando observa parejas conformadas por una persona vieja con otra más joven (sea hombre o mujer) piensa que “no tuvo hijxs, que lo atiende y le brinda cariño de hijo” (Entrevista, 13 de julio); mientras que Elisa, en cambio, duda respecto a si podrán tener relaciones sexuales coitales, considerando que hay mayor dificultad cuando se trata de un hombre viejo. Así, detalla que este último presenta más limitaciones porque el tiempo para lograr una erección es elevado y requiere de mayor estimulación de la pareja. Sin embargo, plantea que pueden desarrollar otras acciones que para ellxs pueden ser aún más placenteras como acostarse con otra persona, tomar mates y realizar viajes juntxs.

En relación a las creencias que lxs entrevistadxs tienen sobre la sexualidad en la vejez, una de las viejas expresa que la sociedad vincula la sexualidad únicamente con el coito y la reproducción: “la gente piensa que la sexualidad es solo sexo y tener hijos” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021). Sin embargo, tal como se describirá con posterioridad, ella plantea que existen otras situaciones placenteras que generan mayor satisfacción. También otra de ellas en su discurso menciona que probablemente para lxs viejxs, las relaciones sexuales no se reducen a los contactos genitales, sino que pueden experimentar otras formas de complacerse. Así lo expresa Elisa, cuando menciona que “a veces a una pareja los ves de la mano, caminando, la lleva abrazada, o por ahí le da un beso, se sienta y le acaricia la mano y yo pienso que de

alguna manera eso es sexualidad” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021). A partir de estos testimonios, es posible identificar en sus comentarios la desmitificación de aquellas creencias erróneas que desexualizan a la persona vieja, ya que éstas postulan que la única acción sexual válida es la penetración y que lxs viejxs no tienen intereses sexuales. En esa línea, ellxs comprenden que puede haber una disminución del número de coitos y un aumento de otras actividades sexuales como las caricias, los besos, las aproximaciones físicas y las relaciones de compañía.

En los discursos de las mujeres entrevistadas también se puede detectar la idea de que las personas solo deben ejercer la sexualidad por amor, lo cual constituye uno de los “mitos - convertidos en mandatos culturales- que han configurado el pasado y el presente de las mujeres” (Freixas y Luque, 2008, p. 192). Así, las mujeres manifiestan que para que los encuentros sexuales puedan llevarse a cabo de manera placentera es necesario que prime el amor entre el hombre y la mujer. Tal como lo relata una de las entrevistadas: “la sexualidad no tiene fin porque si una pareja se quiere, pueden seguir disfrutando del placer sexual sin problemas” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021). Otra de las viejas manifiesta que la sexualidad se puede implementar de diversas maneras “pero siempre y cuando sea amor” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021). De este modo, expresan que la sexualidad se acaba cuando las personas se dejan de amar, lo que refuerza la idea de que la afectividad tiene gran incidencia en la esfera sexual.

A su vez, otra cuestión que resulta interesante destacar es lo que concierne a la conformación de la pareja, ya que lxs viejxs concuerdan en que la pareja debe estar conformada por un hombre y una mujer, como puede observarse en la siguiente reflexión de Mariel: “la pareja tiene que ser entre un hombre y una mujer. Dios nos creó así” (Entrevista 13 de julio de 2021). Así, sostienen que las relaciones de pareja deben ser heterosexuales, como se concluye del siguiente enunciado de Marta: “lo normal, lo natural y lo deseable” (18 de noviembre de 2021).

En cuanto a las barreras que ellxs consideran obstaculizan el ejercicio de los encuentros sexuales en la vejez, Elisa y Ricardo mencionan en sus entrevistas a los conflictos de pareja y Marta agrega los problemas de salud. Por su parte, Mariel hace alusión a que la sobrecarga de cuidado de nietxs u otros familiares puede alterar el ejercicio de la sexualidad. Teniendo en cuenta lo señalado en las entrevistas, se detecta que el envejecimiento por sí solo no constituye la causa directa de la declinación de la actividad sexual, sino que nombran otros factores que pueden estar presentes en otras etapas de la vida, tales como la sobrecarga de cuidados de

personas dependientes, los problemas de salud, la ausencia de pareja y el deterioro y/o conflictos al interior de la misma.

#### **4.2.2: Actitudes conductuales**

En lo que concierne a las actitudes conductuales, las cuales hacen referencia “a las tendencias, disposiciones e intenciones conductuales ante el objeto de actitud” (Rosenberg y Hovland, 1960, como se citó en Ubillos et.al, 2000, p. 298), tres de lxs sujetxs entrevistadxs consideran que fueron reinventando su sexualidad y ampliando la posibilidad de ir más allá de lo genital. De este modo, tal como lo plantea Freixas (2008) “la sexualidad y sus diversas manifestaciones cambian a lo largo de la vida en función de la situación personal, emocional, coyuntural, física, etc.” (p. 164). En ese sentido, tal como se expuso con anterioridad, descubrieron que el coito no es lo único que les puede generar placer y al mismo tiempo encontraron otras vías para compensar los disfrutes sexuales.

Así, Mariel manifiesta que durante la juventud se posee más capacidad física y energía para llevar a cabo actividades sexuales coitales. Sin embargo, considera que “con el paso del tiempo menos ganas de mantener relaciones sexuales -coitales- te dan (...) el sexo se va enfriando”, por lo que en esta etapa vital el coito pasa a segundo plano e implementa la sexualidad “siendo cariñosa con mi pareja, brindándole afecto y haciéndole unos masajitos” (Entrevista, 13 de julio de 2021). En lo que concierne a las demostraciones de cariño y afecto menciona a la comida como una forma de agasajo y el organizar viajes juntxs para tener momentos de intimidad.

Asimismo, Ricardo añade que la sexualidad no se reduce solamente a un momento particular, sino que se implementa todos los días mediante los besos, los abrazos, las caricias, la comunicación con la otra persona y el buen trato ya que entiende que “tener sexualidad no es solo estar en la cama, se la implementa también con el llevarnos bien en el día a día” (Entrevista, 8 de diciembre de 2021). Conforme a lo anterior, Marta manifiesta: “se buscan otros mecanismos para pasarla bien, pero en su mayoría, las prácticas siguen siendo las mismas” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021). Cuando se refiere a “otros mecanismos”, alude a las caricias, los besos, las miradas mutuas y los diálogos en la cama. Contrariamente, Elisa afirma que la sexualidad se lleva a cabo mediante el sexo coital, lo cual se fortalece con el cotidiano afecto y cuidado mutuo. En esta línea, enuncia que en la vejez se requiere de adaptación creativa, dado que según su postura “hay miles de formas de tener sexo (...) por ahí



decís, vamos a hacer así o vamos a hacer de otra manera, hay que adaptarse y ser creativo también” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021).

De acuerdo a la frecuencia, Ricardo expresa que a partir de que se jubilaron las relaciones sexuales coitales aumentaron debido a que tienen mayor disposición de tiempo para poder estar juntxs, por lo que desarrollan las mismas un día por medio. No obstante, expone que producto del ASPO, la frecuencia disminuyó dado que no realizaban actividad física y tampoco mantenían una dieta saludable.

Mariel, por su parte, también expresa que debido al ASPO disminuyó la frecuencia de los encuentros sexuales con su pareja actual, dado que la llevan a cabo cada siete o catorce días, dependiendo del estado de ánimo y de la disponibilidad horaria que posean para encontrarse. A modo de comparación, relata que anteriormente eran dos o tres veces por semana. Sin embargo, declara que a diferencia de la frecuencia de los actos sexuales con sus parejas anteriores, en la actualidad es mayor: “antes tampoco tenía mucho sexo (...) mis dos experiencias anteriores fueron malas” (Entrevista, 13 de julio de 2021). Respecto a esto último, menciona que su primera pareja era alcohólica y que dicha situación generaba conflictos en la relación. En lo que concierne a la segunda cuenta que convivió siete años con esa persona y que le “fue mal (...) tuve que hacer de madre y padre a la vez y las peleas que eso generaba me fueron alejando de él” (Entrevista, 13 de julio de 2021).

