

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



**LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR, DESDE LA ESTRUCTURA
DE LA PERSONALIDAD EN LA ETAPA DE JUBILACIÓN.**

Caroll Alejandra Rios Abreo

Yenfri Yelitza Ortiz Flórez

Cúcuta, Colombia

2016

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



**LA SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR, DESDE LA ESTRUCTURA
DE LA PERSONALIDAD EN LA ETAPA DE JUBILACIÓN.**

Director:

PhD. Rúber Simón Vélez Larrota

Caroll Alejandra Rios Abreo

Yenfri Yelitza Ortiz Flórez

Cúcuta, Colombia

2016

Agradecimientos

En primer lugar queremos agradecerle a Dios, por las bendiciones otorgadas a nuestras vidas y por permitirnos estar a unos cuantos pasos de nuestro gran día, como Psicólogas. En segundo lugar a nuestro director de programa y director de este trabajo monográfico, el Ph.D Ruber Simón Vélez Larrota, a quien agradecemos su tiempo, su dedicación y su guía a lo largo de este proyecto.

Agradecimiento a nuestros docentes, a cada uno de ellos que hizo parte de nuestra formación, quienes nos brindaron parte de su tiempo y sus conocimientos y aportaron un granito de arena para la realización de este trabajo.

Finalmente queremos agradecerles a nuestros padres Luis Carlos Rios, Norayma Abreo, Oscar Ortiz y Patricia Florez, quienes nos han apoyado incondicionalmente durante todas nuestras vidas y en nuestro proceso formativo, por ser nuestros motores para continuar y dar lo mejor de nosotras día a día, por brindarnos la oportunidad de cumplir nuestros sueños, metas y aspiraciones profesionales. A nuestros hermanos y demás familiares y amigos por sus voces de aliento, compañía y consejos a lo largo de nuestros caminos.

RESUMEN

La temática que se desarrollara en esta monografía compilatoria, pretende identificar y condensar la dinámica entre sexualidad y personalidad en adultos mayores, ubicados en la etapa del ciclo vital del retiro laboral. La vejez es una etapa de mayor fragilidad afectiva en el ser humano, en la cual las personas se enfrentan a diversos cambios y se suman numerosas e importantes pérdidas que lo afectaran notablemente. La sexualidad es un aspecto de la vida de los seres humanos que ha cobrado especial relevancia, los resultados de investigaciones sobre los cambios del holón sexual en personas mayores no son uniformes, además se ha suscitado el interés en la relación entre personalidad y el proceso de envejecimiento.

Palabras clave: Adulto mayor, sexualidad, personalidad, jubilación, holón sexual.

ABSTRAC

The theme that was developed in this compilatoria monograph aims to verify the existence of a relationship between sexual desire and personality levels in older adults, located on the stage of the life cycle of the labor retirement. Old age is a stage of greater emotional fragility in humans, in which people face various changes and numerous major losses that add significantly affect. Sexuality is an aspect of the life of human beings has become particularly relevant, the results of research on changes in sexual holon in older people are not uniform, also has raised interest in relating between personality and the process of aging.

Key words: Elderly, sexuality, personality, retirement, sexual holon.

Contenido	
Introducción	7
Justificación	10
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Formulación Del Problema	13
Planteamiento Del Problema	13
Descripción Del Problema	15
Estado Del Arte	19
Marco Teórico	25
Capítulo I: Psicología Sistémica	25
Antecedentes	26
Teoría General De Sistemas	26
La Cibernética	30
Teoría Ecológica De Bronfenbrener:	32
El Sistema	34
Modelos Del Enfoque Sistémico	36
El Teoría Del Modelo Comunicación De Palo Alto	37
Modelo Estructural De Minuchin	39
Escuela De Milán	42
Capítulo II: Ciclo Vital	45
Desarrollo Físico: Cambios Biológicos	47
Desarrollo Cognitivo: Cambios.	50

Desarrollo Socioemocional:	52
La Jubilación	61
Teoría De Los Roles	61
Capítulo III: Sexualidad Humana	64
Actitudes Negativas Del Sexo Entre Adultos Mayores En Colombia	70
Comportamientos Sexuales En Los Adultos Mayores	71
La Sexualidad Desde El Modelo Sistémico	76
Teoría De La Respuesta Sexual Humana	77
Capitulo IV: La Personalidad	81
Psicología Del Individuo De Allport	84
Modelo De Rasgos De Hans Eysenck	86
Marco Legal	90
Diseño Metodológico	94
Estrategia Propositiva	107
Conclusiones	108
Recomendaciones	109
Bibliografía	110
Anexos	118

Lista de Tablas

Tabla 1. El enfoque Sistémico. Síntesis y Comparación teórica.....	94
Tabla 2. El Ciclo Vital. Síntesis y Comparación teórica.....	96
Tabla 3. La Sexualidad. Síntesis y Comparación teórica.	97
Tabla 4. La Personalidad. Síntesis y Comparación teórica.	99

INTRODUCCIÓN

En este estudio compilatorio sobre el adulto mayor se pretende abarcar aspectos de su cotidianidad y diario vivir, como el estado de jubilación y las implicaciones de la estructura de personalidad en la sexualidad.

“En 1982 la asamblea mundial sobre el Envejecimiento fijó la edad de 60 años para marcar el inicio de la vejez. Sin embargo, la población mayor de 60 años no forma un grupo homogéneo y el ser humano puede alcanzar de muy distintas maneras los 60, 70 y 80 o más años. Por lo tanto en los estudios sobre la vejez deberían tomarse en cuenta la personalidad, la historia individual y las posibilidades de cada sujeto” Krassoievitch, 2001.

Es decir que el Adulto mayor se debe estudiar de forma integral, abarcando las movilizaciones de sus contextos y los cambios fisiológicos por los que transita en esta edad; Es relevante mencionar tres tipos de edades en el ser humano como: la edad biológica, que consiste en el estado fisiológico del organismo, la edad psicológica que indica la correlación del estado mental a la edad biológica en la que se encuentra y la edad social que trae consigo implicaciones culturales y familiares en el entorno social para los miembros de su grupo etario, ya que permiten un mayor acercamiento para el estudio del adulto mayor.

La jubilación y la sexualidad en esta etapa del ciclo vital ha despertado interés en la actualidad, ya que ha sido tema de tabú durante muchos años, debido a las creencias, mitos y tradiciones antiguas influenciadas por la religión, en donde inclusive el mismo adulto mayor desconoce acerca de su sexualidad a esta edad; es por ello que se realiza esta compilación de información, que posterior a la investigación y como herramienta educativa será condensada de manera práctica y lúdica en una cartilla, que permita el fácil acceso al conocimiento y a la comprensión de esta temática en el adulto mayor.

A su vez, se realiza el planteamiento de la dinámica de la estructura de personalidad con la jubilación, en donde el principal objetivo será identificar las movilizaciones que

realiza sobre la sexualidad en los adultos mayores, generando un panorama claro y preciso que posibilite el proceso psicopedagógico sobre su sexualidad.

En el marco teórico se encontrará un capítulo sobre el enfoque sistémico, el cual es la base de este trabajo investigativo, que incluye los Antecedentes, teoría general de sistemas, la escuela de Minuchin, escuela de Palo Alto, escuela de Milán, la teoría Ecológica de Bronfenbrenner, modelo cibernético input/output, posterior a ello en el segundo capítulo un abordaje de la vejez, iniciando con el desarrollo del ciclo vital, que incluye a Erickson y también las teorías socioculturales sobre el envejecimiento, como: la desvinculación, actividad, tiempo social, estratificación por edades, entre otras, siguiendo con un tercer capítulo sobre la sexualidad, orientado desde la infancia y profundizando en el adulto mayor, respecto a los factores fisiológicos, como: enfermedades, influencia de los tratamientos, discapacidad, aspectos psicológicos, como esquemas de pensamientos referentes a la edad y con relación a las enfermedades que limitan el ejercicio de la función sexual, factores socioculturales que tienen gran influencia en las movilizaciones de la sexualidad y la sexualidad desde el modelo sistémico.

En el cuarto capítulo de la personalidad se compilan diversos autores como Allport y la psicología del individuo, Eysenck McCrae y Costa con la teoría de los rasgos y factores, que permiten dar un aval al planteamiento propuesto en esta monografía, y encontrando la relación que esta tiene sobre la sexualidad; finalizando con un marco legal sobre la jubilación e incluyendo las leyes actuales de Colombia que protegen los derechos y deberes de los jubilados.

La metodología se expone mediante una comparación teórica por capítulos, que serán planteados en cuadros comparativos, al cual se le realizó un análisis que posibilita escoger la teoría más idónea que permita dar respuesta al planteamiento propuesto, dando validez y estableciendo relación entre las mismas. A su vez se generará una postura holística entre personalidad, jubilación y sexualidad en el ciclo vital, que permita aportar a la sociedad mayor amplitud en referencia a la sexualidad de los adultos mayores y en el gremio psicológico generando bases de investigación. A su vez se genera una postura holística

entre personalidad, jubilación y sexualidad en el ciclo vital, que permita aportar a la sociedad mayor amplitud en referencia a la sexualidad de los adultos mayores y en el gremio psicológico generando bases de investigación.

JUSTIFICACIÓN

Durante el siglo XXI la etapa de desarrollo del adulto mayor, ha sido limitada en investigaciones, debido al aumento de la nueva era tecnológica y a la preocupación por la actualización; es por ello que esta investigación tiene la finalidad de abordar al adulto mayor en tres aspectos, la jubilación, la sexualidad y la personalidad. En la investigación se da inicio al desarrollo de la temática con la etapa del ciclo vital, para indagar sobre la relación que tiene la estructura de personalidad con la jubilación en la sexualidad.

La vejez puede ser la época de mayor fragilidad afectiva en el ser humano, debido a los cambios neurobiológicos como: la disminución en su peso y el volumen cerebral del 5-15%, siendo más intenso en hombres, “los transmisores de acetilcolina, noradrenalina y dopamina. En particular, los sistemas dopaminérgicos, es decir, las vías neuronales que liberan dopamina en áreas estratégicas del cerebro, presentan una degeneración lenta y progresiva con el envejecimiento. Son las zonas del cerebro relacionadas con el movimiento (ganglios basales), con la planificación de futuros actos de conducta (corteza prefrontal), con la interfaz interacción/acción (corteza cingulada), con la emoción (núcleo acumbens) y también con el control de la secreción de hormonas (hipotálamo)” Torrades S, (2004).

Son las alteraciones que con frecuencia acompañan al envejecimiento cerebral; a su vez se suman numerosas e importantes pérdidas que van a afectar al adulto mayor, no sólo emocionalmente sino que también su condición física y su situación social. El adulto mayor debe adaptarse progresivamente al cambio (pérdida) del rol laboral con la llegada de la jubilación y muchas veces acompañada de pérdidas económicas.

La necesidad de interacción, de intimidad y de afecto de una persona no termina en la vejez; es más, el interés por la actividad sexual es un indicador de la calidad de vida del adulto mayor, y así debe ser entendido y tratado por los profesionales de la salud. Guadarrama Rosa María, O. Z. (2010). Aunque la sexualidad en el adulto mayor se ve influenciada por factores fisiológicos como: la menopausia, impotencia sexual, cáncer, entre otras enfermedades características de la edad y factores psicológicos de tipo

cultural y familiar, no debe dejarse de lado el tema de la sexualidad con relación al incremento del deseo ya que al llegar a esta edad es vital seguir ejecutando el ejercicio de la función sexual para tener una óptima calidad de vida.

Es relevante investigar sobre estos aspectos, ya que involucran al adulto mayor de forma interna y externa, en donde se conoce en profundidad su contexto con respecto a la jubilación y de manera intrínseca las diversas estructuras de personalidad que permitirán proporcionar un acercamiento de la influencia que esta ejerce en el holón sexual permitiendo el proceso psicopedagógico en el adulto mayor, es decir que según el rasgo de personalidad del adulto mayor podría dar validez y respuesta a este planteamiento. En el proceso de recopilación de información para el desarrollo de este trabajo compilatorio se encuentra diversas teorías y autores que abarcan estos temas de manera individual, por tal motivo esta investigación pretende agrupar los tres aspectos para dar respuesta a las movilizaciones que implica la jubilación en el holón sexual desde la personalidad, generando una gran aportación sobre la temática del adulto mayor y la sexualidad a la sociedad y a las próximas investigaciones que se realicen sobre ello; Proporcionando a su vez fundamentos teóricos, herramientas y análisis condensados en esta monografía.

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir la dinámica de la estructura de personalidad y las movilizaciones que esta implica en la sexualidad durante la etapa de jubilación, mediante un estudio compilatorio, que posibilite un proceso psicopedagógico sobre la sexualidad actual en el adulto mayor, condensado en una herramienta psicoeducativa.

Objetivos específicos

- Recopilar modelos teóricos que permitan la identificación de interacción de desarrollo sexual desde una perspectiva biopsicosocial.
- Sintetizar la dinámica de las teorías psicosociales en la etapa de jubilación del ciclo vital del adulto mayor.
- Conceptuar las movilizaciones de la estructura de la personalidad en el adulto mayor en la interacción de su holon sexual.
- Diseñar una estrategia de Información, Educación y Comunicación (cartilla) como herramienta ilustrativa sobre la sexualidad en los adultos jubilados

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La estructura de personalidad y la jubilación, son factores que pueden estar relacionados con las movilizaciones de la sexualidad en los adultos mayores?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La psicología ha tenido un gran auge en las últimas décadas, y le ha permitido desarrollar diversas ramas de estudio; si la Psicología Evolutiva es la disciplina psicológica que se ocupa de la evolución y cambio del comportamiento a lo largo del tiempo, por lo tanto se espera que uno de sus temas más tratados fuera el envejecimiento, como un proceso de cambio. Sin embargo, en realidad no ha sido así, no por lo menos hasta hace pocas décadas, ya que al realizar un análisis sobre las obras de los autores evolutivos más representativos como Piaget, Vygotsky, Freud, Bolbwy o Gesell, o incluso entre algunos de sus sucesores, como Flavell, Chomsky o Bruner, observamos que el centro de atención de todos ellos se encuentra en la infancia y en un concepto de desarrollo, en el que se tiene en cuenta las funciones y estructuras psicológicas y del comportamiento de manera progresiva hacia niveles cada vez más diferenciados, más complejos y, de una forma u otra, mejores. Pero, una vez obtenido el nivel óptimo, en la adolescencia o la adultez, ¿ya no existen cambios? Obviamente sí, aunque estos autores no los tratan (Villar, 2005; (Pinazo & Sanchez, 2005)).

Posteriormente, a finales de década de los 70, un grupo de autores europeos entre ellos Hans Thomas y Paul Baltes y estadounidenses como Warner Schaie y John Nesselroade plantean un modelo de estudio del envejecimiento como un proceso integrado dentro del conjunto de la trayectoria vital humana, el cual pronto fue conocido como el enfoque del ciclo vital (Life Span Approach). Este modelo es más que una teoría formal, un conjunto de principios para poder estudiar el cambio evolutivo con independencia del punto temporal en el que acontezca, incluidas las últimas décadas de la vida (Villar, 2005; (Pinazo & Sanchez, 2005)).

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Según la OMS entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo.

El hecho de que podamos envejecer bien depende de muchos factores. La capacidad funcional de una persona aumenta en los primeros años de la vida, alcanza la cúspide al comienzo de la edad adulta y, naturalmente, a partir de entonces empieza a declinar. El ritmo del descenso está determinado, al menos en parte, por nuestro comportamiento y las cosas a las que nos exponemos a lo largo de la vida. Entre ellas cabe mencionar lo que comemos, la actividad física que desplegamos y nuestra exposición a riesgos como el hábito de fumar, el consumo nocivo de alcohol o la exposición a sustancias tóxicas. Las personas de 60 años de edad o mayores realizan aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, voluntarios y participantes activos en la fuerza de trabajo.

Por lo tanto la personalidad ha suscitado un gran interés por su investigación, ya que quienes la han estudiado a través de las diferentes épocas, se han enfocado en la búsqueda de una explicación acerca de las diferentes formas cómo se comporta cada individuo (cómo, por qué y para qué, con base en distintos factores: ambientales, biológicos y sociales, etc.). La personalidad comprende la forma en que una persona se enfrenta al mundo, se adapta a las demandas y oportunidades en el ambiente (adaptación). La gente se adapta de diferente manera, de forma que las mediciones de los rasgos de la personalidad pueden utilizarse para predecir la manera en que enfrentan las situaciones (Bolger, 1990).

Numerosos autores se han interesado en averiguar cómo se caracteriza la personalidad de las personas mayores y si la edad o el pasar de los años influyen o modifica la descripción que una persona tiene de sí misma.

Por lo tanto es posible que el holón sexual en parejas de adultos mayores, localizados dentro del ciclo vital en la etapa del retiro laboral se vea influenciado por ello. Partiendo del hecho que la sexualidad en el adulto mayor se ha catalogada como un tabú para la

sociedad se encuentran pocas investigaciones que nos permitan una visión clara frente a este tema. En el proceso de envejecimiento ocurre una serie de cambios en la vida sexual y reproductiva y los resultados de investigaciones sobre los cambios del holón sexual en personas mayores no son uniformes.

La sexualidad es un aspecto de la vida de los seres humanos que ha cobrado especial relevancia, vinculado, sobre todo, al cambio en las concepciones sobre lo que representa para la calidad de vida subjetiva de las personas. Aunque cada día aparece un número creciente de publicaciones que tratan el tema de la sexualidad en la tercera edad, pocas se refieren de manera específica a las características que esta implica y las que lo hacen casi siempre lo exploran basado en lo patológico.

Y como tercer factor incidente en el desarrollo del tema se ha planteado la jubilación. Aunque no se trata de un fenómeno universal ni transcultural, en nuestra sociedad la jubilación constituye un cambio importante en el ciclo vital porque modifica nuestra estructura de funciones, nuestros hábitos, la organización de nuestra vida diaria y repercute intensamente sobre nuestro sentido de eficacia y de competencia personales (Galvanovskis y Villar, 2000).

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El envejecimiento y la vejez son conceptos que han sido asociados procesos que transcurren con el paso del tiempo, por lo tanto diversos autores se han dedicado al estudio y conceptualización del mismo; pero para no ir demasiado lejos la psicóloga colombiana Elisa Dulcey Ruiz (2013) considera que el envejecimiento hace referencia a “un proceso diferencial, multidimensional y complejo que se refiere a cambios permanentes en el transcurrir de la vida que depende de factores biológicos y ambientales” (p. 176) (Lopez Gomez, 2015).

De acuerdo con un estudio realizado por la Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo, en el país hay 5,2 millones de personas mayores de 60 años, que equivalen

a 10,8 % de la población, pero se espera que para el año 2050 sean 14,1 millones de adultos mayores, que corresponderán al 23% de la población. Estos datos fueron recopilados apoyándose en otras encuestas nacionales como: la Encuesta de Calidad de Vida –ECV- (2013), la Encuesta Longitudinal de Protección Social (2012), la de Goce Efectivo de los Derechos (2013); todas del Departamento Nacional de Estadística, Dane; la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2010, de Profamilia; y el Registro Único de Víctimas, RUV (2014), entre otras.

La variación que se presenta en las distintas esferas en las cuales se desenvuelve el ser humano, siempre ha despertado un gran interés dentro de la comunidad científica, dando le paso a diversas teorías. Aunque en las últimas décadas ha aumentado el interés por el estudio del proceso de envejecimiento, aún existen temas que de alguna u otra manera permanece como tabú para nuestra sociedad; para ser más exactos uno de esos temas en la sexualidad en el adulto mayor.