Marta, a su vez, comenta que sus relaciones coitales se llevan a cabo aproximadamente cada veinte días, lo cual connota que existe una disminución de la frecuencia, ya que en la etapa adulta sus actos sexuales se realizaban todas las semanas. Al mismo tiempo, manifiesta que durante el ASPO no se presentaron modificaciones respecto a la constancia de los mismos.

De acuerdo a lo que expresan lxs entrevistados respecto al ejercicio de la sexualidad durante el ASPO, se puede inferir, tal como lo plantean Rodríguez Salazar y Rodríguez Morales (2021) que “la sexualidad es uno de los aspectos más afectados por el encierro, tanto por el estrés generado por la sensación de vulnerabilidad y riesgo, como por la falta de libertad de desplazamiento” (p.219).

En lo que concierne a Elisa se puede observar el cese de la actividad sexual debido a la pérdida de su pareja producto del divorcio: “lo mío está todo lejos, quedó todo en el pasado porque después de que me divorcié no volví a tener nada de sexualidad yo” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021). A partir de esto se puede detectar que la ausencia de pareja es un factor importante que obstaculiza el desarrollo de una vida sexual activa ya que de acuerdo a las afirmaciones de los demás entrevistados, se puede deducir que el tener una pareja estable posibilita que la sexualidad sea más frecuente. Esto coincide con lo que plantea Salvarezza

(1988) respecto a que “aquellas que están casadas o mantienen una relación de pareja estable tienen más probabilidades de mantenerse regularmente activas sexualmente que las que no lo están” (p. 155).

En consonancia, se puede observar que la interrupción prolongada de la vida sexual dificulta la recuperación posterior de dicha actividad. Así, se detecta la falta de interés sexual por parte de Elisa, quien a causa de la situación de infidelidad que atravesó, se encuentra negada a constituir relaciones de pareja, lo cual se puede identificar en comentarios como: “A mí me encantaría encontrar a alguien. Pero como te digo, están un rato con vos, salen de acá y se van con otra” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021); “antes las parejas duraban toda la vida, ahora no, porque te cambian rápido” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021); “(...) ahora se sientan ahí, están con vos, están un rato y se van y ya están con otras” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021). Teniendo en cuenta sus afirmaciones, se detecta la dificultad de reconstruir la confianza hacia otra persona, manifestando el miedo a que vuelva a ocurrir. A partir de lo anterior, es posible observar una asociación directa entre confianza y sexualidad, donde la confianza es considerada como un componente fundamental para que se concreten las relaciones sexuales.

Elisa también relaciona su falta de interés a la diabetes que ella presenta: “a mí me dijeron que la diabetes también puede afectar a la sexualidad, porque podés estar re bajón o depresivo y eso no ayuda a querer tener relaciones” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021). De acuerdo a lo que ella plantea, habría enfermedades que conllevan a que lxs sujetxs dejen de tener actividades sexuales.

En lo que refiere a las relaciones sexuales coitales, lxs sujetxs concuerdan en que las mismas son consentidas, por lo que se desarrollan cuando ambos están de acuerdo. En esa línea, Mariel y Ricardo expresan que esto depende mucho del estado de ánimo de las personas involucradas. Así, Ricardo manifiesta: “hay momentos que no tenemos ganas de nada (...) Pero es porque se te junta el estrés de todo (...) Pero si estás sin tanto estrés, y vas resolviendo cada cosa y todo, la sexualidad está normal” (Entrevista, 8 de diciembre de 2021).

Teniendo en consideración lo expuesto hasta aquí, el mantenimiento de la actividad sexual en lxs viejxs entrevistadxs depende del estado de salud físico y mental de ambos y la disponibilidad de un(x) compañerx. En ese sentido, tal como lo plantea Hernando Ibeas (2005) “son los factores de otra índole como los problemas médicos o los factores psicológicos y sociales los que interfieren en la adecuada expresión de la sexualidad” (p. 66) y no únicamente los cambios fisiológicos productos del envejecimiento.

#### **4.2.3. Actitudes afectivas**

En lo que respecta a las actitudes afectivas, es decir, los sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto de estudio, lxs entrevistados manifiestan sentimientos de agrado hacia la actividad sexual durante la vejez. De acuerdo a esto, Elisa manifiesta: “me encanta (...) que se abracen, que se toquen, que se besen, ah no, te juro que los miro de boca abierta” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021); y a su vez, Marta expresa: “me genera alegría, me gusta” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021).

Sin embargo, tal como lo plantea Hernando Ibeas (2005) una de las “limitaciones es asignar el calificativo de sana y normal exclusivamente a la orientación del deseo dirigida a personas de distinto sexo” (p. 65). En el caso de lxs viejxs objeto de este estudio, hacen hincapié en que las relaciones de parejas deben estar conformadas por un viejo varón y una mujer vieja, manifestando total rechazo y desagrado ante las relaciones de mujeres viejas lésbicas y varones viejos homosexuales. Así, en relación a lo primero, una de las mujeres entrevistadas expresa que la sexualidad en la vejez entre personas heterosexuales le genera cariño y al mismo tiempo, envidia. Tal es así, que al mostrarle una imagen que hace referencia a ello, manifiesta: “qué envidia y linda esta foto, llegar a viejos y estar así, dándose un beso, enamorados” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021). En lo que concierne al sentimiento de “envidia” hace referencia a que el tiempo de encuentro con su pareja es acotado y muchas veces éste está condicionado por las tareas de cuidado de sus familiares. De igual manera, estos sentimientos se repiten en Elisa lo cual se detecta cuando menciona “¡Ay, mirá si yo hubiera llegado a eso!” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021) y agrega que le produce ternura ver a un viejo y una vieja juntxs, tomados de la mano y/o dándose un beso. Por su parte, Marta expresa que le ocasiona alegría ya que “estar así, disfrutando y riendo, da placer. Eso es el placer en la vejez” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021).

En cambio, tal como lo mencionamos con anterioridad, en lo que refiere a la reacción ante las imágenes de parejas de viejxs lésbicas y homosexuales, sus sentimientos son de rechazo y desagrado. En esta línea, es menester señalar que la pertenencia religiosa de lxs entrevistadxs influye en las actitudes y significaciones respecto a la diversidad sexual. Así, tal como lo plantea Jones et al. (2008) “las doctrinas de las principales religiones en nuestro país (cristianismo y judaísmo) rechazan a la homosexualidad (...), considerando la relación hombre-mujer como el único vínculo afectivo y sexual reconocido por el Dios” (p. 45). De este modo, se considera que las afirmaciones de estxs viejxs están marcados por los discursos religiosos en los que se interioriza la heterosexualidad como lo normal y correcto, a la vez que niegan la diversidad sexual, lo cual se puede evidenciar en frases como: “delante de los ojos de Dios no es bien visto” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021); “nosotros somos de otra generación

(...) además somos cristianos y creemos que esto no es aceptable” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021). En consonancia, se podría identificar la homofobia interiorizada en conductas como “nosotros tratamos de ni mirarlos” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021) o “cuando veo una pareja así en la tele cambio enseguida de canal” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021).

Por otra parte, en relación a los sentimientos frente a las relaciones sexuales coitales, Mariel, manifiesta que siente vergüenza: “al momento después me gusta, me da como placer. A veces me genera vergüenza porque, como te voy a decir, yo ya cumplí” (Entrevista, 13 de julio de 2021). Esto coincide con lo que plantea Herrera (2003) respecto a que “muchas mujeres creen erróneamente que terminada su función reproductiva se pierde, también, la función sexual” (p. 155). Se entiende a partir del comentario de la entrevistada que al reducirse la sexualidad a la genitalidad y a la reproducción, pareciera que las mujeres cuando no están en la etapa reproductiva no podrían disfrutar más de su sexualidad y ésta, por ende, debería desaparecer. Se considera que esto podría tener vinculación con la creencia religiosa basada en el judaísmo y el cristianismo que, tal como lo nombramos anteriormente, concebía como normal que la sexualidad debía desarrollarse dentro del matrimonio y sólo a los fines de procreación, por lo que se considera que lxs viejxs no tienen necesidad de tener relaciones sexuales ya que si tuvieron hijxs la “misión” estaría cumplida. A su vez, a partir de su afirmación “me da como placer” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021), se percibe que tiene satisfacción durante las relaciones sexuales con y sin penetración. Lo mismo ocurre con Marta y Ricardo, quienes manifiestan que en esta etapa se disfruta más de la sexualidad debido a la independización de sus hijxs y al tiempo libre producto de la jubilación, lo cual permite contar con mayores espacios de intimidad y a la mayor disposición de tiempo para poder estar juntxs. A su vez, Marta agrega que las relaciones sexuales coitales se viven con más tranquilidad debido a que no corren riesgo de embarazarse. En el caso de Elisa, ella expresa: “yo sexualmente me siento bien así sola porque creo que en cierta parte me liberé (...) tuve una muy mala experiencia en mi vida con mi matrimonio (...) así que para mí fue un alivio y un aprendizaje porque sé que cosas no quiero repetir” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021). A partir de esta última vivencia, se puede identificar que se vive “la interrupción de la sexualidad como un alivio, como una liberación de un sometimiento sufrido durante gran parte de su vida” (Salvarezza, 1986, p. 144) y además, a partir de ello, se replantea qué relación sexual le gustaría desarrollar.

Por último, se detecta que la sexualidad constituye un aspecto relevante para la calidad de vida y el bienestar psicológico, lo cual se puede constatar en las siguientes expresiones:

“¿No es lindo de vez en cuando tener una alegría?” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021); “si tuviera pareja andaría con una sonrisa de oreja a oreja” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021); “Yo tengo mucho dolor de cabeza (risas) y yo creo que es porque me falta eso (risas)” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021).

A modo de conclusión de este apartado, se identifica que lxs viejxs entrevistados manifiestan sentimientos de agrado hacia la actividad sexual durante la vejez. Sin embargo, muestran rechazo y desagrado ante las relaciones de mujeres mayores lésbicas y varones mayores homosexuales. Por su parte, en lo que concierne a los sentimientos frente a las relaciones sexuales coitales, se detectaron sentimientos, como vergüenza, placer, tranquilidad y alivio. A su vez, a diferencia de otras etapas de la vida, sostienen que en la vejez la sexualidad es mejor y que la misma contribuye al bienestar subjetivo de las personas.

### **4.3: Significaciones de la sexualidad en la vejez**

De acuerdo a lo desarrollado anteriormente se detecta que la sexualidad presenta diferencias en relación con la edad, por lo que puede tener diferentes significaciones para las personas a través del ciclo vital. Así, ante la pregunta “¿Qué es la sexualidad para usted?”, lxs entrevistadxs respondieron: “la sexualidad consiste en mantener relaciones sexuales -coitales- (...) pero a la vez comprende las demostraciones en la pareja, que venga y te abrace, te acaricie, todo eso comprende la sexualidad” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021). Así, la sexualidad para esta persona comprende las relaciones genitales y también otras de posibilidades de manifestación como las caricias, los besos y los abrazos. Entre ellos, la sujeta postula que la compañía por parte de su pareja es necesaria y al mismo tiempo la más importante teniendo en cuenta la situación por la que ella atraviesa en relación al cuidado de su madre y de su hija con discapacidad. En esta misma línea Marta sostiene que “la sexualidad es acariciarse, ser acariciado, besarnos, abrazarnos, acompañarnos en todo momento” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021). Así, ella plantea que existen formas de satisfacción del deseo sexual mediante el desarrollo de otras zonas erógenas del cuerpo, como la boca, el cuello y las orejas. A su vez, expresa que la sexualidad actúa como medio de resolución de conflictos: “a veces estamos muy enojados y nos vamos a la cama y termina todo bien” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021). En consonancia, Ricardo adhiere a los conocimientos y creencias de las demás personas entrevistadas, pero agrega que la sexualidad es comunicación y refuerza la importancia de la misma antes, durante y luego de las relaciones sexuales. En ese marco,

manifiesta que “para que sea un encuentro lindo nos tenemos que conocer” (Entrevista, 8 de diciembre de 2021) considerando relevante saber qué le pasa y qué le gusta al otro.

A su vez, dada las modificaciones que ocurren en el cuerpo humano con la edad, lxs sujetxs consideran importante la adaptación de los actos al nuevo funcionamiento. Por ende, amplían la significación de sexualidad debido a que el coito no es la única manera de tener una vida sexual plena, y de este modo, favorecen otras posibilidades de búsqueda del placer.

Teniendo en cuenta las afirmaciones de Mariel, Marta y Ricardo, podría concluir que para ellos en la vejez predomina tener relaciones de pareja de calidad más que actividades sexuales coitales de mayor cantidad, lo cual se puede detectar en las siguientes expresiones: “ahora no te interesa cuántas veces en el mes o en el año tenés sexo, sino que te preocupas por otras, como por ejemplo que la otra persona sea compañera y esté apoyándote en diferentes situaciones que se te presenten” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021); “no elijo ya a la persona por el sexo, por si estamos muchas veces o no, sino que yo estoy con él por el compañerismo más que todo (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021). Todxs lxs viejxs que mantienen una vida sexual activa, acuerdan con lo que plantea Herrera (2003) acerca de que en esta etapa importa la calidad de las relaciones más que la frecuencia de éstas.

Sin embargo, una de las viejas asocia la sexualidad a la genitalidad, ya que para ella la sexualidad “es tener sexo” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021), haciendo referencia a las relaciones sexuales con penetración. Su concepción de sexualidad abarca aquellas actividades sexuales que conducen al coito. En sus comentarios manifiesta el desconocimiento que tiene respecto a este tema, ya que hace nueve años no tiene relaciones sexuales, por lo que su significación no varió con el transcurso de los años.

Al mismo tiempo, lxs entrevistadxs entienden que la vinculación afectiva tiene gran incidencia sobre la vida sexual con la pareja considerándola imprescindible para efectuar relaciones sexuales, como podemos observar en Mariel cuando menciona que: “es necesario quererse bien (...) porque para mantener relaciones con una persona que uno no quiere, tampoco es muy lindo” (13 de julio de 2021). Así, es posible comprender que lxs entrevistadxs exponen como condición para tener relaciones sexuales encontrarse en una pareja estable o casada, rechazando al sexo esporádico y que se requiere de otras personas para ser experimentada, omitiendo así prácticas sexuales individuales.

De esta manera, lxs entrevistadxs consideran que el orgasmo no es el único objetivo, ya que no se necesita llegar a él para tener un encuentro placentero. Así, Marta expresa que “la sexualidad es mucho más que perseguir un orgasmo” (Entrevista, 18 de noviembre de 2021), considerando aún más importante el gozo y la pasión de todos los actos sexuales. Por lo tanto,

la sexualidad se orienta a la búsqueda de placer, más allá de existir o no la actividad sexual coital.