El primero de los factores que se tendrán en cuenta en el desarrollo de este trabajo es la personalidad, la cual ha suscitado un gran interés por su investigación, ya que quienes la han estudiado a través de las diferentes épocas, se han enfocado en la búsqueda de una explicación acerca de las diferentes formas cómo se comporta cada individuo (cómo, por qué y para qué, con base en distintos factores: ambientales, biológicos y sociales, etc.).

La personalidad se define como las causas internas que subyacen al comportamiento individual y a la experiencia. Los psicólogos en el campo de estudio de la personalidad estudian a los individuos. Ellos buscan entender cómo las leyes generales de la personalidad se aplican y el desarrollo de sus propios conceptos para entenderlos. Este concepto comprende la forma en que una persona se enfrenta al mundo, se adapta a las demandas y oportunidades en el ambiente (adaptación).

En los últimos años se ha incrementado el interés por hallar una relación entre personalidad y el proceso de envejecimiento. En particular, los autores están interesados en averiguar cómo se caracteriza la personalidad de las personas mayores y si la edad o el pasar de los años influyen o modifica la descripción que una persona tiene de sí misma.

Por lo tanto este trabajo presenta de manera clara aspectos relevantes de la personalidad a partir de los aportes hechos de algunas teorías, para lograr establecer una interacción entre personalidad y la sexualidad en el adulto mayor.

A pesar de los conocimientos básicos adquiridos por los jóvenes en relación con los cambios morfofisiológicos, psicológicos, culturales y sociales del ser humano a lo largo de la vida, es evidente que hay poca comprensión de los cambios sexuales que ocurren en la vejez y sobre la influencia negativa que ejercen los mitos y las creencias (Esguerra Velandia , 2007). La sexualidad incluye todas las formas de expresión, desde la aproximación, el tacto, la intimidad emocional, la compañía, y no solamente el coito. Es una parte importante y siempre posible entre el hombre y la mujer, que en la vejez debe continuar siendo una fuente de placer y no una fuente de inquietud y frustración.

En el proceso de envejecimiento ocurre una serie de cambios en la vida sexual y reproductiva. Los resultados de investigaciones sobre los cambios de la sexualidad en personas mayores no son uniformes. Se han identificado cambios “normales” en la respuesta sexual, entre ellos, la disminución del deseo sexual, asociado a la declinación hormonal, también a factores como la edad, el estado físico y psicológico, las enfermedades crónicas y sus tratamientos, las creencias sobre la sexualidad en la vejez y la disposición psicológica hacia esta, las relaciones de pareja entre otros.

El ser humano a lo largo de la vida dependiendo de sus necesidades inicia la búsqueda de oportunidades que le permitan desarrollar sus capacidades psicológicas y físicas, con el fin de hallar su independencia y el logro de distintos proyectos; atraviesa diversas etapas y cada una de ellas implican un proceso de adaptación tanto emocional como físico, que de no llevarse a cabo satisfactoriamente puede producir alteraciones en la vida del individuo. En el desarrollo en el campo laboral existe una etapa, la cual puede ser considerada como el final de este ciclo, la jubilación haciendo referencia a ella como el retiro del mundo laboral por haber cumplido la edad exigida por la ley o por estar incapacitado para trabajar.

Aunque no se trata de un fenómeno universal ni transcultural, en nuestra sociedad la jubilación constituye un cambio importante en el ciclo vital. Socialmente la jubilación se suele identificar con vejez, pero no son equivalentes puesto que la jubilación se puede producir a diferentes edades por distintas circunstancias.

El sistema de Seguridad Social en Colombia está reglamentado primordialmente por la Ley 100 de 1993 expedida por el Congreso de Colombia, la cual se encuentra dividida en cuatro libros, y el primero de ellos hace referencia a el Sistema general de Pensiones, en el cual se contempla que el objetivo de dicho sistema es garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en dicha Ley. En Colombia hay 22 millones de trabajadores, de los cuales 7.7 millones cotizan o ahorran activamente en el Sistema General de Pensiones, que tiene dos regímenes: Régimen de Prima Media (RPM) y Régimen de Ahorro Individual Solidario (RAIS) (Ministerio de Trabajo de Colombia).

El final de ciclo en campo laboral, conlleva a la adaptación de una “nueva vida”. Brathwaite y Gibson (1987) (Madrid Garcia & Garces de los Fayos Ruiz, 2000) cifran en un tercio el número de jubilados que experimentan dificultades de adaptación a su nuevo rol. Parece que factores tales como poca salud, bajos ingresos, y una negativa actitud en la prejubilación predicen un mal ajuste posterior. Para Laforest (1991) (Skoknic Cvitanic, 1998) según las ciencias sociales la vejez tiene en común el concepto de jubilación, ya sea que se entienda de modo positivo, como una adaptación de la participación social vinculada al declive biológico de la persona que envejece, o de modo negativo, como una exclusión o un desentenderse de toda participación social.

La adaptación del individuo a los acontecimientos críticos normativos y no normativos propios de esta etapa vital surgirá de la interrelación entre los efectos de estos nuevos eventos y de la personalidad previa. Frente a estos cambios, el sujeto reorganizara y redefinirá el sentido de la vida, y como consecuencia de ello también su auto concepto. Esta adaptación particular de cada individuo se percibe como una nueva personalidad. (Vega, 1990, cfr. Gonzalez-Almagro, 1997 p. 80 (Skoknic Cvitanic, 1998)).

ESTADO DEL ARTE

Para el desarrollo de esta sección, se hará mención de las investigaciones que se revisaron como parte de los antecedentes relacionados a la sexualidad, la personalidad y la etapa de jubilación que se han realizado en diferentes lugares, a nivel internacional y nacional.

Inicialmente haremos mención de las investigaciones relacionadas a la sexualidad, con un diseño de estudio de carácter descriptivo y en las cuales se ha logrado evidenciar una gran incidencia en el interés de estudio de esta temática por investigadores cubanos.

Sexualidad en gerontes de la Universidad del Adulto Mayor en el municipio de III Frente (Cedeño Suárez, Atiñol Torres, Suárez Ramos, León Garbey, & Cedeño Casamayor, 2014) Es un estudio de carácter descriptivo y transversal de 31 adultos con 60 años y más matriculados en la Universidad del Adulto Mayor del poblado de Matías, municipio de III Frente, provincia de Santiago de Cuba, desde diciembre del 2012 hasta marzo del 2013, con el fin de caracterizar la sexualidad en estos gerontes. En la casuística predominaron el grupo etario de 65-69 años (41,9 %), los ancianos con pareja estable (45,1 %), los jubilados (45,1 %), las familias extensas con alteraciones en la dinámica, los que refirieron no tener privacidad (54,8 %) y sus relaciones afectivas con la pareja eran regulares. Resultó notable que 58,0 % no tenía relaciones sexuales activas y la mayoría (54,9 %) consideró, que dichas relaciones en esta etapa de la vida no eran necesarias.

Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo, (Perdomo Victorial, Oria Cruzll, Segredo Pérez, & Martin Linares, 2013). El objetivo de este estudio fue identificar la conducta sexual de la población mayor de 60 años en el área de salud Tamarindo. Municipio Florencia, Ciego de Ávila, Cuba. Con una metodología de carácter descriptivo de corte transversal, cuyo universo estuvo constituido por 980 adultos mayores, de los cuales se seleccionó de forma aleatoria una muestra de 200 personas. Dentro de las variables estudiadas se encontraron: la edad, el sexo, el estado conyugal, grado de satisfacción en las actividades sexuales, repercusión de las relaciones sexuales sobre el estado de salud, y el interés de tener información sobre el tema. Se realizó la aplicación de un cuestionario de tipo dicotómico. En la cual se obtuvo como resultado que

los grupos de edades más destacados fueron entre 60 y 64 años de edad y entre 65 y 69 años de edad, con un 72,5 y 17,5 % respectivamente, con predominio del sexo masculino (52,5 %). Como conclusión de forma general se llegó a que los adultos mayores refieren que la actividad sexual es beneficiosa y manifiestan su interés por tener una adecuada información sobre la sexualidad.

Intervención en la conducta sexual del adulto mayor. (Seda Martínez, Colon Díaz, & Argüelles Herrera, 2010). En este estudio se aborda el envejecimiento como un fenómeno universal, donde se analizó la conducta sexual de los gerontes en Holguín, Cuba, en el período de enero-diciembre de 2009. El potencial estuvo compuesto por 371 pacientes de ambos sexos con 60 años o más y las mujeres fueron las que más presencia tuvieron en la investigación con el 52.56%. El grupo etario predominante fue el de 60-74 años con 64.41 % para ambos sexos. Los factores biológicos y el mito de que en el hombre la capacidad sexual completa requiere de erección rápida y firme, afectaron la respuesta sexual. Menos de un tercio de los estudiados mantiene vida sexual activa, dominando los que tenían relaciones sexuales esporádicamente en un 50.67% y los que no la tenían, en un 27.76%. Permitiendo finalmente después de la intervención, cambios favorables con respecto a los mitos y la sexualidad, complacencia y adquisición de nuevos conocimientos.

Sexualidad En El Adulto Mayor. Mitos Y Realidades (González Domínguez, Núñez Rodríguez, Hernández Pupo, & Betancourt Navarro, 2005) Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de caracterizar la sexualidad en los adultos mayores pertenecientes al área de salud del Policlínico Comunitario Docente “Carlos J Finlay”, de la provincia de Camagüey, desde junio de 2002 a abril de 2003. Se escogieron 90 ancianos de 60 años y más pertenecientes a los círculos de abuelos del área, se aplicó una encuesta en la que predominó el grupo de 60-64 años, el 68.9 % interpretó la necesidad sexual como algo natural, no obstante, el interés por la misma se mostró menor, un 66 % mantienen una vida sexual activa, sin aceptación familiar para la conducta sexual en la mitad de los encuestados, la mayor influencia negativa para el disfrute del sexo fue la falta de privacidad.

El erotismo en la tercera edad (Suárez Vasallo, Quiñones Chávez, & Zalazar Álvarez, 2009). Es un estudio carácter descriptivo y de no intervención. La muestra estuvo constituida por 205 adultos mayores que acudieron al policlínico "Aleida Fernández", del municipio La Lisa, en Ciudad de la Habana, durante los meses de enero a mayo de 2008. El objetivo de este estudio fue identificar algunos aspectos del erotismo en la tercera edad (zonas erógenas, presencia o no de actividad sexual, tipo y frecuencia de relaciones sexuales en los adultos mayores casados). Entre los principales resultados tuvimos que el estado civil casado predominó en las mujeres, la principal zona erógena para ambos sexos fueron los genitales, hubo un 57,3 % de mujeres casadas y 70 % de hombres casados con actividad sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales que predominó fue la quincenal, y el tipo de relación sexual predominante fue la penetración en adultos mayores casados. La conclusión a la que llegaron los autores es que los genitales fueron la principal zona erógena explorada por ambos sexos, la frecuencia de las relaciones sexuales más frecuente fue la quincenal, y el tipo de relación sexual fue la penetración.

Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida (Guadarrama, Ortiz Zaragoza, Moreno Castillo, & Pedraza Avilés, 2010). Es un estudio transversal realizado a 100 adultos mayores de la Clínica Tlalpan; se les aplicó una encuesta validada en Chile y el Perfil de Salud de Nottingham para la calidad de vida. El objetivo de este estudio fue conocer las características de la actividad sexual de un grupo de adultos mayores y asociarlas con la calidad de vida. Como resultado obtuvieron que el 73% de los pacientes refirió tener relaciones sexuales con coito, 77% mencionó que la actividad sexual era muy importante, pero sólo 40% consideró que ésta era satisfactoria.

Alguna de las características de la actividad sexual no se asoció con la edad, pero sí con el género y con el nivel de escolaridad. Se encontró que todas las dimensiones de la calidad de vida se asociaron con la frecuencia, la calidad y la importancia de mantener la actividad sexual. Y como conclusión se aceptó que la actividad sexual no necesariamente está ligada a la actividad coital, pero sí con una mejor calidad de vida auto percibida. No es la edad sino el género lo que condiciona la disminución de la actividad sexual. Un alto

porcentaje de pacientes consideró que es muy importante mantener una vida sexual activa, condición que debe ser tomada en cuenta por los trabajadores de la salud a fin de que elaboren programas al respecto.

Sexualidad en nuestros ancianos (López Sánchez, López Gaitano, Olaya Sáez, López García, & Castillo Rubio, 2005) El objetivo de este estudio fue conocer las características y el interés de la sexualidad en adultos mayores, su diseño es de carácter descriptivo transversal, sus participantes se seleccionaron mediante muestreo aleatorio simple, una muestra de 111 sujetos de 65 años con Índice de Katz A o B y puntuación en el test de Pfeiffer de 0 a 2 ubicados en Atención primaria del Centros de salud urbanos en el Área Sanitaria de Albacete, España. Se aplicó una entrevista personal concertada donde se obtuvieron: datos sociodemográficos, valoración geriátrica (índice de Katz y test de Pfeiffer) y respuestas a un cuestionario sobre actividad sexual e interés en ella.

Dentro de los resultados se halló que la relación más practicada era el coito vaginal con un 43,2%, presentando la frecuencia en las relaciones una amplia variabilidad y el motivo más frecuente de no practicar relaciones sexuales fue el carecer de pareja (48,3%). Como conclusión se llegó a establecer que a pesar de presentar una edad avanzada, en los encuestados persiste el interés por la actividad sexual, sobre todo en varones. Así mismo, existe un importante número de disfunciones sexuales que en la mayoría de casos no son consultadas, por lo que debemos tomar la iniciativa en atención primaria y manifestar interés por la sexualidad de nuestros ancianos.

Comportamiento Sexual en población mayor de 70 años (Silva & Ramírez, 2005) este estudio de carácter descriptivo plantea como objetivo calificar el comportamiento sexual de la población mayor de 70 años, expresada en el mantenimiento del deseo, las actitudes y la actividad sexual; para detectar los cambios ocurridos desde la observación de Kinsey en 1948 y motivados por el interés creciente presentado en los últimos años con respecto a los trastornos sexuales y las alternativas nuevas de tratamiento. Se evaluaron 262 personas (110 mujeres y 252 hombres) no recluidas en centros geriátricos en Bogotá, con actividad funcional adecuada, mediante un cuestionario que incluyó preguntas del estudio "The Pfizer report on sexual health in the second half of live final", el IIFE (índice

internacional de la función eréctil) y el FSF (índice de función sexual femenina). Se calificó el deseo, las actitudes y la actividad sexual además de los datos demográficos y las patologías asociadas.

Finalmente se observó que más del 50% tienen relaciones sexuales regulares, con diferencia de que el deseo sexual es menor en mujeres que en hombres. Algo similar ocurre con la aparición de fantasías sexuales. El grado de satisfacción con la condición actual es mayor en mujeres; lo que coincide con el bajo deseo sexual que predomina en el sexo femenino. Se encontró que más de 50% de los hombres tienen actitudes sexuales positivas a diferencia de las mujeres que alcanzan solamente un 22%. Y se concluye que la edad no es un impedimento para sostener comportamientos sexuales, pero se asocia a la aparición de disfunción eréctil y deseo sexual hipo activo. En este estudio se demuestra que las personas mayores mantienen actitudes sexuales en un alto porcentaje, aún más, que el demostrado para la actividad sexual; lo que hace a esta población susceptible de recibir los tratamientos disponibles hoy, con el fin de mejorar la calidad de vida.

Posteriormente se hace la revisión de estudios relacionados a la personalidad en los adultos mayores. El primero de los estudios que revisaremos tiene lugar en Madrid, España y se denomina *-Personalidad y envejecimiento* (CAPRARA & STECA, 2004) este estudio propone indagar las diferencias de edad en relación a las características de Personalidad definidas por el modelo de los Cinco Grandes Factores (Energía, Afabilidad, Tensión, Estabilidad Emocional, Apertura a la experiencia) y comparar una muestra italiana y una muestra española, con una muestra de 1050 adultos españoles con una edad entre los 18 y los 90 años, y 1364 personas italianas con una edad entre los 18 y los 92 años. Se aplicó una autoevaluación sobre personalidad. Se realizaron análisis factoriales para comprobar la estructura factorial de los instrumentos utilizados y análisis de varianza para indagar diferencias atribuibles a la edad, al género, al nivel educativo y al estado civil de los participantes, respecto a los Cinco Grandes Factores. Los resultados de este estudio demuestran diferencias significativas, atribuibles a la edad, respecto a los distintos factores de personalidad y ello se contrasta en ambos países.

Adaptación a la crisis vital del envejecimiento: Rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en adultas mayores (Urquijo, Monchiatti, & Krzemien, 2008) Este estudio utilizó un diseño transversal con metodología descriptiva y correlacional. Propone, primero, evaluar las estrategias de afrontamiento utilizadas por adultas mayores frente a situaciones críticas del envejecimiento y, segundo, aportar a dicho debate, examinando el rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en la predicción del uso de estrategias de afrontamiento en la vejez. Se aplicó una batería de instrumentos a una muestra de 212 participantes españoles: Brief-COPE, MIPS, Escala de apreciación cognitiva, un cuestionario de datos socio-educativos y una entrevista focalizada para indagar las situaciones críticas del envejecimiento. Los resultados mostraron que la mayoría de los estilos y estrategias de afrontamiento se asoció con determinados estilos de personalidad, según lo esperado de acuerdo al modelo bipolar de personalidad de Millón. Se evidenció la existencia de diferencias significativas en el afrontamiento y en los estilos de personalidad en función del tipo de apreciación cognitiva de la situación. Los resultados contribuyen a destacar el rol tanto de los estilos de personalidad como de la apreciación cognitiva en el afrontamiento a la crisis del envejecimiento en adultas mayores.

MARCO TEÓRICO

Capítulo I: Psicología Sistémica

A lo largo de la corta trayectoria que lleva la psicología han surgido diversos enfoques, cada uno de ellos con sus propias teorías; los enfoques clásicos los cuales estuvieron bajo la influencia de la filosofía positivista, buscaron relaciones de causa-efecto y fueron aquellos los que dieron las bases para que se desarrollara la psicología como una disciplina científica. Con el paso del tiempo y como toda ciencia continua en la búsqueda de nuevas hipótesis y teorías que le permitan hallar la explicación del comportamiento humano, se han desarrollado nuevos enfoques los cuales han buscado brindar una explicación más integral, considerando la complejidad del comportamiento teniendo en cuenta todos los elementos en interacción que lo afecten.

La psicología sistémica parte de la teoría general de los sistemas, la cual tiene como enunciado básico que para llegar a comprender el comportamiento humano no basta con conocer las causas de la conducta individual, debido a que la realidad humana es más compleja y el hombre funciona como un sistema abierto, en el que cada elemento cumple una función fundamental, ya que el comportamiento obedece a la interacción los diversos elementos como las dimensiones del ser humano (física, psicológica, social, etc.) y la interacción de un individuo dentro de un grupo, por lo tanto “no depende solo de la funcionalidad o disfuncionalidad de un solo elemento o individuo, ya que la conducta de cada elemento del sistema ayuda a mantener su homeostasis o equilibrio del sistema” (Universidad Nacional Abierta y a Distancia, 2013)

El movimiento sistémico en psicología se conoce mejor con el nombre de “terapia familiar sistémica”, gracias a que su evolución ha tenido lugar, básicamente, en el campo de la terapia con familias, desde el comienzo, con un miembro esquizofrénico; su trabajo ha consistido en una gran cantidad de interesantes investigaciones y en el desarrollo de novedosas y poderosas técnicas de intervención con éstas. Al considerar que se ha formulado un sistema teórico, amplio y coherente, en el que han comenzado a aparecer aplicaciones en otras áreas de la práctica profesional, por ejemplo en la educación, las

relaciones humanas, los deportes, las empresas y las áreas administrativas o laborales, así como en la sociología (Garibay Rivas, 2013, pág. 4)

La psicología sistémica o de los sistemas considera al paciente en su entorno, y estudia como este entorno y sus interacciones promueven un desajuste, el cual eventualmente se manifestara como un síntoma de la crisis que atraviesa dicho sistema. Este enfoque centra sus objetivos terapéuticos en la modificación de patrones de interacción personal.