#### **4.4: Reconstruyendo las actitudes y las significaciones de la sexualidad en la vejez**

Si bien lxs viejxs entrevistadxs no tienen una mirada prejuiciosa sobre la sexualidad en la vejez, hay mandatos sociales que aún permanecen e impactan en su vida sexual. De este modo, teniendo en cuenta sus discursos, se puede reconstruir que parte de sus significaciones y actitudes respecto a la sexualidad están condicionados por la educación prejuiciosa y represiva basada en mitos y creencias dogmáticas, carentes de todo sustento probatorio que recibieron durante su infancia y adolescencia (Iacub, 2006, 2018). Así, lxs sujetxs entrevistadxs manifiestan que con sus padres no hablaban sobre el tema, lo que se ve puede ver reflejado en los siguientes fragmentos: “Yo con mis papás no lo hablaba ni loca (...) te cambiaban de tema (...) era pecado” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021); “no, no te decían nada, no te hablaban de nada que tenga que ver con la sexualidad” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021). En esta línea, Ricardo expresa: “nosotros crecimos sin saber, sin tener información, sin que nos hablen en las escuelas. Sabíamos por afuera, por amigos, pero hablar con los padres no. No se hablaban de esas cosas (8 de diciembre de 2021); y una de las mujeres manifiesta: “lo hablaba con mis hermanas, íbamos sacando nuestras propias conclusiones o a veces preguntábamos a nuestras primas también” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021). De acuerdo a lo que plantean los/as sujetos/as, Iacub (2018) sostiene que “esta forma de educar - represiva- se promovía desde muy diversos espacios, de una manera casi omnipresente. La casa, el colegio, el médico o el rumor barrial, solo que con estrategias muy distintas a las actuales” (párr. 3). En relación con esto, es posible observar el desconocimiento sobre aquellos cambios fisiológicos desarrollados durante la adolescencia, considerados éstos cruciales para la apertura del conocimiento sexual y el rol que ejerce la familia en estos procesos de cambios. Al respecto Elisa comenta:

cuando me vino la menstruación yo tenía catorce años y no entendía nada, me chorreaba la sangre y no sabes el susto, casi me da un infarto. La llamé a mi mamá y le digo mirá lo que me pasó y me dice mi mamá, ‘no, vení, tranquila’, y me llevó, me bañó, me puso algodón, viste y bueno ahí me enteré lo que era la menstruación pero yo no sabía nada, ni tampoco fue que me dijo mucho (Entrevista, 9 de noviembre de 2021).

A su vez, tal como lo relata Fernández Zerlenga (2020), en la época en la cual las mujeres entrevistadas atravesaron su adolescencia se permitían “las relaciones sexuales dentro del matrimonio y con una única pareja que probablemente sería para toda la vida. También podemos destacar que el acto sexual era pensado para la procreación y conformar una familia” (p. 119). Así, todas las viejas comentan que se casaron vírgenes (Mariel, 13 de julio de 2021; Elisa, 9 de noviembre de 2021; Marta, 18 de noviembre de 2021) debido a que por mandatos religiosos no podían mantener relaciones sexuales antes del matrimonio y por ende, sostenían que aquellas mujeres con experiencia sexual previa al matrimonio eran consideradas “putas” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021). Al mismo tiempo, consideran que las mismas debían tener como fin la reproducción de la especie. A su vez, respecto a los matrimonios, en el caso de Elisa y Marta sus únicas parejas fueron producto de las primeras relaciones amorosas. En relación a ello, Elisa refiere al control impuesto por sus padres sobre los encuentros entre ambos: “Mi papá eran las doce de la noche cuando mi novio empezó a ir a mi casa y bueno, era hasta las doce y chau (...) se terminaba el noviazgo, y olvídate después de aparecer con otro” (Entrevista, 9 de noviembre de 2021). A partir de estas experiencias es posible comprender lo que ellxs establecen respecto a la importancia de tener una pareja al momento de tener relaciones sexuales rechazando así el sexo esporádico, como se mencionó con anterioridad.

A su vez, se puede identificar, siguiendo a Freixas y Luque (2009), que la sexualidad de las mujeres está marcada por la ausencia de una educación sexual en la que se enseñe a tener iniciativa sexual, lo cual se puede identificar en los siguientes comentarios: “no sé si queda tan bien que la mujer sea quien busque a un hombre” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021) y “me parece que lo más correcto es que el varón sea el que comience con la relación” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021).

Sin embargo, se puede detectar que señalan como positivo a las nuevas generaciones por la libertad que han logrado (Iacub, 2018), cuando expresan que “por suerte ahora uno puede charlar un poco más con sus hijxs” (Entrevista a Mariel, 13 de julio de 2021); y “estamos más abiertxs ahora que cuando eran chicxs. Vamos más madurando. Ahora hablamos más con mi nietx y por ahí con mi hijx” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021). Así, se puede revelar que al momento de realizar las entrevistas, algunxs de ellxs hablan seriamente con sus familiares de cuestiones concernientes a la prevención del embarazo no deseado y a las enfermedades de transmisión sexual. No obstante, dos de las viejas entrevistadas manifiestan no hablar del tema con sus familiares: “yo no me animo” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021); “con mis hermanas, como nos encontramos poco, no tenemos tiempo, pero cuando



teníamos a mamá, nos encontrábamos más y ahí hablábamos, pero sino no” (Entrevista a Marta, 18 de noviembre de 2021).

En lo que refiere a los diálogos con amigxs y/o personas conocidas, todxs los viejxs coinciden en que no hablan seriamente sobre el tema con amigos y/o profesionales de la salud, aunque con lxs primerxs sí lo hacen en forma de chistes. Así, se puede detectar que el humor posibilita poder interactuar sobre un tema que consideran no se debe hablar ya que entienden que está prohibido socialmente: “no queda bien para el afuera estar hablando de estos temas, pero por ahí con alguna broma te reís un poco” (Entrevista a Ricardo, 8 de diciembre de 2021).

Estas situaciones también se pudieron registrar en las clases de gimnasia vital. A modo de ejemplo, en una de las clases, las viejas se quejaban del tapabocas y Mariel (Observación participante, 29 de abril de 2021) cuenta riéndose, que cuando se comenzó a usar el barbijo, se había maquillado y cuando llegó a su casa se dio cuenta que tenía el lápiz labial “corrido”. Ante esta anécdota, una de las otras viejas participantes dice: “Alguien le comió la pintura” y otra exclama: “Hay muchas clases de tapabocas”, lo cual generó risas en el grupo. Además, en otra oportunidad, una de las viejas le preguntó al profesor de Educación Física cuál podía ser el motivo de los calambres en sus piernas, y ante la respuesta de éste, ella contesta: “Antes con mi marido, tenía movimiento, pero ahora que soy viuda ya no”. Rápidamente, una de sus compañeras le expresa: “Cómprate un muñeco”, a lo que ella responde: “Yo quiero de carne; de plástico ya tengo”.

A su vez, como lo establece la Declaración Universal de los Derechos Sexuales (1999), las personas tienen derecho a la información, a la educación y a la educación integral de la sexualidad. Si bien en la visita rutinaria al médico debería abordarse la sexualidad como tema de rutina, lxs sujetxs expresan que tampoco hablan con los ellxs ni estxs preguntan por su vida sexual. Teniendo en cuenta esto, lxs entrevistadxs manifiestan que dichxs profesionales pueden omitir el tema debido a que son portadores de mitos y prejuicios respecto a la sexualidad en la vejez, como “pensar que las personas mayores no tienen sexualidad -y/o- no les gusta hablar del tema” (Entrevista a Elisa, 9 de noviembre de 2021) o debido a que no recibieron educación sexual y por ende desconocen la manera de abordar la temática. En consonancia con esto, Ricardo cuenta una experiencia en la que una doctora le recetó sildenafil (viagra) debido a que presentaba disfunción eréctil. Esto le resultó “una cargada”, ya que dicho medicamento no tuvo los efectos deseados y comprendió que la causa de su problema era el estrés, ya que cuando lograron solucionar los problemas en su vida diaria, el deseo sexual volvió a reaparecer. Esta experiencia permite observar que, desde la perspectiva de lxs viejxs, hay enfermedades que se

manifiestan a través de la sexualidad y que los médicos desconocen cómo tratar el tema, reduciendo las problemáticas sexuales a una cuestión meramente genital.

Por otra parte, teniendo en cuenta los relatos de lxs entrevistadxs, se puede inferir que ellxs rompen con aquellos prejuicios que desvinculan la sexualidad y el envejecimiento. En esta línea, se identifica que lxs viejxs critican aquellos estereotipos que contribuyen a reforzar la sinonimia entre vejez y asexualidad, como aquellos que establecen que en esta etapa de la vida pierden el interés y se vuelven menos activxs sexualmente. Por el contrario, ellxs pretenden continuar disfrutando de la sexualidad a pesar de los cambios físicos, psicológicos y socioculturales que atraviesan. De este modo, se podría sostener que se ve propiciado por los cambios culturales que se desarrollaron en la segunda mitad del siglo XX. Así, tal como lo plantea Iacub (2006):

desde la segunda mitad del siglo XX se ha producido una serie de transformaciones en la moral social que han dado lugar a la denominada “revolución sexual’ (...) y hoy se escucha un nuevo discurso que posibilita y alienta la sexualidad en los adultos mayores (p. 131).

De este modo, se detecta que “hoy hay una tendencia a la liberación (...) y que agradecen mucho poder hablar de estos temas en la actualidad” (Iacub, 2020, párr. 36). Esto se puede identificar cuando lxs entrevistadxs mencionan que conversan con sus familiares acerca de esta temática y celebran la libertad con la que las nuevas generaciones hablan y debaten sobre la sexualidad. También se lo detecta en la predisposición para responder a las preguntas de la entrevista.

## Reflexiones finales

Para abordar las reflexiones finales, es necesario retomar el objeto de estudio de esta tesina, que son las significaciones y actitudes de la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí durante el año 2021.

Los objetivos específicos que me propuse son: describir las implicancias del envejecimiento en la sexualidad de la población vieja en estudio. Además, analizar las significaciones de la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, durante el año 2021. Y por último, analizar las actitudes frente al tema de la sexualidad de lxs viejxs que asisten al Centro de Jubilados y Pensionados Nacionales de la ciudad de Chajarí, durante el año 2021.

Para llevar adelante la investigación, realicé observación participante en las clases de gimnasia vital, desde el mes de abril del 2021 hasta noviembre de dicho año. A su vez, entrevisté a cuatro viejxs (tres mujeres y un hombre).

En relación a los objetivos que me propuse, puedo detectar que lxs sujetxs entrevistadxs poseen una concepción negativa de esta etapa vital, ya que consideran a la vejez como una etapa de declinación, enfermedad, dependencia, aislamiento e improductividad. En esa línea, a partir de sus relatos, entiendo que la edad cronológica no es un indicador determinante para considerar el ingreso a esta etapa de la vida, sino que es más definitivo su estado de salud o el tener un proyecto de vida. Por lo tanto, teniendo en consideración estos parámetros, las personas entrevistadas no se consideran viejas.

A su vez, si bien la jubilación constituye uno de los aspectos más relevantes de la construcción social del ingreso a la vejez, para dichos sujetxs ésta no es sinónimo de vejez. Para ellos la jubilación supuso, por un lado, la reducción de sus ocupaciones; y por el otro, la disposición de mayor tiempo libre, ya que en el caso de las mujeres, gran parte de su trayectoria laboral han tenido que enlazarlo con las tareas de cuidado y del hogar. Pero también, para otrxs, no implicó ningún cambio, ya que continúan trabajando en tareas de cuidado y actividades informales, lo cual disminuye sus posibilidades de socialización.

La mayoría entiende que el envejecimiento implica cambios constatables en la constitución del cuerpo, muchos de ellos en dirección del deterioro. Si bien hay sujetxs que admiten las modificaciones propias del curso de la vida sin inconveniente, hay otrxs a los cuales no les resultan fáciles de aceptar, principalmente en el caso de las mujeres. En ese sentido, se observa el desprecio a aquellas características corporales que se asocian a la vejez, como arrugas, canas y flacidez del cuerpo, lo cual obliga a las mujeres a tener pavor por presentarlo.

La dificultad del proceso de transición corporal en esta etapa sucede en el marco de una cultura viejista que negativiza todos aquellos cambios fisiológicos y biológicos, productos del proceso de envejecimiento.

En consonancia con lo anterior, lxs entrevistadxs consideran que las modificaciones que el cuerpo presenta impactan sobre la sexualidad. Así, en base al objetivo que se refería a describir las implicancias del envejecimiento en la sexualidad de la población vieja en estudio, se encontró que existen transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que inciden en el ejercicio de la sexualidad, pero que no significan el fin de la actividad sexual. En esa línea, manifiestan que desde lo físico se presentan restricciones para concretar determinadas prácticas sexuales como la disminución de la fuerza y la resistencia física, y también mencionan algunos cambios fisiológicos que detectan en hombres y mujeres. A su vez, en lo que concierne a las implicancias psicosociales, a partir de las comparaciones que las mujeres entrevistadas realizan con el cuerpo que tenían cuando eran jóvenes, sostienen que al momento de realizar las entrevistas se sienten menos atractivas y deseadas por parte de los hombres, lo cual promueve la preocupación por cuidar el atractivo físico. Sin embargo, se observa que la autoestima no influye de manera directa en la actividad sexual de lxs viejxs entrevistadxs, ya que aquellas personas que manifiestan estar conforme con su cuerpo y aceptar los cambios que en él se desarrollan, no presentan dificultades en cuanto a la vivencia de la sexualidad. Por el contrario, quien expresa no ser una persona atractiva sexualmente sostiene que ello repercute de manera directa en el ejercicio de su sexualidad, limitando su sensualidad y expresión sexual. Además, sostienen que, en comparación con la juventud, en esta etapa la sexualidad se vive sin preocupaciones debido a diversos motivos, entre ellos, la menopausia, dado a que cesa el ciclo reproductivo y no hay preocupación por algún embarazo no deseado; así como también manifiestan que la salida de sus hijos/as del hogar posibilita que los encuentros sexuales sean experimentados con más tranquilidad. Otro de los motivos refiere a la organización de la rutina, ya que enuncian que anteriormente no contaban con el tiempo suficiente para disfrutar su sexualidad debido a cuestiones laborales. Sin embargo, esta cuestión no es generalizable, dado que una de las mujeres entrevistadas se encarga del cuidado de su madre y de su hija con discapacidad, por lo que el tiempo para encontrarse con su pareja es menor.

En segundo lugar, respecto al objetivo que proponía analizar las actitudes frente al tema de la sexualidad de lxs viejxs, ellxs coinciden en que la sexualidad no caduca en la vejez, pese a que la sociedad piense lo contrario. Al mismo tiempo, cuestionan aquellos mitos que desexualizan a lxs sujetxs en esta etapa de la vida y problematizan la concepción de sexualidad vinculada únicamente al coito y a la reproducción. También en los discursos de las mujeres

entrevistadas se puede detectar la idea de que las personas solo deben ejercer la sexualidad por amor y que la pareja debe estar conformada por un hombre y una mujer. A su vez, se detecta que el envejecimiento por sí solo no constituye la causa directa de la declinación de la actividad sexual, sino que nombran otros factores que pueden estar presentes en otras etapas de la vida, tales como la sobrecarga de cuidados de personas dependientes, los problemas de salud, la ausencia de pareja y el deterioro y/o conflictos al interior de la misma.

En lo que concierne a las actitudes conductuales, tres de lxs sujetxs entrevistadxs consideran que fueron reinventando su sexualidad y ampliando la posibilidad de ir más allá de lo genital, ya que descubrieron otras vías de disfrute sexual para compensar el coito, entre ellos mencionan las caricias, los besos, las miradas mutuas, los diálogos en la cama y otras demostraciones de cariño.

Respecto a la frecuencia, dos de lxs sujetxs entrevistadxs sostienen que las relaciones sexuales coitales aumentaron, otrx que disminuyeron y unx de ellxs no tiene actividades sexuales hace trece años. Tomando en consideración el período del ASPO, dos de ellxs expresan que los encuentros coitales disminuyeron y otrx que no hubo repercusiones en la frecuencia. De este modo, se puede identificar que el mantenimiento de la actividad sexual en lxs viejxs entrevistadxs depende del estado de salud físico y mental de ambxs y el tener una pareja estable. A su vez, quienes tienen una vida sexual activa sostienen que las relaciones sexuales son consentidas.