Antecedentes

El modelo sistémico en psicología se ha configurado a partir de la incorporación de principios y conceptos de diferentes modelos teóricos. A continuación se realizara el abordaje adecuado de cada una de las teorías.

Teoría general de sistemas

La teoría general de los sistemas surge de manera formal a partir de dos proposiciones de Von Bertalanffy (1986): una de ellas se refiere a la fundamentación teórica acerca de las razones por las cuales se debe cambiar el paradigma metodológico imperante de la física, ya que no cuenta con bases desarrolladas para la comprensión, en especial de los sistemas abiertos o vivos; la segunda se propuso para promover la Sociedad para la Investigación de Sistemas, que se organizó en 1954 (Bertalanffy, 1986) para concentrar esfuerzos, estudios, resultados, hallazgos e investigaciones desde diferentes campos del saber, como la cibernética, la biología y la teoría de la información. Los objetivos que se propone Bertalanffy son: a) investigar los isomorfismos de conceptos, leyes y modelos en varios campos del conocimiento, así como promover transferencias de informaciones útiles de un campo a otro; b) favorecer el desarrollo de modelos teóricos adecuados en los campos que carezcan de ellos; c) reducir en la medida de lo posible la duplicación del esfuerzo teórico en los distintos campos; y d) promover la utilidad de la ciencia y mejorar la comunicación entre los especialistas (Garibay Rivas, 2013, pág. 5)

La perspectiva de la TGS surge en respuesta al agotamiento e inaplicabilidad de los enfoques analítico-reduccionistas y sus principios mecánico-causales (Arnold & Rodríguez, 1990b; (Ardold & Osorio, 1998)). El paradigma anteriormente estaba basado en la imagen inorgánica del mundo, por lo tanto se deduce ahora que el principio esencial y básico de la TGS es la noción de una totalidad orgánica. Con el tiempo, la TGS despierta el interés en ella y se desarrollan nuevas tendencias en las que destacan la cibernética (N. Wiener), la teoría de la información (C.Shannon y W.Weaver) y la dinámica de sistemas (J.Forrester).

La TGS posee una perspectiva holística e integradora, en donde se valora las relaciones y las formas que a partir de ellas surgen, esta teoría se presenta como una manera sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad, al mismo tiempo, como una guía práctica para formas de trabajo transdisciplinarias. Finalmente al poseer la característica transdisciplinaria, dicha teoría busca que aquellos principios como la totalidad, la interacción dinámica, la equifinalidad y la entropía negativa y la regulación sean válidos para cualquier sistema.

Para continuar con las características de la TGS, es necesario definir que es un sistema:

“En las definiciones más corrientes se identifican los sistemas como conjuntos de elementos que guardan estrechas relaciones entre sí, que mantienen al sistema directo o indirectamente unido de modo más o menos estable y cuyo comportamiento global persigue, normalmente, algún tipo de objetivo (teleología).” (Ardold & Osorio, 1998).

Una vez más se resalta la importancia de la interacción de estos elementos inmersos en el sistema, la interacción en el mismo, que permitirán la interpretación adecuada y la estabilidad de un comportamiento global, es decir, “el todo como el todo”.

Los sistemas abiertos mantienen un estado constante de composición, a pesar de los cambios y fluctuaciones del medio, esta composición se lleva a cabo mediante el proceso de autorregulación, a continuación se presentaran las características de los sistemas, plasmados por Salvador Garibay Rivas (Enfoque Sistémico: Una Introducción a la Psicoterapia Familiar, 2013, págs. 7-12)

Principio de totalidad: Los sistemas abiertos deben funcionar como un todo, puesto que la composición y la interrelación de sus elementos son los que conforman una identidad diferente respecto de la suma de sus componentes; todos funcionan conectados: si se cambia uno de sus elementos, se remueve alguno de sus componentes o conexiones, o deja de funcionar una de sus partes, el comportamiento global del sistema no es igual e incluso puede desaparecer.

La sinergia: (de syn, conjunto, y ergon, obra) se refiere al campo del saber científico que estudia la manera en que las cosas funcionan de forma conjunta, investiga los modos en que evolucionan y se organizan las estructuras y trata de explicar y formular los principios generales que rigen esos procesos organizativos. En los sistemas es esencial el modo en que cada una de las partes o elementos que conforman un sistema se interrelacionan y las conductas de cada uno de éstos se afectan de forma mutua; por lo tanto, para su entendimiento y posterior posibilidad de elaborar pronósticos de la conducta del sistema es necesario tomar en cuenta las interacciones entre las partes y sus efectos parciales como totales, junto con los efectos unidos.

El isomorfismo: (del griego isos, igual; morpho, forma, configuración) es un concepto matemático preciso tomado en préstamo por los teóricos sistémicos, y se aplica cuando dos estructuras complejas pueden proyectarse una sobre otra, de tal modo que para cada parte exista una equivalente de la otra; “equivalente” significa que las dos cumplen funciones similares en su estructura respectiva (Simon, 1988). El isomorfismo se vincula de manera estrecha con el concepto de recursividad. El isomorfismo establece que un sistema es al mismo tiempo un subsistema y un suprasistema, es decir, un sistema es a la vez un elemento que forma parte de un sistema mayor.

La recursividad: se refiere a procesos cuya característica distintiva es que sus resultados o productos son objeto del mismo proceso que los originó. Luhmann (1996) aplica este concepto a las operaciones mediante las cuales surge el sistema; la recursividad de un mismo tipo de operación, siempre que medie el tiempo, es la que tiene como resultado un sistema. Señala que dicha operación debe tener la capacidad de concatenar en el tiempo otras operaciones del mismo tipo y que la diferencia entre sistema y entorno

es resultado del simple hecho de la operación, se enlaza a operaciones del propio tipo y deja fuera a las demás. Este concepto lo toma de la autopoiesis de Maturana y agrega que se forma una estructura circular autopoiética, que se produce a sí misma de manera circular.

La entropía y la neguentropía: son términos tomados de la termodinámica. Son leyes que suponen un elevado grado de complejidad para su comprensión. Basado en la termodinámica, Bertoglio (1987) hace referencia a la ley “cero”. Asegura que cuando dos cuerpos que poseen la misma temperatura se colocan uno al lado del otro sus temperaturas permanecen constantes.

Con fines de claridad puede afirmarse que dentro de los sistemas la entropía se refiere a la desinformación que propicia un movimiento hacia el caos del sistema, mientras que la neguentropía se puede considerar como sinónimo de información, que a su vez promueve una tendencia al orden en él. La entropía se puede concebir como un elemento desorganizador y la neguentropía como uno organizador; uno sirve para el cambio, el otro para la constancia. De acuerdo con la segunda ley de la termodinámica, la tendencia general de los acontecimientos físicos apunta hacia estados de máximo desorden y la igualación de diferencias, con la llamada muerte térmica del universo como perspectiva final, cuando toda la energía quede degradada como calor uniformemente distribuido a baja temperatura y los procesos del universo se detengan.

La homeostasis: también conocida como morfostasis, se refiere a la capacidad de los sistemas para autorregularse, esto es, de mantener su estructura constante en un ambiente cambiante, lo cual se hace posible por medio de la retroalimentación y la circularidad. Los sistemas necesitan una determinada estructura y organización para poder sobrevivir y funcionar, y es mediante la autorregulación, por medio de la retroalimentación que logran controlar en un nivel adecuado los parámetros o valores con los cuales deben funcionar. Es decir, ante las fluctuaciones externas del entorno o internas del sistema, las cuales permanentemente están variando el sistema busca protegerse manteniendo los valores que le permitan funcionar.

La Cibernética

En 1948, con la publicación de *Cibernética*, que se enfoca en el control y comunicación en animales y máquinas, Norbert Wiener (1894-1964) inició esta área de investigación vinculada con la automatización de los sistemas, los procesos auto correctivos, la computación y la tecnología de la inteligencia artificial bajo un marco interdisciplinario.

La cibernética trabaja un modelo de sistema que recibe información del entorno (input), la procesa internamente y emite una información (output) al medio ambiente. La información acerca de los resultados de este proceso ingresa de nueva cuenta al sistema por medio de un circuito de retroalimentación, de tal manera que es posible que el sistema modifique su comportamiento subsiguiente al comparar su programa inicial con su propia respuesta y la información recibida del mundo circundante.

La cibernética es el estudio de las estructuras de los sistemas reguladores, es decir se propone descubrir los mecanismos presentes en los sistemas que cumplen la función de reguladores en los actos del “otro” o de sí mismo. Wiener se refiere al “otro” tanto para los grupos humanos como para las máquinas e instala la Cibernética en el centro de la teoría de los mensajes, al querer regular el comportamiento o el actuar, tanto de una máquina como de un ser o un grupo humano (Castro & Filippi, 2010). La cibernética desarrollada por Norbert Wiener trata de un campo interdisciplinario, en el cual estudia los problemas de organización, proceso de control y transmisión de información. Ha sido una de las áreas del saber que ha tenido un crecimiento geométrico y de ella se han desprendido dos grandes nociones (Garibay Rivas, 2013, pág. 13)

Para Wiener todo ser biológico, artificial o mecánico, se define por la naturaleza del intercambio de información que sostiene en su ambiente, ya que para él todos son entes informacionales. En este sentido, el propósito de la cibernética fue comprender los “comportamientos de intercambio de información”, una expresión que Wiener asimilaría paulatinamente al término comunicación. (Siles Gonzalez, 2007). Wiener concebía la comunicación como un comportamiento de información, que perpetua la reacción con su ambiente, es decir, un intercambio constante de información en reacción a otra información, independiente de su naturaleza.

Con posterioridad surge la cibernética de segundo orden, que formuló de forma inicial Von Foster; ésta es una propuesta de tipo epistemológico interesada en estudiar los procesos de autorganización, autonomía, autorreferencia, y la observación y el observador, con la finalidad de conocer la verdad y la realidad. Para la primera cibernética, la de Wiener, las nociones centrales a estudiar son la circularidad, la causalidad circular, la información, la retroalimentación, la homeostasis, la metarregulación, la regulación y la autorregulación, entre otros.

Modelo cibernético input/output:

Un sistema mantiene intercambios constantes de energía, materia o información entre sus partes o sus subsistemas con su medio ambiente, con el fin de mantenerse vivo y conservar su estructura en funcionamiento; para lograr sus objetivos necesitan importar ciertos recursos del entorno. Todos estos elementos que incorpora o toma del ambiente se conocen como corriente de entrada o input y pasan a través de una serie de sensores, entre ellos los sentidos, o por los órganos especializados para tal efecto. Todos los elementos incorporados se organizan, procesan y transforman dentro del sistema; se convierten en energía, o en mayor información o desechos, y a continuación la persona los traduce en trabajo, esfuerzo, energía, fuerza de trabajo, mayor información en conocimiento o experiencias, conductas, excrementos, dióxido de carbono, basura, contaminación, y otros más; esto se denomina corriente de salida del sistema o output. (Garibay Rivas, 2013, págs. 13-14)

Por tanto una vez el sistema establece los mecanismos correspondientes para la reintegración del output o la información referente a la entrada, abre paso a denominar dicho proceso como retroalimentación, que alude a “un método que consiste en controlar un sistema al reinsertar en él los resultados de su actuación pasada” (Simon, 1988). La retroalimentación puede adquirir un carácter negativo, el cual alude a los esfuerzos y conductas que realiza un sistema para mantener su funcionamiento dentro de los parámetros que se han establecido, en búsqueda del equilibrio y estabilidad del sistema, siendo estos los mecanismos con los que se consigue el orden, la homeostasis. Dentro del

sistema los innumerables elementos son recíprocamente contingentes e influyentes, de una manera compleja, permitiendo catalogar esta característica como el interés central de la cibernética.

Mahogo Maruyama y la segunda cibernética:

Maruyama propone llamar segunda cibernética a los estudios relacionados con los procesos amplificadores de la desviación. Los procesos causales mutuos que reducen la desviación pueden llamarse también morfostáticos; éstos buscan el mantenimiento de la forma de un sistema dado y se los considera en estudios que intentan entender el equilibrio y el mantenimiento de la identidad de los sistemas a lo largo del tiempo. Se denomina *morfogénesis* a los procesos causales mutuos que aumentan la desviación. El fenómeno del crecimiento se explica por la interacción planificadora de los elementos en un proceso causal mutuo de amplificación de la desviación. Esto significa que el desarrollo a partir de un embrión no necesita contar efectivamente con esta detallada planificación al inicio del proceso (Garibay Rivas, 2013, págs. 14-15)

Teoría Ecológica de Bronfenbrenner:

Urie Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1989; Bronfenbrenner y Evans, 2000) reconoce que los contextos sociales en los que nos desarrollamos son ecosistemas porque están en interacción constante y se afectan unos a otros. Cada persona vive dentro de un *microsistema*, en un *mesosistema*, que está incluido en un *exosistema*, y todos éstos forman parte del *macrosistema*, igual que ocurre con las matrioshkas, las muñecas rusas pintadas, insertadas unas dentro de otras. (Woolfolk, 2010, págs. 66-67)

El postulado básico del modelo ecológico que propone Bronfenbrenner plantea una relación dentro del desarrollo humano, en la que por un lado se encuentra la acomodación mutua de un ser activo y por otro lado las propiedades cambiantes del entorno inmediato a lo que la persona en desarrollo vive. Acomodación mutua que se va produciendo a través

de un proceso continuo que también se ve afectado por las relaciones que se establecen entre los distintos entornos en los que participa la persona en desarrollo y los contextos más grandes en los que esos entornos están incluidos. (García Sánchez, 2001)

Bronfenbrenner, (1979) señala que hemos de entender a la persona no sólo como un ente sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad en desarrollo y dinámica, que va implicándose progresivamente en el ambiente y por ello influyendo también e incluso reestructurando el medio en el que vive (García Sánchez, 2001). El autor determina que la interacción entre el ambiente y la persona es bidireccional, caracterizada por la reciprocidad, y señala que el ambiente se extiende más allá del entorno inmediato, abarcando las interconexiones de los distintos entornos y las influencias sobre ellos de los entornos más amplios, otorgándole al concepto de ambiente un nivel de más complejo.

Bronfenbrenner postula cuatro niveles o sistemas que operarían en concierto para afectar directa e indirectamente sobre el desarrollo de la persona:

Microsistema: corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa.

Mesosistema: comprende las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que la persona en desarrollo participa.

Exosistema: se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan a lo que ocurre en los entornos en los que la persona sí está incluida.

Macrosistema: se refiere a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden y que les confiere a estos una cierta uniformidad, en forma y contenido, y a la vez una cierta diferencia con respecto a otros entornos influidos por otros marcos culturales o ideológicos diferentes.

“El sistema ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1979) es dinámico, más que estático, y los procesos que influyen en el desarrollo son continuos e interactivos” (García Sánchez, 2001). La influencia de un factor en cualquiera de los sistemas o en cualquier

punto, se puede predecir mediante la observación del contexto de un sistema ecológico más extenso. Para comprender la influencias que configuran el desarrollo, se consideran útiles de este modelo sus características multivariadas, multisistémicas y dinámicas.

La capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y otros. Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos. (Universidad Nacional Abierta y a Distancia, 2013)

El Sistema

Se entiende que un sistema se define por dos grandes características (Ashby, 1956; citado por (Hernández Córdoba, 2004, págs. 54-55))

Un sistema es un todo integrado cuyas propiedades esenciales surgen de las relaciones mutuamente condicionantes entre sus partes

Un sistema es un constructo del observado. El observador descubre, prefiere o formula esas partes o variables y sus conexiones, como hipótesis acerca de los componentes y de la dinámica de un sistema complejo.

Para lograr un mejor análisis sobre el sistema, existen dos maneras para evidenciar su composición, la primera de ellas es la diferenciación y hace referencia a la formación de subsistemas dentro de los sistemas; y el segundo concepto es la complejidad el cual hace alusión a la distinción de elementos y sus relaciones. La diferenciación es un procedimiento de aumento de la complejidad, que confiere unidad a lo diferente, mediante la aplicación de algún principio de homogeneidad, como por ejemplo la jerarquía, centro y periferia, orden de rangos, diferenciación de funciones, etc. (Hernández Córdoba, 2004, págs. 55-56)

La Jerarquización es un caso especial de diferenciación, ya que nos permite una forma de simplificación de las posibilidades de diferenciación del sistema, para facilitar su observación, debido a que representa una serie de niveles de complejidad creciente que se contienen unos a otros, organizándose una relación transitiva de inclusión.

Capra (1999, 1996) citado por (Hernández Córdoba, 2004, pág. 56)) plantea que fue en la biología organicista donde las estructuras multinivel comenzaron a ser denominadas jerarquías, pero el traslado mecánico de este término a los sistemas humanos tiene una connotación de rigidez, dominación y control que no corresponde a las variadas formas de interacción existentes, por lo cual este concepto se empieza a reemplazar por el de red.

Para la complejidad del sistema Ángela Hernández (2004, págs. 59-60) nos plantea tres aceptaciones:

La primera de ellas es *la complejidad como la medida de indeterminación o la carencia de información*: vista de este modo, la complejidad es la información que le falta a un sistema para comprender con precisión su entorno (complejidad del entorno) y así mismo (complejidad de sistema). La complejidad también puede ser vista como un desorden aparente donde hay razones para suponer un orden oculto; o más aun, como un orden del cual no conocemos el código.

Posteriormente encontramos *la complejidad como la suma de elementos conexos en la que, en razón de una imitación inmanente de la capacidad de acoplamiento, ya no resulta posible que cada elemento se vincule a cada otro en todo momento*: si se parte de la diferencia fundamental entre elemento y relación, se percibe que al aumentar el número de elementos que deben mantenerse unidos en un sistema, se llega a un umbral donde ya no es posible que todos se relacionen entre sí (Luhmann, 1994, 1998; citado por (Hernández Córdoba, 2004, pág. 59)). El concepto “limitación inmanente” se refiere a que los elementos tienen una capacidad de acoplamiento limitada, que posibilita la “capacidad de unidad.”

Y para finalizar, *la complejidad estructurada como condición para la formación de un sistema*: esa estructuración se realiza mediante la reducción de la complejidad y el

condicionamiento de esta reducción. Este proceso implica coacción al seleccionar; selección significa contingencia y contingencia significa riesgo. En la formación de una estructura se construye un orden que precisa la relación de los elementos y permite calificar el sentido de las acciones, más allá de la mera descripción de secuencias temporales. De esta forma la estructura cristaliza la limitación de las relaciones permitidas del sistema.

Siguiendo los criterios que propone Capra (citado por Hernández, (2004, pág. 60)) para caracterizar los sistemas vivos, se comprende mejor el concepto de estructura por contraste con el de patrón. El patrón de organización es la configuración de las relaciones entre sus componentes, la cual determina las características esenciales del sistema. Es decir, cierto tipo de relaciones debe estar presente para que algo sea reconocible.

Los sistemas no son simplemente relaciones entre elementos, sino que el tipo de conexión entre ellos está mutuamente condicionado por reglas de inclusión/exclusión, que cumplen la función de mantener constante un rango de orden dentro del sistema.