En lo que refiere a las actitudes afectivas, lxs entrevistadxs manifiestan sentimientos de agrado hacia la actividad sexual durante la vejez. Sin embargo, muestran rechazo y desagrado ante las relaciones de mujeres viejas lésbicas y varones viejos homosexuales. Por su parte, en lo que concierne a los sentimientos frente a las relaciones sexuales coitales, se detectaron diversos sentimientos, como vergüenza, placer, tranquilidad y alivio. En esa línea, sostienen que en la vejez la sexualidad es mejor a diferencia de otras etapas vitales y que la misma constituye un aspecto relevante para la calidad de vida y el bienestar psicológico.

En tercer lugar, en cuanto al objetivo que proponía analizar las significaciones de la sexualidad de lxs viejxs, se detectó que la sexualidad presenta diferencias en relación con la edad, por lo que puede tener diferentes significaciones para las personas a través del ciclo vital. Así, para la mayoría de lxs entrevistadxs, la sexualidad constituye un campo más amplio que las relaciones sexuales coitales, ya que sostienen que la misma también incluye las caricias, las miradas, los besos, la intimidad. En ese sentido, la genitalidad asociada particularmente a las relaciones sexuales coitales, conforma uno sólo de los sus aspectos, pero no el único. Teniendo en cuenta esto, consideran que el orgasmo no constituye el objetivo de las relaciones sexuales,

sino que se busca experimentar placer más allá de que exista o no actividad sexual coital. Sin embargo, para unx de las entrevistadxs, la significación de sexualidad no se alteró con el transcurso de los años ya que de acuerdo a su experiencia, la vincula únicamente con genitalidad.

A su vez, se puede reconstruir que parte de sus significaciones y actitudes respecto a la sexualidad están condicionados por la educación prejuiciosa y represiva basada en mitos y creencias dogmáticas, carentes de todo sustento probatorio que recibieron durante su infancia y adolescencia. En esa línea, lxs entrevistadxs comentan que no hablaban de sexualidad con sus padres y que tampoco recibieron información en los colegios. Al mismo tiempo, todas las viejas comentan que se casaron vírgenes debido a que por mandatos religiosos no podían mantener relaciones sexuales antes del matrimonio y por ende, sostenían que aquellas mujeres con experiencia sexual previa al matrimonio eran consideradas “putas”. En lo que refiere a las relaciones sexuales, sostienen que las mismas debían tener como fin la reproducción de la especie y consideran de suma importancia tener una pareja al momento de tener relaciones sexuales rechazando así el sexo esporádico.

En lo que refiere a los diálogos con amigxs y/o personas conocidas, todxs lxs viejxs coinciden en que no hablan seriamente sobre el tema con amigxs aunque sí lo hacen en forma de chistes lo cual también se puede observar en las clases de gimnasia vital. Asimismo, expresan que con lxs profesionales de la salud, tampoco conversan sobre temas concernientes a la sexualidad y sostienen que dichxs profesionales pueden omitir el tema debido a que son portadores de mitos y prejuicios respecto a la sexualidad en la vejez.

Frente a esto, surgen algunos interrogantes que se desprenden del presente proceso de investigación: ¿usan lxs viejxs preservativos durante las relaciones sexuales coitales?; ¿qué creencias poseen sobre la masturbación?; ¿cuáles son las significaciones y actitudes que poseen sobre la sexualidad aquellxs viejxs institucionalizadxs? y ¿cómo vivencia la sexualidad la población mayor LGBTI+?

Para finalizar, se espera que este estudio contribuya a la visibilización de la sexualidad en la vejez, y a la posterior configuración de políticas públicas, particularmente aquellas dirigidas a la salud sexual y reproductiva, pero también aquellas que propicien la integración y desmitificación de la sexualidad durante esta etapa de la vida, entendiendo que la sexualidad constituye un derecho humano de todxs lxs seres humanxs y considerando a lxs viejxs como sujetxs sexuales. En esta línea, se sostiene que los mitos, prejuicios y estereotipos se ponen en tensión a través de la educación sexual integral y que ésta debe ser brindada no solo a las niñeces y adolescencias, sino a toda la población, en particular a las vejeces.

## **Referencias bibliográficas**

- Acosta, L. D., Cardona Arango, D., Costa, J. V., Delgado, A., Freire, F. E., Garay, S., Gómez León, M., Paredes Della Croce, M., Pelaez, E., Rodríguez, V., Rojo Perez, F. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *Revista Latinoamericana de Población*, 15(29), 64-177.  
<https://www.redalyc.org/journal/3238/323865740003/html/>
- Aguirre Cuns, R., y Scavino Solari, S. (2018). *Vejece de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay*. Doble Clic.  
<https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/VejeceDelasMujeres.pdf>
- Billoud, L. (s/f). Mirada integral sobre las personas mayores y el proceso de envejecimiento. Universidad Nacional del Litoral.
- Bravo Almonacid, F. (2014). Aproximaciones teóricas al estudio de la vejez y el envejecimiento. [Ponencia]. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata. [https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.4547/ev.4547.pdf](https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4547/ev.4547.pdf)
- Cardona Acuña, L. (2013). Feminización de la vejez: una aproximación a los derechos humanos de las mujeres adultas mayores. *Revista de derechos humanos- dfensor*, (12), 16-23.  
[https://www.academia.edu/33234862/Feminizaci%C3%B3n\\_de\\_la\\_vejez\\_una\\_aproximaci%C3%B3n\\_a\\_los\\_derechos\\_humanos\\_de\\_las\\_mujeres\\_adultas\\_mayores](https://www.academia.edu/33234862/Feminizaci%C3%B3n_de_la_vejez_una_aproximaci%C3%B3n_a_los_derechos_humanos_de_las_mujeres_adultas_mayores)
- Carbajo Velez, M.C. (2008). La historia de la vejez. *Ensayos. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (23), 237-254.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3003504>
- Coll, C., Pozo, J.I., Sarabia, B. y Gil Fernández, P. (1994). *Los contenidos de la reforma. Enseñanza y aprendizaje de conceptos, procedimientos y actitudes*. Santillana.  
[https://www.academia.edu/42170163/Cesar\\_Coll\\_Juan\\_Ignacio\\_Pozo\\_Bernabe\\_Sarabia\\_Enric\\_Valls\\_Los\\_contenidos\\_de\\_la\\_reforma\\_Ense%C3%B1anza\\_y\\_aprendizaje\\_de\\_conceptos\\_procedimientos\\_y\\_actitudes](https://www.academia.edu/42170163/Cesar_Coll_Juan_Ignacio_Pozo_Bernabe_Sarabia_Enric_Valls_Los_contenidos_de_la_reforma_Ense%C3%B1anza_y_aprendizaje_de_conceptos_procedimientos_y_actitudes)
- Cohen, N. y Seid, G. (2019). Producción y análisis de datos cualitativos. En N. Cohen y G. Gómez Rojas (Eds.), *Metodología de la investigación, ¿para qué?* (pp. 203-227).



Teseo.

[http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2019) *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes*.

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45032/4/S1900723\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45032/4/S1900723_es.pdf)

Curcio Borrero, C. L. (2020). Ser persona mayor en tiempos de la pandemia COVID-19. En C. Robledo Marin (Ed.), *La vejez. Reflexiones de la postpandemia*. (pp. 81-98). Fundación Opción Colombia FUNDACOL.

Decreto N° 297 de 2020 [Poder Ejecutivo Nacional]. Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. 20 de marzo de 2021.

Díaz Bravo, L., Torruco García, U., Martínez, Hernandez, M. y Varela Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Fernández Zarlenga, M. (2020). Pensamiento feminista en la vejez (ser vieja a los 90 años). En J. Paola (Ed.). *Mayores de 90 años en Buenos Aires. Vida cotidiana, cambio de época y confrontación escénica*. (pp. 114-133). Consejo Profesional de Graduados en Servicio Social o Trabajo Social. <https://www.trabajo-social.org.ar/wp-content/uploads/Mayores-de-90-anos-Vida-cotidiana-cambio-de-epoca.pdf>

Forttes Valdivia, P. (2020). Covid-19, crisis y cambio social. En C. Robledo Marin (Ed.). *La vejez. Reflexiones de la postpandemia*. (pp. 99-112). Fundación Opción Colombia FUNDACOL.

Freixas Farré, A. (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de psicología /The UB Journal of psychology* 39(1), 41-57. <https://raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/99264/0>

Freixas Farré, A. y Luque Salas, B. (2009). El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores. *Política y Sociedad*, 46(1), 191-203.

<https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0909130191A>

Guber, R. (2001). *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Grupo Editorial Norma.

- Guber, R. (2004). *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Paidós.  
<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/el-salvaje-metropolitano.pdf>
- Hernandez Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.  
[http://jbposgrado.org/material\\_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf](http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf)
- Herrera, A. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿Mito o realidad?. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262003000200011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262003000200011)
- Iacub, R. (2006). *Erótica y vejez. Perspectivas de Occidente*. Paidós.
- Iacub, R. y Sabatini, B. (2007). *Psicología de la Mediana Edad y Vejez*. Universidad Nacional de Mar del Plata. <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/05/Gerontolog--a-Comunitaria-Modulo-31.pdf>
- Iacub, R., Hidalgo Lopez, P. Winzeler, M. O., Bourlot, V., Gil de Muro, M. L., Paz, M., Bellas, M.L., Machluk, L., Vazquez Jofré, R. y Boggiano, P. (2019). Desarticulando las fronteras del erotismo en la vejez. *Research on Ageing and Social Policy*, 8(1), 1-24. <https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/rasp/article/view/4616/2952>
- Iacub, R. (16 de noviembre de 2018). La mala educación (sexual). *Clarín*.  
[https://www.clarin.com/opinion/mala-educacion-sexual\\_0\\_5QuIozdYK.html](https://www.clarin.com/opinion/mala-educacion-sexual_0_5QuIozdYK.html)
- INDEC. (2012). Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010. Censo del bicentenario: resultados definitivos, serie B n° 2. Instituto Nacional de Estadística y Censos. ISBN 978-950-896-421-2.
- Jonnes, D. y Martínez Minicucci, L. (2008). Religiones, derechos y sexualidades. Perfiles religiosos y opiniones sobre derechos para personas GLTTBI de asistentes a las marchas del Orgullo en Argentina y Brasil en J. M. Vaggione (Ed.), *Diversidad sexual y religión* (pp. 43-58). Ferreyra Editor.

- Leonardis, M. P. (s/f). *Algunas cifras sobre el envejecimiento poblacional*. Buenos Aires Ciudad. <https://buenosaires.gob.ar/massimple/algunas-cifras-sobre-el-envejecimiento-poblacional>
- Ludi, C. (2011). Envejecer en el actual contexto. Problemáticas y desafíos. *Revista Cátedra Paralela* (8), 33-47.  
<https://catedraparalela.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/122>
- Ludi, C., Messina, C., Joannas, Y., Loizaga, M. (2017). Envejecimiento y vejez. Procesos de envejecimiento y configuraciones familiares en el actual contexto. *Ciencia, Docencia y Tecnología Suplemento*, 7(7), 311-329.  
<https://pcient.uner.edu.ar/index.php/Scdyt/article/view/408/622>
- Marradi, A., Archenti, N. y Piovani, J.I. (2007). *Metodología de las Ciencias Sociales*. Emecé. <https://desarrollomedellin.files.wordpress.com/2017/03/marradi-a-archenti-n-piovani-j-2007.pdf>
- Mederos, A. y Puente, A. (1996). *La vejez*. Acento.
- Medina, R. M. y Valverde, L. J. (2020). El COVID-19: cuarentena y su impacto psicológico en la población. *Scielo*.  
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/452/560>
- Mejías Navarrete, J. (2000). El muestreo en la investigación cualitativa. *Investigaciones sociales*, 4(5), 165-180.  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/view/6851>
- Molina Codecido, C.R. (2015). Significados en torno a la sexualidad por parte de un grupo de adultos mayores usuarios de hogares de acogida. *Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 12(2), 22-31.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483547667003>
- Moral-de la Rubia, J. (2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 45-59.  
<https://www.redalyc.org/pdf/804/80415077005.pdf>

- Moreno Pestaña, J.L. y Bruquetas Callejo, C. (2016). Sobre el capital erótico como capital cultural. *Revista Internacional de Sociología*, 74(1).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5360506>
- Morris, C. y Maisto, A. (2005). *Introducción a la psicología*. Pearson Educación.
- Navarro, M. (2015). *Mujeres invisibles a la luz de las políticas sanitarias*. [Ponencia]. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires.  
<https://campuseducativo.santafe.edu.ar/wp-content/uploads/G%C3%A9nero.-Salud.-Envejecimiento-Femenino.-M%C3%B3nica-Navarro.pdf>
- Navarro, M. (2019). Viejas en el género. En M. Navarro y P. Danel (Eds), *La gerontología será feminista* (pp. Fundación La Hendidia).
- Oddone, J. (2014). El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América Latina. *Voces en el Fénix*, (36), 82-90.  
[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/35884/CONICET\\_Digital\\_Nro.dcdc213e-d2e7-4502-a2c5-9f9d4f0c4591\\_X.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/35884/CONICET_Digital_Nro.dcdc213e-d2e7-4502-a2c5-9f9d4f0c4591_X.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274656>
- Ortega Gutiérrez, D.L. (2014). *Técnicas psicosexuales coadyuvantes en el tratamiento de alteraciones de la respuesta sexual humana por fármacos*. [Tesis de Especialización, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].  
<https://1library.co/document/zgw5002y-tecnicas-psicosexuales-coadyuvantes-tratamiento-alteraciones-respuesta-sexual-farmacos.html>
- Osorio Parraguez, P. (2006). Exclusión generacional: la Tercera Edad. *Revista Mad* (14), 47-52. <https://revistamad.uchile.cl/index.php/RMAD/article/view/14206/14515>
- Pavón, M., Soliverez, V., Fuentes, M. L., Giuliani, M. F., y Arias, C.J. (2016). Significados asociados a la sexualidad en la vejez en tres grupos de edad.

- Ramos Toro, M. (2015). *Mujeres mayores: estudio sobre sus necesidades, contribuciones al desarrollo y participación social*. [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/670040>
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Enviñ. <https://www.ramwan.net/restrepo/documentos/libro-etnografia.pdf>
- Rodriguez Benito, C. (2008). La sexualidad en el anciano. <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/sexualidadrodriguezbenito.pdf>
- Rodriguez Salazar, T. y Rodriguez Morales, Z. (2021). Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia por Covid-19 en Guadalajara. *Espiral (Guadalajara)*, 27(78-79), 215-264. <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7206>
- Salvarezza, L. (1988). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Paidós.
- Sanchez Salgado, C. D. (2000). *Gerontología social*. Espacio.
- Schettini, P. y Cortazzo, I. (2015). *Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa*. Edulp. [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/49017/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/49017/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Torcigliani, I., Isaía, M., Campana, M., Serasio, S., Senmartin, D. y Salto, G. (2020). *Tiempos de pandemia, ¿nuevas demandas al Trabajo Social con personas mayores?*. E-laboraciones sociales en tiempos de pandemia. <https://elaboraciones.sociales.unc.edu.ar/>.
- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (2004). Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. En D. Páez, I. Fernandez, S. Ubillas y E. Zubieta (Eds.), *Psicología social, cultura y educación* (pp. 296-316). Pearson Educación. [https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/285580199\\_Psicologia\\_Social\\_Cultura\\_y\\_Educacion\\_Libro\\_descatalogado\\_2014/links/565f878708ae1ef929855c68/Psicologia-Social-Cultura-y-Educacion-Libro-descatalogado-2014.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Dario-Paez-2/publication/285580199_Psicologia_Social_Cultura_y_Educacion_Libro_descatalogado_2014/links/565f878708ae1ef929855c68/Psicologia-Social-Cultura-y-Educacion-Libro-descatalogado-2014.pdf)

Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa.