Modelos del Enfoque Sistémico

Las variantes del enfoque sistémico son el modelo estratégico, el modelo estructural y el modelo constructivo, los cuales comparten algunas premisas: 1. La conducta de todo individuo es función de la conducta de otros individuos con los que mantiene relaciones. Si el comportamiento de alguno se altera, también cambiará al otro (dentro de los márgenes de su potencial), en otras palabras da lugar al “efecto domino” 2. Quienes mantienen relaciones más o menos estables pueden ser vistos como miembros de un sistema (el todo es visto como un todo) 3. Los miembros de un sistema significan sus conductas, es decir, “el consultante será solo un síntoma de la enfermedad (sistema-familia)”. 4. Las conductas de un sistema se organizan en torno a dos ejes: Interdependencia y jerarquía. 5. Todos los sistemas pueden ser visto según dos tendencias opuestas: a favor del cambio o a favor de la homeostasis. 6. El problema es siempre el que él o los consultantes, definen como problema. 7. Se trabaja en el “Aquí y ahora”,

considerando al presente como un gerundio compuesto por el pasado y el futuro también.

8. Se generan hipótesis y no se hacen diagnósticos, ya que estos están fundamentados en la persona individual.

El Teoría del Modelo Comunicación de Palo Alto

Escuela de Palo Alto, Se trata de un enfoque de terapia breve creado en torno al año 1968, después de la muerte de D. D. Jackson, quien fundó el grupo del MRI (Mental Research Institute), su trabajo se caracteriza por intervenir sobre aquellas respuestas que los pacientes y sus familias desarrollan para solucionar la situación sintomática. Surge el primer modelo clínico sistémico: una terapia breve focalizada en la resolución de un problema, implementándose un dispositivo terapéutico de diez sesiones, cuyo enfoque está puesto en la reducción del síntoma, posibilitando en el paciente un cambio mínimo (Weakland: 1968), un cambio que implique una disminución en la tensión que el problema ocasiona. **Fuente especificada no válida.**

Es este uno de las principales corrientes teóricas de análisis de comunicación interpersonal, elaborada por G. Bateson y J. Ruesch, a partir de presupuestos de la antropología cultural y la psiquiatría en los años cuarenta y cincuenta. Para ser modificado en los años cincuenta y sesenta con conceptos de la TGS, la teoría matemática de la comunicación y la Cibernética. Este modelo básico ha sido aplicado en diversos contextos empíricos al análisis de la familia y la terapia familiar sistémica.

Para dar inicio al desarrollo de la orientación y la propuesta de la Escuela de Palo Alto se debe partir desde el concepto de la comunicación en un sentido psicosociológico, y desde la perspectiva de la filosófica de la comunicación, siendo interpretada como “la influencia de unas mentes sobre otras a nivel simbólico”. R. Birdwhistell (1965) fue el primero en enfatizar sobre el carácter conativo de las relaciones comunicativas al concebir la comunicación como “el sistema de comportamiento integrado que calibra, regulariza, mantiene y por ello, hace posibles las relaciones entre los hombres” (Roiz, 1989), dando

claridad acerca de cómo la comunicación emerge como el principal mecanismo de organización social y no solo como un elemento de transmisión de información.

La intervención terapéutica por excelencia en este primer modelo clínico ha sido la reformulación panorámica (Hirsh, 1988). Esta estrategia consiste en producir un cambio en los esquemas referenciales o en el modelo internalizado del mundo que poseen los integrantes del sistema. Este modelo interno dirige la acción, los sentimientos y las interpretaciones que habitualmente tenemos todos. Se trata de reformular ciertas ideas preconcebidas equívocamente que tenemos del mundo y del otro. El terapeuta en este modelo adopta una posición one down (Weakland: 1968), también denominada posición de humildad. El terapeuta le reconoce al paciente todos sus esfuerzos y el compromiso con la terapia, sin lo cual el cambio no se hubiera podido llevar a cabo. Es una estrategia tendiente a reforzar la capacidad transformadora que posee el paciente. En otras palabras, el terapeuta aporta algo, pero el paciente es quien hace el mayor esfuerzo. **Fuente especificada no válida.**

La terapia breve propuesta por este modelo se encuentra reunida en el “cambio” de Watzlawick, Weakland y Fish. En donde el cambio terapéutico no es distinto a las continuas transformaciones que sufren los sistemas, ya que maximiza “la solución del problema”. Para esta teoría los problemas son resultados de una dificultad y la aplicación de su supuesta solución que no le ha permitido ser resuelto, pero que ha obstaculizado el proceso normal de transformación de la persona. Su intervención se dirigirá a la búsqueda de la funcionalidad de la conducta problema, para cortocircuitar el proceso cibernético de feedback del que forma parte. Dentro de esta teoría se reconocen dos tipos de cambios.

Los cambios I, corresponden a los cambios que no suponen una modificación de la estructura del sistema y de su funcionamiento, también alude a las soluciones aplicadas por la familia que frecuentemente adoptan la forma de intentar hacer lo contrario de aquello en lo que consiste el síntoma, se rige por el sentido común. Mientras que los cambios II, hacen referencia a lo que afecta los parámetros del sistema y supone una resolución, para lograrlos, el terapeuta emplea las intervenciones paradójicas que contradicen el sentido común, pero los producen en breves periodos de tiempo.

El MRI destaca la necesidad de proponer prescripciones con una racionalidad definida. “la táctica elegida ha de traducirse al propio lenguaje de la persona”. La prescripción paradójica en ocasiones es acompañada de una reestructuración cognitiva, en este caso a intervención semántica se incluye como acompañamiento necesario para el cumplimiento de una tarea.

Este modelo apuesta por una terapia breve, cuya duración no sobrepase las 10 sesiones espaciadas semanalmente, basada en estrategias eficaces para evitar que sigan vigentes los factores mantenedores del problema que motivan la consulta (Eguiluz Romo, 2002)

Modelo Estructural de Minuchin

El modelo de terapia breve de Palo Alto influenciará el modelo propuesto por Salvador Minuchín creador de la terapia estructural sistémica. No es necesariamente una terapia breve, su duración y frecuencia dependerá de la disfuncionalidad que presenten las familias. Este modelo agrupa aportaciones de Jay Haley y Salvador Minuchin, y considera la dinámica interaccional que da en los sistemas tríadicos y que estas interacciones se organizan en formas de alianzas y coaliciones.

Partiendo de la forma de organización del sistema, cuando se habla de alianza se hace referencia a la proximidad de dos o más miembros temporalmente para el cumplimiento un fin determinado y generalmente tiende a ser positiva, pero una vez que esta proximidad se constituye en contra de un tercero será considerada una coalición y son más difíciles de identificar dentro del sistema debido a que por lo general son negadas. . A su vez Haley hace referencia a los triángulos perversos para denominar las coaliciones entre miembros de distintas generaciones. En una familia disfuncional los conflictos, la complementariedad rígida de roles, la escalada entre los cónyuges, el stress, y muchas veces el abuso por parte de algún miembro se repiten cotidianamente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse a tales circunstancias.

Desde la perspectiva estructural sistémica hay un interés por encontrar como es que todos los miembros del sistema (ya sea familiar, institucional, psicosocial) participan en el mantenimiento del síntoma y, al mismo tiempo, se busca entender cómo es que el síntoma actúa como el esfuerzo de algunos miembros para mantener la estabilidad familiar; La postura de Minuchin representa una perspectiva optimista de las posibilidades de cambio: si se modifica la estructura de la familia se posibilita el cambio, ya que se favorecen distintas experiencias subjetivas de sus miembros y de la relación entre ellos, también se encuentran aportaciones importantes de Minuchin con referencia a la discusión del concepto de familia y su diversidad: se plantea a la familia en continuo movimiento al tomar en cuenta sus procesos de desarrollo, tanto a nivel de las pautas transaccionales como de las construcciones de la realidad que se conecta con las experiencias familiares (Eguiluz Romo, 2002) para Minuchin los subsistemas familiares tienen límites inferiores y a su vez la familia tiene sus propias fronteras con el exterior en la cual pueden ser difusos, rígidos o claros.

En los diferentes textos de Minuchin se plantean casos en los que el análisis sistémico estructural no se limita a la familia sino también a los contextos institucionales y del ámbito psicosocial con los que interactúan, dando una visión de totalidad. Minuchin (2002) ha señalado que él se considera a sí mismo como un terapeuta estructural – estratégico – narrativo. Esto implica que, además de reconocer como marco explicativo de lo que ocurre en la familia a la estructura y al mismo tiempo, como foco de evaluación e intervención de la acción terapéutica, también recalca el papel del terapeuta como parte integrante del sistema que mantiene una postura de unión y acomodamiento en la que puede moverse dentro y fuera del sistema según los requisitos de su acción con la familia, manteniendo una postura de liderazgo (Eguiluz Romo, 2002)

Postulados e ideas rectoras, al considerar a la persona como un miembro de distintos contextos sociales, el problema se ubica entre el sujeto y sus contextos, más que en procesos internos del paciente. La familia constituye un factor significativo en el proceso de adaptación individual y social, determina respuestas de sus miembros a

través de sus miembros a través de estímulos que provienen desde el interior y el exterior, y su organización y estructura tamizan y califican las experiencias de las personas. Un miembro de la familia responde a las tensiones que afectan a la familia y, a la vez, la familia responde a los cambios de cada uno de sus miembros, por medio de procesos de adaptación continuos.

Objetivos: El terapeuta se asocia con la familia con el objetivo de cambiar la organización de la misma, de tal modo que la experiencia de sus miembros se modifique. Para el autor de la terapia estructural, la familia cumple dos objetivos: uno interno, que implica la protección psicosocial a sus miembros y uno externo, que se refiere a la acomodación a una cultura y transmisión de ésta (Eguiluz Romo, 2002)

Elementos que permiten evaluar la estructura familiar, según Minuchin, Algunos sistemas familiares pueden producir y mantener síntomas en uno o varios miembros en conexión con estructuras familiares específicas; este autor propone el cambio en el sistema para poder restablecer un funcionamiento adecuado. Este cambio requiere primero, la identificación de la estructura familiar y, al mismo tiempo, la comprensión de la forma como el o los síntomas se conectan con dicha estructura. Los elementos de la estructura propuestos son: 1. Subsistemas. La familia desempeña sus funciones a través de subsistemas que pueden estar formados por: generación, género, interés, función, etcétera. Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que tiene distintos niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciales. Entre los subsistemas que encontramos en una familia se hallan el conyugal, el parental, el fraterno, el individual, entre otros (Eguiluz Romo, 2002)

Conceptos de Minuchin que permiten evaluar la estructura familiar: Límites. Están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. Los límites protegen la diferenciación del sistema o subsistema. Jerarquías. Se refiere a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema, que marca subordinación o supraordinación de un miembro respecto a otro. A) Alianzas, designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema. B) Coaliciones. Se habla de coaliciones cuando una

lianza se sitúa en oposición a otra parte del sistema; generalmente es oculta e involucra a personas de dos distintas generaciones aliadas contra un tercero. C) Triángulos. El triángulo tiene como función dentro de un sistema equilibrar la relación de varios miembros que pueden tener relaciones conflictivas, es decir, una unidad de dos se estabiliza y confiere sentido a su actividad con referencia a un tercero. “la triangulación se refiere a una relación diádica, agobiada de conflictos, con el fin de incluir a un tercero, lo cual da por resultado el encubrimiento o la desactivación del conflicto. (Eguiluz Romo, 2002)

Escuela de Milán

En Italia, una médica internista deja las filas de la psiquiatría e incursiona en el psicoanálisis freudiano. Años más tarde Mara Selvini Palazzoli se interesará en el modo de trabajo terapéutico de las Escuelas de Palo Alto y de Roma. En Milán, invita a Gianfranco Cecchín, Luigi Bóscolo y Juliana Prata a formar parte de un equipo terapéutico. Así nace en 1967 el Instituto para el Estudio de la Familia en Milán.

La familia es un sistema que se gobierna a sí mismo y se autocorrigie a través de reglas que se constituyen en el tiempo por ensayo y error, indicando que es permitido o no en la familia y en la relación de cada uno de sus miembros con los demás, Toda conducta verbal o no verbal es una comunicación que afecta a otros y provoca en ellos una respuesta que a su vez es una conducta comunicación.

Utilizan el genograma, una herramienta gráfica muy útil para visualizar y diagnosticar las relaciones de poder implícitas en la familia disfuncional. Se trata de un esquema grafico diseñado por el terapeuta a partir de la narración emergente del grupo familiar; se grafican tres generaciones en forma descendiente (abuelos, padres y nietos), mostrando los vínculos más afines en sus laterales (tíos, primos, sobrinos y demás familiares). Esta herramienta gráfica permite elaborar hipótesis que den cuenta de la disfuncionalidad en la pareja, en la familia nuclear y en la familia extensa.

Este equipo de terapeutas milaneses pone su acento en la significación que la familia ha construido a lo largo de su historia, sus creencias y sus modos de ejercer la influencia

entre los integrantes del sistema. Se han destacado por la implementación de una modalidad diferente de trabajo, la coterapia, pareja de terapeutas de distintos sexo que se ubican frente a la familia con algún integrante psicótico.

Tres ejes conducen el accionar del terapeuta: la formulación de hipótesis, la circularidad y la neutralidad. La formulación de hipótesis se propone responder a una pregunta: “¿Qué función cumple el síntoma en la pareja, en la familia nuclear y en la familia extensa?” (Selvini Palazzoli: 1968) La circularidad nos remite a la capacidad del terapeuta de indagar el feedback en una familia, en otras palabras como se da el intercambio de energía, materia e información entre sus miembros y con su entorno inmediato. De Andolfi rescatan la neutralidad, brindándole el mismo sentido que le diera aquel terapeuta romano.

Entre las principales técnicas que utilizan se destacan: la connotación positiva, el interrogatorio circular y las intervenciones paradójicas. La connotación positiva consiste en una intervención oral del terapeuta a modo de “reinterpretación” de alguna situación disfuncional en la familia, connotando positivamente la función que ha cumplido el síntoma al lograr la equilibración del sistema y su capacidad de transformación. “Lo que se quiere connotar positivamente es la tendencia hemostática del sistema y no las personas” (Selvini Palazzoli: 1968). Los comportamientos sintomáticos son útiles en tanto implican una tendencia a reequilibrar una situación. El interrogatorio circular (Selvini Palazzoli: 1968) se caracteriza por una serie de preguntas que formulan los terapeutas a los integrantes de la familia, preguntándole, por ejemplo, a la hija cómo se comporta papá cuando llega del trabajo. No se trata solo de resignificar una situación conflictiva, sino que el padre escuche en palabras de su hija cómo se comporta él ante determinada circunstancia y pueda reflexionar a posteriori, facilitando un cambio. La intervención paradójica consiste en proponer de manera controlada aquello que constituye el problema con ciertos matices, de modo que se rompa la secuencia habitual de interacción o rutina. Puede tomar la forma de pedir un cambio lento, el peligro de cambiar y la prescripción del síntoma.

Intervención, el grupo de Milán postula la no directividad del terapeuta con respecto al cambio, por lo que el objetivo terapéutico consiste en liberar a la familia de la rigidez de su sistema de creencias. Para que después sea ella misma la que encuentre el cambio más conveniente. Teoría del cambio: El cambio se produce cuando se reemplaza el juego familiar por otro juego menos perjudicial, ya que todo grupo familiar, necesita de un juego que regule su vida como sistema. Aunque afecta los dominios afectivos, cognitivo y conductual, el cambio más profundo se produce en las percepciones y creencias de la familia. Metas terapéuticas, La modificación del sistema de creencias familiar posibilita alterar el mapa de relaciones, cambiar la secuencia familiar de conductas y conseguir una metarregla del cambio, que permita cambiar las reglas que regulan el funcionamiento del sistema (Eguiluz Romo, 2002)

Capítulo II: Ciclo Vital

Para el desarrollo adecuado de la temática que se abordara con respecto a la sexualidad del adulto mayor a lo largo de este proyecto, es necesario realizar inicialmente una revisión sobre el desarrollo del ciclo vital.

Explicar los cambios biopsicosociales que suceden a lo largo de la vida del ser humano, es esencial. Para facilitar el estudio del ciclo vital se suele dividir en tres periodos de desarrollo: infantil, adolescente y adulto. Generalmente como marco de referencia para cada uno de estos periodos se tienen en cuenta una división cronológica.

El periodo más extenso de las etapas de desarrollo, es la vejez ya que comprende tres categorías Charness y Bosman en 1992 plantean dos de ellas, *el anciano-joven* (de 65 a los 74 años de edad) y *el anciano* (75 años en adelante) sin embargo Baltes y Smith agregan una tercera categoría denominada *el anciano muy mayor* (85 años en adelante). Paul Baltes afirma que las personas ubicadas en esta última categoría deben hacer frente a una serie de problemas: pérdidas significativas de su potencial cognitivo y de la capacidad para aprender, aumento del estrés crónico, una incidencia evidente de las discapacidades físicas y mentales, altos niveles de debilidad y aumento de la soledad, así como la dificultad que entraña morir con dignidad a edades tan avanzadas (Baltes, 2000; Baltes y Smith, 2003 (Santrock, 2006, pág. 617))

Muchos expertos optan por referirse a las tres categorías anteriormente mencionadas contemplando en lugar de la edad cronológica su función. *La edad funcional* alude a la capacidad real de funcionar que una persona posee, planteando que un adulto ubicado en la última categoría (anciano muy mayor) puede encontrarse en una mejor situación biológica y psicológica que una persona de 65 años.

La vejez es un momento de ajustes, particularmente a los cambios de capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones. Es necesario prestar mayor atención al cuidado de la salud para mantener el vigor físico y el bienestar. La persistencia de las capacidades verbales permite que algunos individuos continúen desarrollando su conocimiento y habilidad cognoscitivos. Las relaciones con los hijos adultos, los nietos y

los parientes adquieren un nuevo significado, especialmente para los que han enviudado. Mantener y establecer relaciones estables con sus pares es especialmente importante para el bienestar. De acuerdo con Reker, Peacock y Wong (1987) (Rice, 1997) en esta etapa la gente reporta un alto grado de felicidad y satisfacción con la vida y poco temor a la muerte.

Para hallar la explicación biológica del envejecimiento se plantean cuatro teorías que aportan la explicación de los motivos por lo que se produce este proceso. La primera de ellas fue propuesta por Leonard Hayflick, denominada **teoría del reloj celular**. Hayflick halló que las células extraídas de adultos en un rango de edad de cincuenta a ochenta años se dividen en un menor número de ocasiones; las células pueden dividirse entre sesenta y cinco a ochenta veces como máximo. Basándose en las formas en la que se produce la división celular, Hayflick estableció que límite máximo potencial del ciclo vital del ser humano se encuentra entre los 120 y 125 años de edad (Santrock, 2006, pág. 618)

Al producirse el metabolismo de la energía, como en todos los organismos, las células generan productos de deshecho, y da paso a **la teoría de los radicales libres** que constituye otra hipótesis microbiológica del envejecimiento. Según esta teoría los procesos metabólicos que se producen en las células, dan lugar a moléculas inestables de oxígeno denominadas radicales libres y debido al movimiento caótico de estas moléculas van causando daños en la célula, el ADN y otras estructuras, que posteriormente pueden dar lugar a problemas de salud.

La tercera de las teorías biológicas corresponde a **la teoría mitocondrial**, que afirma que el envejecimiento es el resultado de deterioro de las mitocondrias dentro de las células (Santrock, 2006, pág. 619). Según esta teoría los perjuicios causados por los radicales libres dan lugar a un ciclo en el que el daño oxidante impide el funcionamiento de las mitocondrias lo que provoca mayor cantidad de radicales libres y como resultado al cabo de un periodo de tiempo, la mitocondria afectada resulta tan ineficaz que no puede producir la energía necesaria para cubrir las necesidades de la célula (Barja, 2004; (Santrock, 2006))

Y finalmente tenemos **la teoría del estrés hormonal**, esta teoría plantea que el envejecimiento del sistema hormonal del cuerpo puede disminuir la resistencia ante el estrés y debido a los niveles prolongados y altos de hormonas aumentan la probabilidad de padecer enfermedades como la diabetes, la hipertensión, cáncer y trastornos cardiovasculares. El envejecimiento provoca déficit en el sistema inmunológico que favorecen a la aparición de enfermedades infecciosas.

Durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de cambios en el campo biopsicosocial de las personas. Sin embargo algunos de estos cambios son más notables y se manifiestan antes que los demás y corresponden a los cambios físicos, ya que son la prolongación del declive que comienza cuando se ha alcanzado la madurez física, aproximadamente entre los 18 y 22 años, etapa en la cual se termina el proceso de crecimiento e inicia la involución física, estos cambios aparecerán paulatinamente. Debido a las diferencias individuales, no se ha podido llegar a la conclusión de que cambios son exclusivamente producto del envejecimiento y cuales derivan de enfermedades o factores ambientales y genéticos.

Desarrollo físico: Cambios biológicos

Sistemas sensoriales:

Visión: disminuye el tamaño de la pupila, menor transparencia y mayor espesor del cristalino, lo que provoca que llegue menor cantidad de luz a la retina y empeore la visión lejana., disminuye la agudeza visual y la capacidad para discriminar colores.

Audición: menor agudeza para las frecuencias altas (tonos agudos), lo que deteriora la capacidad para discriminar palabras y comprender conversaciones normales, esta es la causa de que una persona mayor tenga más problemas en oír las voces femeninas, ya que suelen ser más agudas.

Gusto y olfato: disminuye la sensibilidad para discriminar los sabores salados, dulces y ácidos, debido al deterioro de las papilas gustativas, pérdida de capacidad para

discriminar los olores de los alimentos; la combinación de esos dos factores es una de las causas por la que la mayoría de los usuarios se quejan de las comidas servidas en las instituciones de atención sociosanitaria.

Tacto: la piel es el órgano relacionado con la capacidad sensorial del tacto, los cambios que se producen en la piel pueden observarse a simple vista, como son: • aparición de arrugas: manchas, flaccidez, sequedad.

Todos esos cambios se producen como consecuencia de transformaciones internas, como son la disminución en la producción de colágeno y la pérdida de grasa subcutánea y masa muscular. Pero también pueden ser originados por deficiencias en la alimentación, por posibles enfermedades o por una excesiva exposición al sol sin la suficiente hidratación aplicada por vía tópica (cremas).

Sistemas Orgánicos:

Estructura muscular: Se produce una importante pérdida de masa muscular y una atrofia de las fibras musculares, que disminuyen en peso, número y diámetro. Consecuentemente, estos cambios traen consigo el deterioro de la fuerza muscular.

Sistema esquelético: La masa esquelética disminuye, pues los huesos se tornan más porosos (menos densidad del hueso) y quebradizos, debido al proceso de desmineralización, los huesos también se vuelven más frágiles y, por lo tanto, más vulnerables a la fractura. Estos cambios afectan en mayor medida a las mujeres, debido a las siguientes causas: mayor pérdida de calcio, factores genéticos, factores hormonales (menopausia), inactividad física, consumo de tabaco y alcohol, malos hábitos de alimentación, etc

Articulaciones: Se tornan menos eficientes al reducirse la flexibilidad. Se produce mayor rigidez articular debida a la degeneración de los cartílagos, los tendones y los ligamentos, que son las tres estructuras que componen las articulaciones. La principal consecuencia es el dolor.

Sistema cardiovascular: El corazón: aumento del ventrículo izquierdo, mayor cantidad de grasa acumulada envolvente, alteraciones del colágeno, que provocan un endurecimiento de las fibras musculares y una pérdida de la capacidad de contracción, entre otros cambios. Los vasos sanguíneos se estrechan y pierden elasticidad, al aumentar de grosor y acumular lípidos en las arterias (arterioesclerosis). El estrechamiento y la pérdida de elasticidad dificultan el paso de la sangre. Las válvulas cardíacas se vuelven más gruesas y menos flexibles, es decir, necesitan más tiempo para cerrarse. Todo estos cambios conducen a un aporte menor de sangre oxigenada y esto, a su vez, se convierte en una causa importante por la que disminuye la fuerza y la resistencia física general.

Sistema respiratorio: Su rendimiento queda mermado debido a diversos factores, entre los que se encuentran la atrofia y el debilitamiento de los músculos intercostales, los cambios esqueléticos (caja torácica y columna) y el deterioro del tejido pulmonar (bronquios). Todo ello produce una disminución del contenido de oxígeno en sangre, que se reduce entre un 10% y un 15%, y en la aparición de una enfermedad respiratoria, el enfisema, muy común en personas de edad avanzada.

Sistema excretor: El riñón tiene una menor capacidad para eliminar los productos de desecho. Por esta razón, se hace necesario para el organismo aumentar la frecuencia miccional. El deterioro del sistema excretor también hace frecuentes los episodios de incontinencia.

Sistema digestivo: En general, todos los cambios se traducen en una digestión dificultosa y en la reducción del metabolismo de ciertos nutrientes en el estómago y el intestino delgado, pérdida de piezas dentales, que originan un problema considerable en la digestión de los alimentos, para la cual es importante una buena masticación, disminución de los movimientos esofágicos (contracción/relajación), cuya función es facilitar la deglución, reducción de la capacidad para secretar enzimas digestivas, lo que también dificulta la digestión, atrofia de la mucosa gastrointestinal, por lo que la absorción de nutrientes es menor, disminución del tono muscular y el peristaltismo del intestino, que producen menor masa y frecuencia en la eliminación de sólidos y, por tanto,

estreñimiento, vesícula e hígado: en las personas mayores se produce una mayor incidencia de cálculos biliares y un menor tamaño y eficiencia del hígado.

Desarrollo Cognitivo: Cambios.

Baltes (2000) establece la diferencia existente entre los aspectos de la mente en proceso de envejecimiento que disminuyen y los aspectos que permanecen estables o incluso llegan a mejorar, así también distingue entre “mecánica cognitiva” y “pragmática cognitiva”.

La mecánica cognitiva, alude al soporte físico de la mente, es decir, a la estructura neurofisiológica del cerebro, que a su vez se encuentra conformada por la velocidad y la exactitud de los procesos implicados en la percepción sensorial, la atención, la memoria visual y motora, la discriminación, la comparación y la categorización. Y **la pragmática cognitiva**, se refiere al soporte lógico, es decir, los programas que se basan en la cultura, que incluye aspectos como la habilidad para la lectoescritura, la comprensión verbal, la formación educativa, las capacidades laborales y también el tipo de conocimiento acerca del yo y de las habilidades vitales que nos permiten controlar nuestra vida. (Santrock, 2006). Por lo tanto la mecánica cognitiva se fundamenta en factores biológicos y genéticos mientras que la pragmática cognitiva posee como base la experiencia y la cultura. Para Baltes durante el proceso de envejecimiento se reduce la mecánica cognitiva.

Dimensiones sensorial/motora y velocidad de procesamiento: según un estudio el tiempo de acción comienza a ralentizarse después de los cuarenta años, una reducción de las capacidades que se acentuaba a partir de los sesenta años de edad (Salthouse, 1994).

Procesado de la información. Existe un enlentecimiento en general que puede ocasionar un enlentecimiento también en la emisión de respuestas. Hay una serie de factores que pueden afectar negativa al procesamiento de la información: estados de ánimo negativos, ansiedad, preocupación ante las pérdidas que se detectan lo que incrementa la ansiedad.

Inteligencia: Se mantiene estable durante la etapa de la vejez aunque suele aparecer un enlentecimiento y un aumento del tiempo de respuesta frente a un problema. Este enlentecimiento puede manifestarse como fatiga intelectual, pérdida de interés, dificultades en la concentración. No obstante los cambios significativos en la inteligencia se apreciarían a partir de los 70 años. Existen dos tipos de inteligencia: la fluida y la cristalizada. Inteligencia cristalizada. Esta no se modifica con el paso de los años. Está relacionada con los conocimientos adquiridos previamente. Y la inteligencia fluida que se ocupa de procesar la nueva información y adquirir nuevos conocimientos. Puede verse disminuida sobre todo en tareas que impliquen concentración, rapidez, atención y pensamiento inductivo.

Lenguaje: La capacidad de lenguaje se mantiene. La forma (sintaxis) no se altera y el proceso comunicativo se mantiene razonablemente bien, aunque puede estar enlentecido. Por lo general los cambios que ocurren se reducen a la dificultad en la denominación o evocación de palabras y en una reducción de la fluidez verbal, y aspectos como el vocabulario o la expresión verbal mejoran en este proceso por las experiencias acumuladas.

Memoria: se altera la memoria, pero no toda la capacidad memorística cambia. La memoria inmediata se mantiene relativamente bien preservada. La memoria a largo plazo se mantiene conservada. Es la memoria reciente la que empieza mostrar déficits, con dificultad de la persona para recordar hechos muy recientes. Estos pequeños olvidos cotidianos suelen ser el signo más característico de los cambios psíquicos en el mayor. La queja más frecuente del adulto mayor es la pérdida de memoria. Desde un punto de vista psicológico, lo que más llama la atención son los fallos en la memoria asociarlos a la enfermedad de Alzheimer; dificultades para encontrar palabras en discursos espontáneos y disminución de la fluidez verbal.

Atención y percepción: por lo general el adulto mayor posee una menor habilidad en relación con la atención selectiva. La capacidad de su atención dividida disminuye dependiendo del nivel de dificultad que posea la tarea por realizar, se presenta la distracción con más facilidad, cuando las tareas a realizar son simples, no hay cambios en

el proceso de envejecimiento con respecto a otras etapas de nuestra vida pero si se presentan dificultades cuando las tareas son complejas.

Afectividad emocional. La vejez está marcada por las pérdidas (familiares, laborales, sociales, físicas, etc). La afectividad depende de la personalidad del propio individuo y de su capacidad para enfrentarse a los cambios y pérdidas.

Desarrollo socioemocional:

Los cambios sociales que se producen durante el envejecimiento se refieren principalmente al cambio de rol del anciano, que afectan a toda el área social de la persona: su entorno cercano, su familia, su comunidad y la sociedad en general tanto en el ámbito individual como en el marco de la propia comunidad. Así mismo considera las diferencias generacionales existentes a nivel de comportamiento social, y la dificultad de adaptación e integración que suele presentar ante estos cambios. Cada etapa del desarrollo individual tiene su importancia.

En este caso, para el desarrollo adecuado de este apartado, tendremos en cuenta cuatro teorías sobre el desarrollo socioemocional centradas en la vejez: la teoría psicosocial de Erik Erickson, la teoría de la desvinculación, la teoría de la actividad, la teoría de la selección socioemocional.

Teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erickson:

La teoría de Erikson destaca por ser una de las primeras que afronta el desarrollo desde una perspectiva que incluye todo el ciclo vital humano. Su contribución, sin embargo, va más allá de este papel pionero, y numerosos investigadores evolutivos reconocen la influencia de Erikson en su obra, influencia que es especialmente importante cuando hablamos de la adolescencia y el concepto de identidad y, por supuesto, en el terreno del desarrollo adulto y el envejecimiento (Villar, 2001)

Erikson reinterpretó las fases psicosexuales elaboradas por Freud y enfatizó, en los aspectos sociales de cada una de ellas en cuatro aspectos principales: a) incrementó el entendimiento del 'yo' como una fuerza intensa, vital y positiva, como una capacidad organizadora del individuo con poder de reconciliar las fuerzas sintónicas y las distónicas, así como de solucionar las crisis que surgen del contexto genético, cultural e histórico de cada individuo; b) explicitó profundamente las etapas de desarrollo psicosexual de Freud, integrando la dimensión social y el desarrollo psicosocial; c) extendió el concepto de desarrollo de la personalidad para el ciclo completo de la vida, de la infancia a la vejez; d) exploró el impacto de la cultura, de la sociedad y de la historia en el desarrollo de la personalidad, intentando ilustrar este estudio como una presentación de historias de personas importantes.

La teoría del desarrollo psicosocial de Erikson hace un seguimiento de la personalidad a través de la vida, enfatizando las influencias sociales y culturales sobre el yo en cada uno de los ocho períodos (1950). En la que plantea que cada etapa de desarrollo gira en torno a una "crisis" en la personalidad y cada una de estas crisis surge de acuerdo con el nivel de maduración de la persona pasando a ser un punto crucial a lo largo de la vida, ya que si la persona no se ajusta o realiza un proceso adecuado para el desarrollo de dicha crisis, interferirá con el desarrollo saludable del yo, ya que para completar cada etapa de manera satisfactoria se debe llegar al equilibrio entre ambos rasgos, el positivo y el negativo.

Los aspectos más destacables en la teoría psicosocial de Erickson son: a) debido a las diferencias biológicas, hombres y mujeres presentan diferencias de la personalidad, por lo tanto difieren en sus fuerzas internas; b) la resolución oportuna de las ocho etapas del desarrollo del yo, darán paso a una buena salud mental; c) debido a las modalidades biológicas, la experiencia se verá influenciada en el momento de su expresión y uno de los factores relevantes para la formación de la personalidad es el inconsciente, d) el soporte para la energía del yo, serán las instituciones culturales además de ello la sociedad

será la que modele la forma en que se desenvuelven las personas dentro de ella; e) los factores biológicos son determinantes en la formación de la personalidad además de las diferencias del aparato genital; f) el desarrollo del niño se lleva a cabo dentro de cuatro fases en las que se encuentra una crisis en cada una de ellas que proporcionara una fuerza especial del yo, y los adolescentes y los adultos se desarrollan a lo largo de las otras cuatro fases.

Etapas Psicosociales:

Confianza básica versus desconfianza básica (del nacimiento a las 12 – 18 meses):

Virtud - la esperanza. Él bebe desarrolla el sentido de confianza en el mundo. Necesitará establecerse en un equilibrio justo entre la confianza, que le permitirá la creación de relaciones íntimas y la desconfianza, como función de protección de sí mismo.

Autonomía versus vergüenza y duda (de los 18 a los 3 años):

Virtud – el deseo. El niño desarrolla un equilibrio de independencia sobre la duda y la pena. Necesitará un equilibrio justo entre a autonomía y el control externo, aprender lo que pueden y deben hacer y qué clase de guía necesitan aun de sus padres.

Iniciativa versus culpabilidad (de los 3 años a los 6 años):

Virtud – el propósito. El niño desarrolla la iniciativa al intentar cosas nuevas y no se deja abatir por el fracaso. En esta etapa el sentido del propósito le permite al niño planear y llevar a cabo actividades y las restricciones morales que este puede tener sobre los planes.

Destreza versus inferioridad (de los 6 años a la pubertad):

Virtud – la habilidad. El niño debe aprender destrezas de la cultura o enfrentar sentimientos de inferioridad. A crisis característica de este periodo es a laboriosidad versus inferioridad, el punto por resolver es la capacidad del niño para el trabajo productivo.

Identidad versus confusión de identidad (de la pubertad a la temprana edad adulta):

Virtud – la fidelidad. El adolescente debe determinar su propio sentido del yo. La tarea principal de la adolescencia es resolver el conflicto, para llegar a ser un adulto. Para formar la identidad, el yo organiza las habilidades, las necesidades y los deseos de la persona y ayuda a adaptarlos a las demandas de la sociedad.

Intimidad versus aislamiento (temprana edad adulta)

Virtud – el amor. La persona busca comprometerse con otras; si fracasa puede sufrir un sentimiento de aislamiento y de absorción de sí misma.

Productividad versus estancamiento (edad adulta intermedia):

Virtud – el cuidado. El adulto maduro se preocupa por consolidar y guiar a la siguiente generación o de lo contrario siente empobrecimiento personal.

Integridad versus desesperanza (vejez):

Virtud: la sabiduría. Esta etapa se caracteriza por la reflexión acerca del pasado, tras la que se llega bien a la visión positiva o a la conclusión de que no se ha utilizado bien la vida. En este caso al considerar el pasado y los recuerdos que de él se tienen, se logrará la imagen de una vida bien empleada, de lo que surgirá la satisfacción (integridad), si por el contrario, el adulto anciano no resolvió de manera positiva alguno de los conflictos a los que tuvo que hacer frente en estadios anteriores, la valoración que realice de su vida puede ser negativa. (Santrock, 2006)

“El trazo sintónico de este estadio es el de la integridad. En ella, los modos y los sentidos anteriores son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento, sean los sanos o los patológicos. La suma de los modos psicosexuales tiene un significado integrador. La palabra que mejor expresa ese momento es integridad, que significa: a) la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; b) la integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas; c) la vivencia del amor universal, como experiencia que resume su vida y su trabajo; d) una convicción de su propio estilo e historia de vida, como contribución significativa a la humanidad; e) una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones,

las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar. La falta o la pérdida de esa integración o de sus elementos se manifiestan por el sentimiento de desespero, con la ausencia de sus valores. La palabra clave para expresar esta fuerza básica es sabiduría, que recuerda el saber acumulado durante toda la vida, la capacidad de juicio maduro y justo, y la comprensión de los significados de la vida y la forma de ver, mirar y recordar las experiencias vividas, así como de escuchar, oír y recordar todos los sus significados, que se expresa en esta síntesis: “Yo soy el que sobrevive en mí”. La falta, la pérdida o la debilidad de la integración se presentan por el temor a la muerte, por la desesperanza, por el desespero y por el desdén. La ritualización que culmina la vida humana y da sustento a la sabiduría y a la filosofía, que mantienen el significado esencial e integrador de la vida, de los sentimientos, de las ideas y de los comportamientos y da esperanza en la sabiduría. Contraponiendo a los sistemas filosóficos y religiosos, el ritualismo desvinculante de este estadio es el dogmatismo. Basado en el poder totalizante, que puede transformarse en dogmatismo coercitivo”. (Borgignon, 2006)

Robert Peck (1968) postula tres tareas o temas del desarrollo que los individuos se encuentran en la vejez, a partir del último estadio planteado por Erickson. La primera de ellas es la *diferenciación frente a la preocupación por el rol*, la cual hace referencia a que los individuos ancianos para Peck, necesitan hacer una serie de actividades valoradas para la sustitución del tiempo que anteriormente dedicaban al trabajo y al cuidado de los hijos. La segunda de ellas es a *trascendencia del cuerpo frente a la preocupación por el cuerpo*, en la que el individuo deberá hacer frente al deterioro del bienestar físico y finalmente encontramos la *trascendencia del ego frente a la preocupación por el ego*, la cual alude a la aceptación de que la muerte es inevitable y a necesidad de sentirse en paz con uno mismo.

Teoría de la desvinculación

También conocida como la teoría del retraimiento o del desapego, es esta una teoría psicosocial del ya que afecta a las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como a los procesos internos que experimenta una persona. La teoría de la desvinculación, ha sido la proposición más explícita que el funcionalismo estructural ha formulado en el

campo de la gerontología, en referencia a las condiciones que experimentan social y psicológicamente las personas que envejecen.

El término de "desapego" (retiro, desenganche) se refiere al retiro que llevan a cabo las personas mayores de 60 años, en forma universal, mutua, e inevitablemente (de acuerdo con Curnming & Henry)', de la configuración de papeles sociales que generalmente estos individuos ocupaban durante su vida (45 a 50 años de edad). La teoría se enfoca en el proceso del envejecimiento desde el punto de vista de las necesidades y los requisitos de la sociedad global, visualizando a los individuos como actores pasivos del sistema social (Gouldner, 1970); pues los individuos mayores de 60 años según proponen Cumming & Henry están prestos a colaborar con la sociedad, "retirándose" o mostrando una actitud colaboradora para su retiro. (Gonzalez Hidalgo, 1994)

Esta teoría afirma que los adultos reducen sus vínculos emocionales con los demás y disminuyen su interés en situaciones de carácter social. Para apoyar esta proposición del desapego social, los esposos Cumming & Henry (1961), llevaron a cabo una encuesta en la década de los años de 1950 en la ciudad de Kansas City. En esa encuesta se llevó a cabo un inventario de la variable principal de interés, esto es, la configuración de papeles sociales antes (media vida) y después (vejez). Los resultados de la encuesta mostraban un decremento significativo del nivel y numerosidad de la frecuencia de interacciones sociales grupales, así como un decremento del nivel de intensidad emocional que los "viejos" adjudicaban a sus relaciones sociales. (Gonzalez Hidalgo, 1994)

Teoría de la actividad

Esta teoría alude a que cuanto más activos e implicados en su entorno se muestren los adultos, mayores probabilidades tendrán de estar satisfechos con sus vidas. De esta manera la teoría de la actividad contradice por completo a la teoría de la desvinculación (Santrock, 2006).

La teoría de la actividad indica que muchos individuos alcanzaran un mayor nivel de satisfacción con sus vidas si continúan ejerciendo sus roles de madurez a lo largo de la vejez. Si se les arrebatan esos roles (como ocurre en el caso de la jubilación anticipada) que encuentras funciones sustitutivas que les mantengan activos e involucrados en su entorno. (Santrock, 2006, pág. 679)

Teoría de la selección socioemocional

Esta teoría plantea que los adultos son más selectivos en cuanto a las redes sociales de las que disponen, debido a la importancia que otorgan a la satisfacción emocional. Esta teoría se fija en el cambio de objetivos a lo largo de la vida, en función de un cambio en la concepción del tiempo; otorgándole más relevancia en función de su avance, debido a la conciencia de su limitación o la mayor proximidad a la muerte. (Lopez Bravo, 2008)

Este cambio de objetivo lo contextualizan en el análisis de las prioridades que afectan a las opciones sociales: Durante la adolescencia y la edad adulta los objetivos son expansivos y orientados al futuro, después se centran en el presente y en las personas del entorno más próximo. Esta teoría “reflexiona sobre algo más que nuestro simple yo social”. Ofrece una perspectiva sobre cómo manejamos y tratamos nuestras emociones en diferentes momentos de la vida. (Lopez Bravo, 2008)

Según Carstensen, en la juventud y madurez la “mayor inversión” está orientada al futuro y se reprimen sentimientos e impulsos inmediatos en aras a llegar a la consecución de un objetivo. Las personas mayores, sin embargo, están más motivadas en las relaciones por su componente emocional con respecto a la función que puede tener de medio para adquirir conocimiento, por ello centran las relaciones sociales en las personas más próximas y allegadas. En este sentido la selección de las relaciones se hace en función de

un criterio de favorecimiento de la adecuada regulación de las emociones y preservación de bienestar psicológico. (Lopez Bravo, 2008)

La propuesta de Carstensen supone una aplicación de la psicología del ciclo vital (y, en especial, de la versión propuesta por Baltes y su modelo Selección, Optimización y Compensación) al ámbito de la actividad social. En concreto, dos son los principios de la psicología lifespan que la propia Carstensen (1998; pp. 343-344) reconoce que han inspirado su propuesta: la noción de adaptación como clave para el desarrollo y la noción de selección como uno de los principios que caracteriza este proceso.

La adaptación implica que el comportamiento ha de ajustarse a ciertas restricciones contextuales concretas, a cierto ‘nicho’ social que lo configura y que va cambiando a medida que la persona se mueve por el ciclo vital. Así, desde este punto de vista, lo que puede ser adaptativo para un adolescente puede no serlo tanto para una persona mayor y viceversa, por lo que la comprensión del comportamiento (y especialmente el comportamiento social en el caso que nos ocupa) en los diferentes momentos evolutivos ha de tener en cuenta estos nichos.

El desarrollo inevitablemente implica seleccionar unas ciertas trayectorias evolutivas y no otras. Adaptarse es en gran medida especializarse, escogiendo ciertas actividades, lugares y personas que parecen más adecuados para conseguir determinados fines. Carstensen pone en juego estos principios en su teoría, para lo que la dividiremos en tres aspectos: los cambios en la composición de las redes sociales a lo largo del ciclo vital, cómo se explican esos cambios a partir de cambios en los motivos sociales y, por último, las implicaciones de la teoría respecto a las emociones y su evolución en las últimas décadas de la vida.

Cambios en la composición de las redes sociales a lo largo del ciclo vital al igual que la teoría de la actividad y de la desvinculación, la propuesta de Carstensen trata de dar cuenta de un fenómeno bien documentado: el descenso en los contactos sociales a medida que envejecemos. Sin embargo, de acuerdo con esta autora, este

descenso es muy selectivo y afecta sobre todo a los contactos más accesorios, más superficiales, mientras que las relaciones más estrechas permanecen básicamente intactas con la edad. Esta tendencia a seleccionar los contactos sociales especialmente estrechos, descartando los más superficiales, parece iniciarse ya en la mediana edad, lo que, de acuerdo con Carstensen, disminuye la probabilidad de ser interpretada como un déficit asociado a la vejez.

Cambios en los motivos y las preferencias sociales, para explicar esta tendencia, Carstensen diferencia entre dos tipos de metas fundamentales a las que puede estar dirigida la actividad y los contactos sociales (1987; 1998, p. 345) Por una parte, el comportamiento social puede estar motivado por un deseo de buscar información, de aprender. Así, a partir del contacto social la persona es capaz de adquirir conocimiento cultural y personalmente relevante y de ser cada vez más competente en habilidades diversas y por otra parte, el contacto social también puede estar motivado por el deseo de apoyo emocional y regulación de los sentimientos, de manera que los otros nos ayudan a sentirnos bien y a evitar estados emocionales negativos. Esta categoría incorporaría también el deseo de encontrar significado en la vida, de establecer relaciones de intimidad con otros y de sentirse vinculado a grupos y personas. Una vez diferenciados estos motivos, Carstensen (Carstensen, Isaacowitz y Charles, 1999, p. 168) plantean que las tendencias evolutivas de estos dos motivos siguen trayectorias diferentes.

Así, los motivos relacionados con la adquisición de información son muy importantes en la infancia, pero van disminuyendo poco a poco durante la adultez, a medida que el futuro se contempla como algo cada vez más limitado. Por el contrario, *los motivos emocionales*, que también son muy elevados durante la infancia, tienden a tener relativamente menos importancia durante la adolescencia y adultez temprana, para adquirir nuevamente preeminencia en las últimas décadas de la vida. De esta manera, mientras los motivos de búsqueda de conocimiento disminuyen a medida que envejecemos, los motivos emocionales aumentan. Este hecho provoca que las personas mayores, a la hora de seleccionar personas con las

que tener contacto social, seleccionen precisamente aquellas que con más probabilidades van a proporcionar satisfacciones emocionales, es decir, aquellos que ya son conocidos y con los que ya existía una relación estrecha, que son precisamente aquellos cuyo comportamiento es predecible y ha proporcionado en el pasado emociones positivas.

La Jubilación

En muchos aspectos suele haber una relación directa entre jubilación y vejez en el sentido social del término. Muchas personas viven soñando con la época en que se jubilarán pero este sueño muy luego se transformará en pesadilla, ya que ellos pierden al mismo tiempo: su papel social; sus compañeros de trabajo; una gran parte de sus recursos; a veces sus viviendas, si no tienen cómo pagarlas; y a cambio de esto encuentran: aislamiento, abandono, desasosiego.

Hay aún más, pues “a la pérdida de los intereses vitales se agrega el abandono de las costumbres, el cambio de estructura y de medio, la ruptura afectiva con sus compañeros y con la atmósfera particular de trabajo, el alejamiento del grupo del que se siente rechazado por ser demasiado viejo. Este rechazo se vive con la pérdida de su virilidad, se produce un sentimiento de impotencia y culpabilidad. El sujeto que envejece debe hacer frente a todos los aspectos que se acaban de ver a este cuestionamiento general, y además reorganizar su personalidad en el ocio y la inacción más o menos total.” (Thomas, 1993 p. 60) (Castillo, 2008)

Teoría de los roles

En primer lugar, recordemos dos conceptos claves: rol y socialización. El rol es la función que una persona representa en un grupo social o en la vida misma. Y la socialización implica la interiorización de normas y valores sociales que contribuye a conformar la personalidad del individuo y su imagen social.

La fuente principal que tiene la sociedad occidental para la asignación de roles provienen de su estructura en grupos familiares, de la ocupación profesional y de la dedicación a actividades lúdicas. Si bien, actualmente existen otros agentes socializadores como son los medios de comunicación masiva que acosan a los individuos con modelos de comportamiento sociales que son interiorizados por las personas que los reciben.

Irving Rosow en 1967 elaboró su teoría de roles aplicada al proceso de envejecimiento en base a los conceptos anteriores. Plantea que a lo largo de la vida de una persona, la sociedad le va asignando papeles o roles que debe asumir en el proceso de socialización: rol de hijo/a – rol de estudiante – rol de padre/madre- rol de trabajador/a-etc. De esta manera, el individuo va adquiriendo un status o posición social a la vez que conforma su autoimagen y autoestima personal.

Estos roles por los que atraviesa una persona van cambiando según la distintas etapas de su desarrollo cronológico. Es decir, los papeles que la sociedad va asignando a un mismo individuo y también la responsabilidad exigida para su cumplimiento se modifican a lo largo del proceso de evolución de la vida. Pues bien, con la entrada en la jubilación se produce una pérdida progresiva de los roles sociales que las personas adquirieron a lo largo de su vida. Se va produciendo así una reducción del papel de las personas mayores en la sociedad hasta quedar desposeído de roles, sin lugar y sin status.

No olvidemos que el retiro va unido, generalmente, a la finalización de la actividad laboral y, en ocasiones, a la reducción de las actividades socio-culturales debido a que algunas de ellas están ligadas al status profesional. Coincidiendo, habitualmente también, con la marcha de los hijos del hogar familiar. Con la jubilación se va generando un proceso inverso a la socialización iniciada en la niñez y que se ha dado en llamar “la desaparición social del anciano”. Los ancianos asimilarían este status de desposesión de papeles, pasando a ocupar un rol de inactividad, de pasividad y de irrelevancia social.

Según esta teoría, la persona que envejece ha de ir asumiendo los roles señalados anteriormente que corresponden a su edad. La adaptación positiva a su proceso de

envejecimiento estaría condicionada por la aceptación de esta pérdida de papeles en la sociedad que es lo que se espera de su compromiso social.

Según este modelo, se produciría mayor satisfacción en la vejez, cuanto más adaptado esté el individuo a este cambio de roles, a este lugar social que la sociedad va asignando a la persona en el proceso de envejecimiento: “sin roles”. Esta dinámica de socialización y des-socialización se desenvuelve en las sociedades modernas occidentales. En otras culturas donde el anciano tiene asignado un papel relevante, no se produce esta exclusión social, sino más bien, el anciano adquiere un papel principal como sucede en la sociedad norteafricana que veremos al final del capítulo. (Merchán & Cifuentes, 2014)

Capítulo III: Sexualidad Humana

La sexualidad en el adulto mayor ha sido un tema influenciado por factores religiosos provenientes de los antepasados, que duró hasta el siglo XX; A partir del siglo XXI se empieza abarcar con más profundidad el tema de la sexualidad en él, el cual se retoma desde el supuesto que el adulto mayor tiene las mismas características fisiológicas que cualquier otra persona, lo cual lo habilita para tener emociones, excitaciones y sentir deseo.

A continuación se hará un recorrido general de la sexualidad por el ciclo vital y posterior a ello se presentará la sexualidad en el adulto mayor con más amplitud.

Para realizar un acercamiento a la sexualidad en la infancia se retoma la teoría de la sexualidad propuesta por Freud.

Freud en su teoría sobre la sexualidad infantil, menciona tres fases, donde la *fase oral*, inicia cuando el bebé se alimenta del pecho de la madre o de biberones y obtiene placer de la succión con la boca y los labios. Los adultos que beben, comen y fuman en exceso forman el grupo de la fijación oral. *Fase Anal*: a medida que el niño aprende a controlar los movimientos de los intestinos, la zona de placer se traslada al ano. Durante esta fase, el niño se muestra muy preocupado por la eliminación y la retención de las heces; y por último la *Fase Fálica*: en donde los niños se enamoran de su madre, durante esta etapa, Freud bautizó este fenómeno como complejo de Edipo, personaje de la mitología griega que mató a su padre y se casó con su madre. (Freud, citado por Roberts & Padgett, 1999).

Tras el paso de los años, el cuerpo va tomando diversas características que indican el pronto desarrollo o llegada a la pubertad en donde el cerebro empieza a estimular la producción de hormonas que provocan los cambios físicos y a su vez cambios psicológicos.

Cambios Físicos

En ambos sexos aumenta la estatura y el peso, empieza a crecer el vello en las axilas y en la zona púbica, el vello en las extremidades se hace más grueso y notorio, el sudor aumenta y los niveles de grasa en la piel se elevan, lo cual causa el acné.

Desarrollo sexual masculino

En los hombres, la hormona foliculoestimulante (FHS) desencadena el desarrollo y la producción de esperma, mientras que la hormona luteinizante (LH) provoca la producción de testosterona. Esta es la hormona masculina más importante, responsable de un modo u otro del desarrollo de la mayor parte de las características sexuales secundarias.

El 95% de testosterona se secreta en los testículos, y el porcentaje restante lo hace en las glándulas suprarrenales. Además de los cambios sexuales, la testosterona hace que los extremos de los huesos se fusionen o se cierren, lo que pone fin al crecimiento de hombres y mujeres. Los testículos y el escroto responden a la secreción de testosterona incrementando su tamaño. La superficie del escroto se torna más arrugada, roja y oscura, mientras que el pene se alarga y se ensancha más.

Desarrollo Sexual Femenino

En las mujeres la liberación de hormonas foliculoestimulante (FHS) y luteinizante (LH) ordena a los ovarios que produzcan estrógenos, que a su vez provocan el desarrollo de las características sexuales femeninas. Los pechos empiezan a crecer, aunque no de forma regular. Es normal que un pecho sea ligeramente más grande que el otro hasta alcanzar la madurez sexual, cuando serán aproximadamente del mismo tamaño.

El vello púbico empieza aparecer en el pubis a modo de triangulo, y también en los labios mayores que rodean la vagina. En un porcentaje aproximado del 45% de las mujeres el crecimiento del vello púbico tiene lugar antes que el de los pechos. En las axilas aparece vello, y el fino y sedoso de las piernas se torna grueso.

El útero crece y los genitales exteriores se oscurecen y se tornan más prominentes, la vagina también aumenta de tamaño, y en ella puede producirse alguna ligera secreción. La oleada de estrógenos que se produce en la pubertad puede hacer que la piel resulte más grasa y con tendencia a sufrir acné.

El desarrollo más importante en la pubertad es la aparición de la menstruación, acontecimiento denominado menarquia, normalmente se produce entre los nueve y los diecisiete años, aunque en las sociedades occidentales la edad media está entre los once o doce años. Existen varias causas de la menarquia tardía o amenorrea primaria. El bajo peso corporal provocado por la anorexia nerviosa o el exceso de ejercicio puede inhibir la aparición de la menstruación. (Roberts, Padgett 1999).

Cambios Psicológicos

El paso de la infancia a la adolescencia, puede ser y no ser traumático; pero así como no todos los bebés pasan por los terribles dos años de edad, tampoco es cierto que todos los adolescentes se vuelvan ariscos y temperamentales, como se cree. De hecho la mayoría de las personas disfrutan sus años de adolescencia más que cualquier otro momento de la vida pues, así como hay preocupaciones, también hay un montón de emociones. Todas las cosas que se hacen por primera vez, ya sea el primer beso, el primer automóvil, la primera relación sexual o el primer orgasmo. Son más emocionantes lo que ocasiona que cada día se vaya alejando más de los padres. (Westheimer, 2006)

Tras pasar por la adolescencia que es una etapa de experimentar en la sexualidad, se puede decir que trae consigo un legado de vivencias para la adultez, en donde algunas de estas podrán servir a su estabilidad emocional; el adulto joven promedio se puede clasificar en varios tipos, que en la investigación a través de cuestionarios difundidos por internet identifiqué tres tipos de celibato involuntario (Donnelly, et al, citado por Shibley, DeLamater en 2006).

Los vírgenes, que son cuyas personas que nunca han tenido un coito, rara vez han salido en citas románticas y con frecuencia no han tenido ninguna intimidad sexual en pareja, Los solteros, son cuyas personas que han tenido experiencia sexual, pero con

frecuencia informan que no han sido satisfactorias y eran incapaces de encontrar y mantener relaciones, debido a que movilizaciones tanto residenciales como laborales dificultaban que las personas en cualquiera de ambos grupos conociera a parejas potenciales, el tercer tipo es el de los asociados, personas que tienen relaciones sin sexo. Típicamente la relación había incluido sexo en el pasado, pero la frecuencia declinó gradualmente con el tiempo. (Shibley y DeLamater, 2006)

A esta edad también se deja la familia de origen y cambia a la familia de procreación que inicia cuando se vuelve el progenitor que cría a los hijos; en esta época de mil roles, donde la pareja se ve obligada a trabajar para devengar dos ingresos para el sustento, surgen asuntos relacionados con el tiempo, para acariciarse, tener sexo o simplemente para estar juntos.

Respecto al sexo marital se puede hablar que en los primeros años de matrimonio se tiene sexo de 2 a 3 veces por semana y que al trascurrir el tiempo esta frecuencia va disminuyendo con la edad.

Se han sugerido dos explicaciones generales para la declinación en frecuencia relacionada con la edad: el envejecimiento biológico y la habituación al sexo con la pareja. Con respecto al envejecimiento, puede haber factores físicos asociados con la edad que afectan la frecuencia sexual, como una disminución en lubricación vaginal en las mujeres o un aumento en la probabilidad de problemas de salud. La explicación sobre la habituación afirma que perdemos interés en el sexo a medida que la pareja se vuelve cada vez más familiar (Call et, al. Citado por Shibley y DeLamater, 2006).

En cuanto al ciclo de la respuesta sexual, también se producen cambios durante el envejecimiento, como la ya señalada disminución de la lubricación vaginal en la mujer y en el hombre, la respuesta eréctil es más lenta. En ambos sexos se reduce la tensión muscular (o miotonía). Es importante resaltar que ninguno de los cambios apuntados impide el normal desempeño sexual, (krassoievitch, 2001).

Para poder hablar de sexualidad en el adulto mayor debemos conocer los cambios fisiológicos a los que se está expuesto en esta etapa del ciclo vital.

Los cambios físicos en la mujer se pueden observar durante la menopausia, existe una disminución gradual en el funcionamiento de los ovarios y con esto también ocurre una baja producción de estrógenos, lo que ocasiona cambios en los órganos sexuales, como; las paredes de la vagina, que son gruesas y elásticas durante los años productivos, adelgazan y pierde elasticidad. Debido a que las paredes de la vagina son ahora más delgadas, no pueden absorber las presiones derivadas del embate del pene como antes podían hacerlo y, por ello, es posible que las estructuras cercanas, como la vejiga y la uretra, se irriten. Como resultado, es posible que las mujeres ancianas tengan una necesidad urgente de orinar inmediatamente después del coito.

La vagina encoge en cuanto a amplitud y longitud y los labios mayores también se encogen; por ende, existe una obstrucción de la entrada de la vagina, que puede hacer que la inserción del pene sea un tanto más difícil y es posible que la vagina sea menos capaz de dar cabida a todo el pene erecto. Aproximadamente cinco años después de la menopausia, la cantidad de lubricación vaginal ha disminuido significativamente, entonces el coito puede volverse un poco más difícil y doloroso; debido al desequilibrio hormonal, las contracciones del útero que ocurren durante el orgasmo pueden volverse dolorosas, al grado de causar que la mujer evite el coito; sin embargo la mujer tiene la misma capacidad física para el orgasmo a los 80 años que a los 30. (Shibley, DeLamater en 2006).

Aunque la menopausia es un acontecimiento fisiológico universal, son sorprendentes las variaciones culturales e individuales en las respuestas y los síntomas de las mujeres.