Yuni, J. A. y Urbano, C. A. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10), 151-169. <https://www.redalyc.org/pdf/269/26961011.pdf>

Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. Paidós.

Wolf, N. (1991). *El mito de la belleza*. Emecé Editores.

[https://drive.google.com/file/d/1F9UV0NL1asipmpS9LflwyXz-nU9hvkWR/view?fbclid=IwAR0Ifx9\\_0EirEQOdQl\\_HmLGpu5NkMvIE2Sp4LcNaPYBqmDOI2pGsMw1LhVs](https://drive.google.com/file/d/1F9UV0NL1asipmpS9LflwyXz-nU9hvkWR/view?fbclid=IwAR0Ifx9_0EirEQOdQl_HmLGpu5NkMvIE2Sp4LcNaPYBqmDOI2pGsMw1LhVs)

## Anexo

Apéndice A: Plano de la ciudad de Chajarí, provincia de Entre Ríos.



(Foto extraída del Facebook: Gobierno de la ciudad de Chajarí).



## Apéndice B: Guía de entrevista semiestructurada

Apertura: En este momento realizaré una descripción general del tema que estoy investigando, las técnicas de recolección de la información y la utilización de los datos.

-Nombre:

-Edad:

-Género:

-Nivel de instrucción:

-Situación conyugal: ¿hace cuánto se encuentra en esa situación? ¿Con quien/es vive?

-Clase social:

Biografía individual:

-¿Trabaja actualmente? ¿A qué se dedica o ha dedicado? ¿Hasta qué edad lo hizo?

-En el contexto familiar, ¿a qué actividades se dedicó? ¿A cuáles se dedica actualmente? ¿Tiene hijos? ¿Quién se dedicó a las tareas de cuidado?

-¿Qué significa jubilarse? ¿Le costó dejar el trabajo? ¿Cómo fue la reorganización de sus tiempos a partir de ese momento? ¿Qué actividad/es realiza en su tiempo libre? ¿Participa de algún taller con su pareja?

-¿Considera que a partir de que una persona se jubila comienza la etapa de la vejez?

-¿Se siente viejx? ¿Desde cuándo? ¿Por qué? ¿Tiene problema en decir su edad?

-¿Está a gusto con su cuerpo? ¿Acepta los cambios corporales producto del envejecimiento? ¿Cuáles son esos cambios?

-¿Le han hecho comentarios respecto a su físico? ¿Cuáles?

-¿Qué es ser viejx para usted?

-¿Qué considera que es para la sociedad ser viejo hoy? (no)

Desarrollo:

-¿Qué cree que piensa la sociedad sobre la sexualidad en la vejez?

-Una de los mitos que circulan es que las personas mayores no tienen sexo, ¿qué opina usted sobre esto? ¿Considera que el sexo al llegar a la vejez? ¿Por qué?

-Se dice que la sexualidad se limita al coito o genitalidad y que se lo mantiene con un fin reproductivo, ¿Coincide con esto? ¿Considera que hay otras situaciones que pueden generar

placer? ¿Cuáles? ¿Piensa que el fin puede dejar de ser el orgasmo y la reproducción? Cree que el fin puede ser el disfrute y el placer?

-¿Qué cosas cree que impiden gozar plenamente de la sexualidad en la vejez?

-¿Qué piensa de una persona que forma pareja en su vejez? ¿Usted tuvo más de una pareja? ¿Cómo construyó la sexualidad con la nueva pareja? Comparación con la anterior.

-¿Qué piensa cuando ve a una mujer mayor en pareja con una persona más joven? ¿Y si se tratase de un hombre con una mujer más joven?

-¿Habla con sus amigos de sexualidad? ¿Con su familia?

-¿Su médico o algún profesional de salud le hace preguntas respecto de su sexualidad?

Momento de las imágenes

-¿Qué ve en las imágenes?

-¿Qué le produce/genera?

-¿Considera que esto es sexualidad? ¿Qué considera que es? ¿Por qué? ¿Qué se refleja?

-¿Qué ve usted en esta imagen? ¿Conoce personas mayores que considere apasionadas? ¿Por qué?

-¿Qué piensa sobre la imagen?

-¿Qué le pasa cuando ve una pareja de adultos mayores así? ¿Qué le genera? -¿Acepta o rechaza lo que está haciendo esta pareja? ¿Se anima a eso? ¿Por qué?

-¿Cree que en la vejez disminuye el deseo sexual? ¿Por qué?

-¿Qué piensa sobre la imagen? ¿Qué le genera?

-¿Acepta o rechaza las parejas conformadas por dos personas del mismo sexo? ¿Por qué?

-¿Cree que los adultos mayores pueden cambiar de orientación sexual, o solo lo ve en los jóvenes?

-¿Qué significa para usted sexualidad?

-¿Cambió su concepción de la sexualidad a lo largo del tiempo? ¿Por qué? ¿Qué cosas pensó que llevaron a cambiar tu concepción o práctica?

-¿Cambiaron sus prácticas sexuales a lo largo del tiempo? ¿Cómo vive la sexualidad? ¿La disfruta? ¿La vive con más o menos preocupaciones que en otros momentos? ¿Por qué?

-¿Cuenta con algún lugar privado en su casa? ¿Duerme con su pareja?

-¿Usted mantiene prácticas sexuales? ¿Con qué frecuencia? Si es poca, ¿por qué?

-¿Tienen encuentros sexuales cuando ambos lo desean? -¿Cree que los cambios ligados al envejecimiento complican el ejercicio de la sexualidad? ¿Por qué?

- ¿Tenía conocimiento acerca de las modificaciones que se producen en la sexualidad con el envejecimiento?¿Considera necesaria la educación sexual para las personas mayores? -
- ¿Cuando era joven, hablaba de sexualidad con sus padres u otros familiares?
- ¿Qué repercusiones tuvo la pandemia en cuanto a la vivencia de su sexualidad? ¿Cómo la viviste? ¿Cambió la frecuencia?

Para quienes son viudxs:

- ¿Qué significa para usted sexualidad?
- ¿Cambió su concepción de la sexualidad a lo largo del tiempo? ¿Por qué? ¿Qué cosas pensás que llevaron a cambiar tu concepción o práctica?
- ¿Cambiaron sus prácticas sexuales a lo largo del tiempo?
- ¿Cree que los cambios ligados al envejecimiento complican el ejercicio de la sexualidad? ¿Por qué?
- ¿Volvió a formar una pareja luego de que falleció su marido/esposa? ¿Por qué?
- ¿Volvería a hacerlo? ¿Qué esperaría de esa relación? ¿Se imagina en la intimidad con otra persona?
- ¿Tenía actividad sexual con su marido? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Tenía conocimiento acerca de las modificaciones que se producen en la sexualidad con el envejecimiento?¿Considera necesaria la educación sexual para las personas mayores? -
- ¿Cuando era joven, hablaba de sexualidad con sus padres u otros familiares?

**Apéndice C: Imágenes utilizadas en el marco del desarrollo de la entrevista  
semiestructurada**



Hombre viejo alzando a una mujer vieja y riéndose a carcajadas (Imagen extraída del diario digital Okdiario).



Mujer vieja y hombre viejo, ambos desnudos, dándose un beso (Imagen extraída del diario digital Infobae).



Dos mujeres viejas dándose un beso (Imagen extraída del Facebook: Togayther).