En las sociedades donde las mujeres adquieren poder social, religioso, político en los años posmenopáusicos son mínimos. Por ejemplo las mujeres Rajput de india tienen menos síntomas menopaúsicos que las mujeres de estado unidos (Flint, 1982). Debido a las experiencias previas, en donde las mujeres Rajput viven recluidas antes de la menopausia y posterior a ella se liberan de las restricciones

de la reclusión y pueden hablar con los hombres, como su estatus aumenta después de la menopausia no es un acontecimiento que vean con pesar. Y en las mujeres de estados unidos significa envejecer, falta de atractivo sexual, lo cual son suposiciones debido a que no hay pruebas, que la capacidad física de la mujer para el sexo disminuya después de la menopausia, (Warner y Sherry, 2003).

La experiencia actual de la menopausia es para la mayoría de las mujeres mucho menos negativa, y en algunos aspectos, mucho más positiva de los que afirma la creencia popular, debido al cambio longitudinal en las actitudes desde la premenopausia hasta la posmenopausia es de forma contundente hacia actitudes positivas.

A su vez también es de vital importancia mencionar los cambios físicos del hombre, ya que sin importar que no sufre la menopausia, si trae consigo otros problemas propios de su edad, lo cual le puede generar dificultades para realizar el ejercicio de la función sexual y por ello es necesario mencionarlos.

Los cambios físicos en el hombre, un cambio fundamental es que las erecciones ocurren con mayor lentitud. Es importante que los hombres sepan que esta disminución en velocidad es perfectamente natural, de modo que no deben concluir que están desarrollando un problema de erección; el periodo refractario se extiende con la edad; por ende, en el caso de los hombres ancianos, puede haber un periodo de 24 horas después del orgasmo durante el cual no puede lograr una erección, a diferencia de la mujer que no atraviesa por un periodo refractario y sigue teniendo la capacidad de orgasmos múltiples a los 80 años de edad; otras señales de excitación sexual como, rubor sexual y tensión muscular, disminuyen con la edad.

El volumen del eyaculamiento disminuye gradualmente y se aminora la fuerza de eyaculación. Los testículos disminuyen un poco en cuanto a tamaño, pero siguen produciéndose espermatozoides viables en hombres incluso muy ancianos. Se ha sabido de hombres de 90 años que pueden engendrar hijos. (Shibley, DeLamater en 2006).

De manera general se pueden mencionar algunas enfermedades biológicas que afectan tanto a hombres como mujeres en edad de adulto mayor, en los cuales se encuentra

La osteoporosis, que implica la pérdida de masa ósea, es una de las principales preocupaciones de las mujeres ancianas (center for disease control and prevention, 1998). La consecuencia más seria de la osteoporosis es el mayor riesgo de fracturas óseas, especialmente de cadera. Las mujeres de tamaño pequeño, con huesos también pequeños y la piel clara tienen menos masa ósea. Aproximadamente la mitad de la pérdida total de masa ósea tiene lugar durante los diez años siguientes a la menopausia. (Warner y Sherry, 2003).

Se ha dicho a menudo que las enfermedades cardiovasculares aumentan de forma significativa en las mujeres después de la menopausia. Aunque los hombres desarrollan enfermedades coronarias una a dos décadas antes que las mujeres, la incidencia de las enfermedades coronarias se iguala en hombres y mujeres alrededor de la edad de los 75 años (Centro Nacional para las estadísticas de salud, 1990). Esto ha llevado a pensar que la deficiencia de estrógenos desempeña un papel crucial en la aceleración de las enfermedades cardiovasculares en la mujer. De hecho la mortalidad por enfermedad del corazón no aumenta de forma sustancial en las mujeres después de la menopausia; la tasa de aumento desde los 40 años en adelante es bastante lenta (Bush, 1990). La diferencia reducida de sexo en la mortalidad asociada con la enfermedad cardíaca parece ser más resultado de una estabilización de la mortalidad masculina que a un aumento de la mortalidad femenina. (Warner y Sherry, 2003).

Actitudes negativas del sexo entre adultos mayores en Colombia

El sexo en los adultos mayores tiene mayor influencia actitudinal que predisposición fisiológica, en la actualidad aún existen mitos, acerca de que los adultos mayores o ancianos son seres asexuales, porque culturalmente en épocas antiguas se creía esto, pero la realidad no es así, y debido a las investigaciones realizadas sobre esta temática se ha

podido establecer, que son solo mitos, ya que los adultos mayores sienten el mismo deseo sexual y que lo único que realmente influye son los cambios fisiológicos, propios de la edad. Se han realizado investigaciones donde mencionan que el ejercicio de la función sexual favorece al envejecimiento, psicosocialmente y también fisiológicamente donde se evidencia que en mujeres mayores el continuo acto sexual ayuda a que no se pierda el deseo y a su vez a que sus órganos sexuales no pierdan la funcionalidad.

Se sabe en la actualidad que persiste interés sexual en hombres y mujeres hasta edades avanzadas, y es más frecuente su permanencia en los hombres. Podría suceder que la desaparición del interés sexual en algunas mujeres se debiera a un mecanismo adaptativo, ante la situación adversa para ejercer su sexualidad. En ellas, la presencia de un compañero, aceptado socialmente y sexualmente activo (en general el esposo) es el factor más importante para mantener actividad sexual. En los hombres, está decrece notablemente después de los 75 años, en tanto que el interés se conserva; además en ellos la actividad sexual depende menos del estado civil que en las mujeres (Krassoievitch, 2001).

En Colombia la sexualidad entre ancianos se torna morboso e inclusive pervertido, debido a la falta de educación sexual desde temprana edad, en donde se especifique y aclare todo lo relacionado con la sexualidad en el ciclo vital para que de esta manera se disminuya la diversidad de tabús existentes especialmente en el adulto mayor.

Comportamientos sexuales en los adultos mayores

Entre los comportamientos sexuales expresados por el adulto mayor podemos encontrar que no solo es ejecutar el ejercicio de la función sexual, sino que también involucra aspectos como la masturbación, las caricias, los pensamientos sexuales, el deseo, el placer y la necesidad del orgasmo.

El adulto mayor, fisiológicamente hablando cuenta con todos los componentes necesarios para realizar el coito, pero se debe tener en cuenta que para llevarlo a cabo, a

esta edad se involucran muchos factores tanto internos como externos, entre los internos se pueden encontrar, nivel de excitación, estado físico, disposición mental, enfermedad o medicamentos; y en los externos, de tipo contextuales como disposición del ambiente, estado económico, acontecimientos sociales, entre otros.

En esta compilación acerca de la sexualidad en el adulto mayor, se busca precisar si desde la estructura de personalidad se presenta algún cambio durante la jubilación, por ende se hace un abordaje teórico sobre el amor, para que proporcione mayor amplitud en la temática y genere pautas puntuales que aporten a la búsqueda.

Entre las teorías compiladas encontramos la teoría de Robert Sternberg con la teoría triangular del amor, donde menciona que el amor tiene tres componentes fundamentales: intimidad, pasión y decisión o compromiso.

Robert Sternberg, denomina sus ideas en la teoría triangular del amor, la cual es representada en un triángulo, donde la cúspide del triángulo es la intimidad, la arista izquierda es la pasión y la arista derecha es la decisión o compromiso.

Los tres componentes del amor, *Intimidad*, la intimidad es el componente emocional del amor. Incluye nuestros sentimientos de cercanía o de apego a la otra persona. Por lo general, el sentimiento de intimidad indica una sensación de comprensión mutua con el ser amado; una sensación de compartirse uno mismo; la comunicación íntima con el amado, que implica una sensación de que el ser amado nos escucha y acepta lo que compartimos; y un dar y recibir de apoyo emocional de y hacia el ser amado.

Por supuesto, la intimidad se encuentra presente en una variedad de relaciones que no son románticas. Aquí la intimidad definitivamente no es un eufemismo para el sexo. El tipo de cercanía emocional implicada en la intimidad se puede encontrar entre mejores amigos y entre padres e hijos, del mismo modo que entre amantes.

Pasión, la pasión es el componente motivacional del amor. Incluye atracción física y el impulso hacia la expresión sexual. La excitación fisiológica es una parte importante de la pasión. La pasión es el componente que diferencia el amor romántico de otros tipos de amor, tal como el amor entre mejores amigos o el amor entre padres e hijos. En general, la pasión es el componente del amor que es más fácil de estimular, pero en el curso de una relación a largo plazo, también es el componente que se desvanece con mayor velocidad.

Es frecuente que la intimidad y la pasión se encuentren entrelazadas, En algunos casos, la pasión ocurre primero, cuando los miembros de la pareja experimentan una poderosa atracción física inicial entre sí; es posible que más adelante se presente la intimidad es posible que más adelante se presenta la intimidad emocional.

Decisión o Compromiso, el tercer componente es el cognitivo, la decisión o compromiso. En realidad, este componente tiene dos aspectos. El aspecto a corto plazo es la decisión de que uno ama a la otra persona, El aspecto a largo plazo es el compromiso de conservar la relación. El compromiso es lo que hace que la relación dure. La pasión viene y va. Toda relación tiene sus buenos y malos momentos, sus subidas y bajadas. (Sternberg, citado por Shibley, DeLamater en 2006).

El amor es el amor a todas las edades de la vida. En la tercera es más acentuado, más sólido, más puro y más hondo. Los cambios de la edad en él no se manifiestan en variaciones sustanciales, sino en ganancia de profundidad, ternura, comunicación y purificación. El mito de que el amor es solo para los jóvenes es falso a todas luces. Ha sido una de las tantas persecuciones inmemoriales contra la vejez y una de las venganzas de la juventud contra los viejos. La competencia del viejo fue siempre temida por los jóvenes en todos los dominios, incluso en el amor. El amor no es patrimonio exclusivo de ninguna edad. (Canal, 1999).

Realizando una analogía con relación a los adultos mayores encontramos que, las relaciones de amor parecen desarrollarse en una progresión. “natural”. Cuando se empieza a gustar de alguien, el sentimiento se convierte en amor, que es seguido por implicación sexual y, en muchos casos, el matrimonio. Tendemos a asumir que ha sido siempre la secuencia natural de las relaciones entre hombres y mujeres. Sin embargo, nuestra concepción actual acerca de la relación entre amor, sexo y matrimonio es bastante reciente. Es verdad que el matrimonio y el sexo siempre han ido juntos, pero la relación entre amor y matrimonio y la expresión sexual ha variado mucho a lo largo de la historia. Aunque la idea de que el amor debería ser la base para el matrimonio se desarrolló en el siglo dieciocho, ha sido en el siglo veinte cuando ha pasado a considerarse predominante. (Hendrick y Hendrick, 1983, citado por Warner y Sherry, 2003).

Es conclusión se puede establecer la importancia que tiene el amor en la sexualidad, ya que de este se desprenden características de la sexualidad como: besos, caricias, abrazos, susurros, cosquillas, en fin esas características de representación simbólica que facilitan el goce y placer de la relación sexual porque hacen parte del preámbulo del ejercicio de la función sexual.

En un abordaje biológico se encuentra que varios factores biológicos pueden afectar a las relaciones sexuales, estos incluyen las hormonas sexuales, las enfermedades crónicas y los medicamentos prescritos para algunos problemas de salud. Las hormonas sexuales (estrógenos y progesterona en las mujeres; andrógenos, incluyendo la testosterona en los hombres) tienen una influencia notable en la conducta sexual en varios momentos de la vida. En la adolescencia, estas hormonas regulan la pubertad lo que, entre otras características, implica un gran aumento en el impulso sexual. En una mujer madura, las hormonas femeninas regulan el ciclo menstrual y pueden tener efectos en el deseo sexual a lo largo del ciclo. Alrededor de la edad de los 50 años, el descenso de los estrógenos en las mujeres acompaña el cese de la menstruación. (Avis, 1999; Bellantoni y Blackman, 1995, citado por Warner y Sherry, 2003).

De esta manera se puede entender que los adultos mayores atraviesan un proceso de deterioro físico que trae movilizaciones en la sexualidad, pero que también la ejecución del ejercicio de la función sexual, tiene influencias socio culturales que en ocasiones generan un proceso de castración a la sexualidad en el adulto mayor.

Es decir las personas de edad o ancianos, comprometen el proceso de desarrollo y son afectadas por él socialmente, así como por los cambios en la estructura familiar por, las costumbres, el medio ambiente, las tradiciones e igualmente por los procesos de urbanización, industrialización, modernización y por la movilización social, que cada vez es más marcada en nuestro país por las situaciones de descomposición socio familiar y de violencia que prevalecen en nuestra sociedad (Velandia , 2007).

Lo cual desarrolla en el adulto mayor, un desplazamiento de la sexualidad por motivo de la jerarquización de sus necesidades como: socio afectivo, socio económico y ambiental, dejando así la sexualidad en un segundo plano. Como se ha mencionado anteriormente, la sexualidad cumple una función bastante adaptativa y benéfica en el estado de salud del adulto mayor, mejorando su calidad de vida.

Es decir aun tomando en cuenta los factores de riesgo a los que está expuesto el adulto mayor, existen mayores características que lo habilitan para desempeñar su sexualidad sin limitaciones, cabe resaltar que es fundamental en el adulto mayor la aceptación social como seres sexuados, sobre todo en su contexto familiar. Lo cual se verá influenciado positivamente en las relaciones íntimas del adulto mayor.

En la adultez mayor, la actividad sexual es diferente que en otras etapas de la vida adulta debido a los cambios y características propias del envejecimiento; en sociedades occidentales, estos cambios han sido asociados con estereotipos negativos sobre la vejez, en muchos casos debido a la vinculación de la juventud con virilidad y pasión; y la vejez con el final de la vida sexual (Belsky, 2001 citado por Árraga y Montiel, 2013).

La sexualidad desde el modelo sistémico

La sexualidad puede (y necesita) ser estudiada con métodos de la biología, la psicología, la sociología, la antropología y por todas las otras disciplinas humanísticas para aproximarse a un conocimiento integral. Según la teoría del sistema general, que sustenta el modelo sistémico de la sexualidad, todos los sistemas están formados por elementos de interacción, elementos que son a su vez sistemas, Koestler (1980), sugirió el término holones, para estos elementos. Los holones sexuales, deberán ser conceptos que conserven su aplicabilidad vertical, es decir, que puedan aplicarse a los diversos métodos de estudio: antropológico, sociológico, psicológico, biológico (Rojas, S.F).

Rubio, 1994 citado por (Rojas, S.F) Aplica estos conceptos para el estudio de la sexualidad humana, a la que define como el resultado de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones (subsistemas) sexuales, a saber: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. La integración de los sistemas, para el caso de la sexualidad, se manifiesta a partir del significado de las experiencias; es decir, la integración es fundamentalmente mental, producto de la adscripción de sentido, significado y afecto, a aquello que el individuo en lo personal y el grupo social en general, viven como resultado de que las potencialidades sexuales están biológicamente determinadas (y por tanto son compartidas por la mayoría de individuos); los significados de la experiencia, entonces, permiten la construcción e integración de la sexualidad. La significación sexual, comprende el significado de la reproducción como posibilidad, de la experiencia de pertenecer a uno de los sexos, de la significatividad de la calidad placentera, el encuentro erótico y la significación de los vínculos afectivos del encuentro erótico.

Holón de la reproductividad humana: la reproductividad humana es un holón sexual que tiene manifestaciones psicológicas y sociales importantes y no se limita al evento biológico de la concepción, embarazo y parto. *Holón de Género:* la dimensión humana del género, expresión de este holón, permea casi toda la existencia humana. En el plano biológico, la determinación del sexo, los niveles en los que opera el proceso prenatal y postnatal de diferenciación sexual, las

manifestaciones anatómicas del dimorfismo, etc. En el plano psicológico, la conformación de la identidad individual; y, en el plano social, y la institucionalización del género en papales, roles y guiones, uno de los filtros más eficaces, para la regulación del poder entre los seres humanos. *Holón del erotismo*: la dimensión refiere al componente placentero de las experiencias corporales (individualmente vividas o, en interacción con otro), en las que se presentan los procesos de activación de la respuesta genital y corporal (muchos de estos procesos ocurren en el sistema nervioso central). *Holón de la vinculación afectiva interpersonal*, los seres humanos nos vinculamos gracias a que los efectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos. En el plano psicológico, vienen recibiendo una preferente atención los aspectos relacionados a la experiencia subjetiva del amor, los patrones de vinculación (apego), el establecimiento de pareja, entre otros (Rojas, S.F).

Para complementar este capítulo, se incluyen teorías sobre las respuestas sexuales que permitirán conocer con más exactitud el proceso biológico que atraviesa el ser humano durante el ejercicio de la función sexual.

Teoría de la respuesta sexual humana

Esta teoría surge de un estudio realizado por William Howell Masters y Virginia Eshelman Johnson que consistió en la observación de más de 10.000 actos sexuales filmados en un grupo de 382 mujeres (entre edades de 18 y 70 años) y 312 hombres (entre edades de 21 y 89 años) que permitieron describir la respuesta sexual mediante una curva, la cual se denominó la curva de la respuesta sexual humana, que consta de 4 fases, las cuales son: fase de excitación, fase de meseta, fase orgasmo y fase de resolución.

Fase de excitación: durante esta fase se produce una gran vasodilatación del área pelviana. En la mujer, principalmente del introito vaginal, erección del clítoris, engrosamiento y crecimiento de los labios mayores y menores. Esto se traduce en una lubricación importante de la vagina y del introito vaginal; El clítoris

aumenta de volumen, se produce una erección de los pezones. Luego se produce una expansión del tercio superior de la vagina, con elevación del útero. En algunas mujeres suele producirse un rubor sexual, enrojecimiento de la cara anterior del tronco. *Fase de Meseta:* en esta fase se producen algunos cambios generales tanto en el hombre como en la mujer, estos cambios consisten en la aparición de tono parasimpático mantenido y vaso congestión máxima. También se produce miotonía con aumento del tono muscular. Hay un aumento de la presión arterial (PA), de la frecuencia respiratoria (FR) y de la frecuencia cardíaca (FC); En la mujer, aumenta el tamaño del útero, el clítoris se retrae bajo su capuchón, produciéndose su máximo crecimiento. Hay dilatación de los músculos vaginales, produciéndose la plataforma orgásmica y se produce cambio de color en los labios. Estos cambios son indicación de un orgasmo inminente, en el hombre los cuerpos esponjosos, llegan a su máxima plétora sanguínea, produciendo aumento considerable de volumen y rigidez del pene. Se produce secreción de las glándulas de Cowper, responsables de la lubricación. Hay elevación y crecimiento testicular. *Fase de Orgasmo:* en esta fase orgásmica comienzan las contracciones rítmicas de los músculos del piso de la pelvis. Apareciendo luego sensaciones agradables, placenteras centradas en la pelvis; pero que se irradian al resto del cuerpo. Sensación de acabamiento, con gran relajación apenas ocurrió el orgasmo. En el hombre, se produce la eyaculación, contracción del conducto deferente, de la próstata y el conducto eyaculador, con expulsión de semen. Se produce la contracción de los músculos bulbo cavernosos, pubeocoxígeos (piso pélvico) y del ano. También se producen contracciones espasmódicas rítmicas de los músculos esqueléticos y el espasmo carpo pedal. *Fase de Resolución:* se presentan cambios generales que afectan al hombre y a la mujer. Todos los parámetros que se habían visto como PA, FR Y FC vuelven a sus valores iniciales. Puede aparecer sudoración en la superficie corporal. Al mantenerse el tono parasimpático genital, permite volver a la fase de excitación con respuesta orgásmica múltiple. Si se restablece el tono parasimpático visceral, el cuerpo se hace insensible a la estimulación erotogénica, apareciendo el periodo refractario. En la fase de resolución todos los cambios ocurridos en los genitales vuelven a su condición

inicial. En la mujer existe una mayor predisposición a los orgasmos múltiples (tono parasimpático genital). Algunas mujeres presentan una vuelta al tono parasimpático visceral, por lo que presentaría un periodo refractario. (A F. M., sin fecha)

De Masters y Johnson, se genera amplitud holística sobre los cambios fisiológicos que el hombre y la mujer experimentan, en el ejercicio de la función sexual, dando explicación a la importancia, de la estimulación de ciertas zonas específicas que permitirán el goce y el disfrute del coito, de esta manera también se encuentran otros autores que proporcionan aportaciones al tema de la respuesta sexual, entre los que encontramos a Bianco en su teoría de la variante fisiológica del sexo y su función, donde propone el siguiente periodo;

Periodo Diferenciado: Abarca desde los 18-21 años en adelante. Se caracteriza porque el Ser Humano, suele haber completado su Patrón Sexual ajustándolo, por lo general, a las exigencias del Entorno Sociocultural. Ello no significa que la Variante Fisiológica del Sexo y su Función se hayan extinguido sino que se ha limitado, a través de la discriminación, en beneficio de la aceptación social y para evitar los conflictos socioculturales. En conclusión la interacción Ser Humano – Sociocultura durante los diferentes períodos, explica cuando adquirimos el Patrón Sexual. (Colmenares, 1991)

Se menciona este periodo en específico por que abarca y comprueba, que en la edad del adulto mayor, la sociedad cumple un aspecto fundamental, lo cual genera influencias a su sexualidad; a su vez se puede hablar de frecuencia en donde se encuentra que:

La actividad sexual disminuye con la edad, manteniéndose con una frecuencia variable, dependiendo de las características de la población estudiada. Cabe destacar que la gran mayoría de los estudios demuestran claramente que la frecuencia de las relaciones sexuales disminuye con la edad y que el mantenimiento de la actividad sexual en los ancianos depende principalmente de: Buen estado de salud físico y mental, La existencia de un compañero/a sin limitaciones; La historia sexual previa. Así, aquellos sujetos con una actividad

sexual habitual y periódica durante otras etapas de la vida, tienen mayor probabilidad de mantener esta actividad cuando envejecen. (Betancourt, 2013)

Es decir que el cese de la sexualidad en el adulto mayor se da no solo por cambios fisiológicos sino también por incapacidad mental y por la ausencia de relaciones de pareja, en otras palabras por factores biopsicosociales.

Capítulo IV: La Personalidad

Tratar de describir a una persona inmediatamente nos remonta a la personalidad, por lo general este nace como una inquietud en común para la mayoría de seres humanos, ya que las persona dedican tiempo a tratar de averiguar cómo son los demás. Cuando se piensa en las cualidades que describen a una persona y las características que le revelan, se está aplicando de forma informal una pequeña parte del trabajo que realizan los psicólogos de la personalidad. Sin embargo existe una gran diferencia en el uso coloquial del término de “personalidad.” El concepto preciso de personalidad ha sido discutido durante mucho tiempo, y aunque se han planteado muchas definiciones al respecto, ninguna ha recibido una aceptación universal.

Personalidad puede definirse como las causas internas que subyacen al comportamiento individual y a la experiencia de la persona. Los psicólogos de la personalidad no están todos de acuerdo sobre cuáles son dichas causas, como lo sugieren muchas teorías (Cloninger S. , 2003). Dichas teorías buscan dar respuesta a tres preguntas fundamentales ¿Cómo puede describirse la personalidad?, es decir, las formas en cómo debemos caracterizar a un individuo; segundo ¿Cómo podemos entender la dinámica de la personalidad?, y finalmente ¿Qué se puede decir acerca del desarrollo de la personalidad? Algunas teorías ponen énfasis en una pregunta más que en la otra. Los investigadores de la personalidad, han dedicado un gran esfuerzo en describir las diferencias individuales.

Gordon Allport (1961) La personalidad es la organización dinámica, dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que crean patrones característicos de conducta, pensamiento y sentimientos (Carver & Scheier, 1997). Esta definición recalca varios aspectos: la personalidad no es solo una acumulación de partes y piezas: tiene una organización; no se limita a estar ahí; es activa y tiene procesos; la personalidad es un concepto psicológico, pero intrincadamente unida al cuerpo físico, es una fuerza causal; ayuda a determinar la forma en la que el individuo se relaciona con el mundo; la personalidad se muestra en patrones, recurrencias y coherencias y finalmente no se muestra de una sino de varias maneras, en conductas, pensamientos y sentimientos.

Una de las razones por la cual se emplea el término personalidad es identificar los rasgos que definen al individuo, de ahí la importancia de la noción de las diferencias individuales, ya que son importantes para los teóricos que tratan de retratar la personalidad. Otro de los temas que se tiene en cuenta a la hora de hablar de personalidad es su funcionamiento intrapersonal, “es la expresión que implica la existencia de un conjunto de procesos dentro del individuo a los que Allport se refería como *la organización dinámica* de los sistemas” (Carver & Scheier, 1997).

La clasificación o categorización de la personalidad se puede datar aproximadamente en el año 400 a.C. en la época de Hipócrates, quien después fue sucedido por Galeno hacia el 150 d.C. en este tiempo se consideraba la existencia de cuatro grupo de individuos, cuatro tipos de personalidad que reflejaban el exceso de uno de los fluidos corporales: *coléricos* (irritables), *melancólicos* (depresivos), *sanguíneos* (optimistas) y *flemáticos* (tranquilos).

Para Carl Jung (1933) las personas se podían dividir en dos categorías: *introvertidos* y *extrovertidos*, siendo esta la tipología de origen más reciente. Jung argumentaba que las personas introvertidas tienden estar casi siempre solas, se comporta como si fueran tímidas y tienen preferencia por las actividades solitarias en lugar de las que tienen que ver con la interacción social, mientras que las personas extrovertidas son lo opuesto, no son tímidas y prefieren pasar tiempo con otras personas en lugar de estar solas. Jung suponía que las categorías de introversión y extroversión son igualmente discontinuas. Según este punto de vista, una persona es una u otra cosa, y cualquier apariencia de lo contrario no es sino una distorsión de la personalidad básica.

En las tipologías, los **tipos** se consideran categorías distintas y discontinuas. En contraste los **rasgos** por lo general suponen que la gente difiere en variables o dimensiones continuas. En las teorías de los rasgos, se considera que lo que distingue a los individuos es la cantidad de características diversas que muestran su personalidad. (Carver & Scheier, 1997, págs. 59 - 60). A medida que la tipología fue perdiendo importancia dentro de la psicología de la personalidad, el termino tipo cayo en desuso.

Raymond Cattell realizó importantes aportaciones al desarrollo de la psicología de los rasgos, y fue uno de los pioneros en el uso de los procedimientos de análisis factorial (Cattell, 1947, 1965, 1978; Cattell y Kline, 1977; (Carver & Scheier, 1997, pág. 64)). El análisis factorial es una herramienta, que permite la identificación de rasgos que se encuentran tras las manifestaciones de las mismas y posibilita la reducción de múltiples reflejos de personalidad a un conjunto más manejable de rasgos; proporciona información que permite argumentar y determinar qué tan significativo puede ser un rasgo sobre otro y finalmente permite la creación de instrumentos evaluativos. Cattell afirmaba que los investigadores debían determinar empíricamente cuáles son los rasgos que subyacen a la conducta humana (Carver & Scheier, 1997).

Debido a que el lenguaje es una fuente fructífera de información sobre la existencia de los rasgos, es de suponer que la importancia de un rasgo se hace evidente en el número de palabras que lo describen, principio que se conoce como **criterio léxico** (Carver & Scheier, 1997, pág. 64). De acuerdo con este principio, Cattell (1947, 1977) tomó un conjunto de 4500 nombres de rasgos, luego depuró los sinónimos evidentes, lista que finalmente quedó con 171 nombres de rasgos, los cuales posteriormente sometió al análisis factorial y dio como resultado los factores dimensionales que él considera importantes para la personalidad humana. Cattell también reconocía la importancia de utilizar diferentes tipos de datos como los obtenidos en cuestionarios de autorreporte, calificaciones de observadores y datos conductuales objetivos, al realizar investigaciones sobre la personalidad humana, aproximación a la cual Cattell denominó **multivariada**, por considerar de manera simultánea varias manifestaciones de la personalidad.

Finalmente después de conducir muchos análisis por distintos tipos de datos, Cattell llega a la conclusión de que la esencia de la personalidad está trazada por un conjunto de 16 dimensiones, 16 factores básicos de la personalidad.

El modelo de rasgos de Hans Eysenck (1967, 1970, 1975, 1986; Eysenck y Eysenck, 1985 (Carver & Scheier, 1997)) ha hecho contribuciones importantes a la psicología de los rasgos. Mientras Cattell se apoyaba en suposiciones sobre la historia natural del

lenguaje; Eysenck lo hacía desde la tipología de Hipócrates y Galeno y en observaciones afines de Jung y Wilhelm Wundt (Eysenck 1967; (Carver & Scheier, 1997, pág. 65))

Eysenck se detuvo a investigar que los cuatro tipos identificados por Hipócrates y Galeno podrían ser el resultado de una combinación de distintos niveles de rasgos de orden superior, de modo que construyó las observaciones de los antiguos en una matriz de solo dos dimensiones. (Carver & Scheier, 1997). Estas dos dimensiones son la *extraversión* y la *estabilidad*, rasgos que son considerados como el trasfondo de la personalidad y que varían dependiendo de la puntuación alta o baja en cada una de estas dimensiones. La dimensión de la extraversión hace referencia a la sociabilidad, búsqueda de la excitación, vivacidad, actividad y dominio; mientras que la dimensión de estabilidad emocional se refiere a la facilidad y la frecuencia con la que la persona se molesta y perturba. El impacto de una dimensión puede (introversión – extroversión) puede diferir en función de que otros rasgos tenga el sujeto (estabilidad emocional) (Carver & Scheier, 1997, pág. 66).

Psicología del individuo de Allport

Gordon Allport destacó la singularidad del individuo, según él, intentar describir a las personas en términos de rasgos generales las despoja de su individualidad (Feist & J. Feist, 2007)

Estructura de la personalidad

La estructura de la personalidad designa sus unidades fundamentales. Para Freud, estas unidades eran los instintos; para Eysenck, eran los factores determinados por procedimientos estadísticos. Para Allport las estructuras más importantes son aquellas que permiten la descripción de la persona en términos de características individuales, que él denominó rasgos personales. Los *Rasgos personales*: Rasgos comunes, son características generales que se encuentran en muchas personas y los rasgos personales se centran en las características personales de cada individuo; Allport (1961) definió un rasgo personal como “una estructura neuropsíquica generalizada (exclusiva de cada individuo). Niveles

de los rasgos personales, Allport situó los rasgos personales en una escala que abarca desde los rasgos fundamentales hasta los que tienen una importancia secundaria para la persona. Los cuales son: *Rasgos Fundamentales*: Las personas poseen una característica extraordinaria o una pasión destacada que llega a dominar sus vidas. Son tan evidentes que no se pueden esconder, prácticamente todos los actos en la vida de la persona giran en torno a este rasgo fundamental. No hay muchas personas que tengan un rasgo fundamental, pero las que lo tienen suelen ser conocidas por este atributo específico; *Rasgos principales*: Incluyen las características más destacadas (entre cinco y diez) en las que se centra la vida de la persona. Él describe los rasgos principales como aquellos que se enumerarían en una carta de recomendación escrita por alguien que conoce muy bien a la persona, *Rasgos secundarios*: Todas las personas tienen numerosos rasgos secundarios que no son fundamentales para su personalidad, pero que aparecen con cierta regularidad y originan muchos de los comportamientos específicos de una persona. (Feist & J. Feist, 2007).

Teoría Factorialista o de los rasgos de Raymond Cattell, define la personalidad como aquello que permite la predicción de lo que una persona va a hacer en una situación dada, se refiere y se deduce de todas las relaciones humanas entre el organismo y su medio. (J. Cueli, 1973)

Cattell agrupó los rasgos en cuatro formas que se anteponen; de esta manera su clasificación fue la siguiente: a) comunes (propios de todas las personas) contra únicos (son característicos de individuo); b) superficiales (fáciles de observar) contra fuentes (solo pueden ser descubiertos mediante análisis factorial); c) constitucionales (dependen de la herencia) contra moldeados por el ambiente (dependen del entorno); d) los dinámicos (motivan a la persona hacia la meta) contra habilidad (capacidad para alcanzar la meta) contra temperamento (aspectos emocionales de la actividad dirigida hacia la meta) (Aiken, 2003 citado por Montaña & Cols, 2009).

No siempre un polo es opuesto al otro; esto se debe a la ausencia de opuestos exactos y a que algunas veces, solo cuando se usan varias palabras, se puede dar el significado adecuado al factor estudiado; los factores o rasgos obtenidos en los estudios hechos

con registros de vida (datos L) son los siguientes y aparecen en orden decreciente, dependiendo del tamaño de la variancia total en las respuestas de los individuos en quienes se realizaron estos estudios;(Cattell, 1957 citado por J. Cueli, 1973) Factor A: ciclotimia- esquizotimia, es decir plácido adaptable, atento con las personas, generoso tiene semejanza a la Introversión- extraversión de Jung, Factor B: inteligencia, Cattell menciona que esta es a habilidad generalizada para deducir relaciones y correlatos, Factor C: fuerza del yo – propensión a la neuroticidad, este factor está determinado principalmente por el ambiente, Factor D: excitabilidad – inseguridad, este factor dependa probablemente de aspectos neurofisiológicos, Factor E: dominación – sumisión, Factor F: Ligereza – lentitud, Factor G: fuerza del superyó, Factor H: parmia-threctia, Factor I: premsia – harria, Factor J: coastenia, Factor K: comention- abcultion, Factor L: propensión – relajación interna, Factor M: Autia – praxernia, Factor N: suspicacia- naiveté, Factor O: propensión a la culpa- confianza y por último están los datos Q. que se considera que son aquel tipo de evidencia, ya sea de una prueba o entrevista, en la que el individuo deliberadamente intenta hacer una autoevaluación, esperando que sus respuestas sean aceptadas en su significado convencional.(J. Cueli, 1973).

Modelo de Rasgos de Hans Eysenck

Hans Eysenck, da inicio a su modelo con base en la tipología de Hipócrates y Galeno, Eysenck se dispuso a investigar la idea de que los cuatro tipos identificados por ellos, podrían ser el resultado de la combinación de distintos niveles de dos rasgos de orden superior, de modo que reconstruyó las observaciones de los antiguos en una matriz de solo dos dimensiones. Los dos rasgos de orden superior que Eysenck considera como trasfondo de la personalidad son los de introversión – extraversión y emocionalidad – estabilidad (o neuroticismo). La dimensión de extraversión tiene que ver con tendencias a la sociabilidad, la búsqueda de excitación, la vivacidad, la actividad y el dominio, características del extravertido. La dimensión de estabilidad emocional atañe a la facilidad y la frecuencia con la

que la persona se molesta y perturba; en este caso, mayores niveles de mal humor, ansiedad y depresión reflejan mayor inestabilidad emocional (Carver & Scheier, 1997).

La teoría de la personalidad basada en tres dimensiones, definidas como combinaciones de rasgos o factores. Podríamos decir que las dimensiones son superfactores (Eysenck, 1990a, 1990b; Eysenck y Eysenck, 1985). Las tres dimensiones de la personalidad son: E- Extroversión frente a introversión; N- neuroticismo frente a estabilidad emocional; P- Psicoticismo frente a control de impulsos (o funcionamiento del superyó). Eysenck señaló que la extroversión y el neuroticismo han sido catalogados como elementos básicos de la personalidad desde tiempos de los filósofos griegos. También sugirió que casi todos los instrumentos de evaluación de la personalidad contienen las dos dimensiones (Eysenck, 1997).

Para dar más profundidad a la teoría se mencionaran los componentes propuestos por Eysenck para dar explicación a los diversos tipos de personalidad.

Extroversión, Si usted piensa en su experiencia personal, seguramente podrá describir con precisión tanto a los extrovertidos como a los introvertidos. Los primeros se orientan hacia el mundo exterior, prefieren estar en compañía y tienden a ser sociables, impulsivos, audaces, asertivos y dominantes. Además, las personas que obtienen una puntuación alta en esta variable del Inventario Eysenck de la Personalidad tienen emociones más placenteras que aquellas que obtienen una puntuación baja (Lucas y Fujita, 2000). Se dice que los introvertidos presentan las características contrarias. Eysenck estaba interesado en las diferencias biológicas y genéticas entre estos dos tipos de personalidad. Descubrió que los extrovertidos presentan un nivel base de activación cortical inferior al de los introvertidos. Por lo mismo, necesitan, y buscan activamente, la emoción y la estimulación. Por el contrario, los introvertidos las rehúyen porque su nivel de activación cortical es elevado de por sí (Eysenck, 1990b). En consecuencia, los introvertidos reaccionan a la estimulación sensorial con más fuerza que los extrovertidos. Algunos estudios han demostrado que manifiestan mayor sensibilidad a estímulos de poca intensidad y que tienen un umbral de dolor más bajo que su

contraparte. *Neuroticismo*, el neurótico es una persona llena de ansiedad, depresiva, tensa, irracional y malhumorada. Tiene baja autoestima y suele albergar sentimientos de culpa. Eysenck sugirió que el neuroticismo se hereda en gran medida, o sea, que es producto de la genética más que del aprendizaje o la experiencia. Se manifiesta en características biológicas y conductuales diferentes de las que muestran las personas que se encuentran en el extremo de la estabilidad emocional de esta dimensión. *Psicoticismo*, Las personas con una puntuación alta en esta dimensión son agresivas, antisociales, inflexibles, frías y egocéntricas. Asimismo, se ha comprobado que son crueles, hostiles e insensibles a las necesidades y sentimientos de otros. Además, presentan más problemas de alcoholismo y consumo de drogas que las personas que obtienen una puntuación baja en psicoticismo (Sher, Bartholow y Wood, 2000). Por paradójico que parezca, quienes registran una puntuación alta en psicoticismo también son sumamente creativos. Los resultados de investigaciones tienden a sugerir un importante componente genético. No obstante, también se ha visto que estos sujetos tenían padres más autoritarios y controladores que quienes obtuvieron una puntuación baja en psicoticismo, lo cual indicaría la influencia del entorno en la niñez (Heaven y Ciarrochi, 2006) (Duane P. Schultz, 2010).

Teoría personológica de los rasgos Gordon Allport

El concepto de consistencia de la personalidad a lo largo del tiempo y de las situaciones es central para el campo de la personalidad. Allport (1937b) argumentaba con firmeza que los humanos son consistentes o “notablemente reconocibles”, aun cuando varíen de una situación a otra y a lo largo del tiempo. La consistencia empieza temprano: “desde la infancia temprana hay consistencia en el desarrollo de la personalidad” y la investigación longitudinal apoya la afirmación de Allport de que la personalidad es consistente conforme los niños crecen para ser adultos; De acuerdo con Allport (1931, 1937b), la unidad primaria de la personalidad es el rasgo (Cloninger S. , 2003).

Allport consideraba que los rasgos de la personalidad son predisposiciones a responder a diversas clases de estímulos de la misma manera o de manera semejante. En otras palabras, son formas consistentes y duraderas de reaccionar frente al entorno.

Resumió así las características de los rasgos (Allport, 1937): Los rasgos de la personalidad son reales y existen en nuestro interior. No son constructos teóricos ni simples etiquetas inventadas para explicar el comportamiento; Los rasgos determinan la conducta o la causan. No sólo ocurren frente a ciertos estímulos. Nos impulsan a buscar los estímulos correctos e interactúan con el entorno para producir conducta.

Los rasgos se pueden demostrar de forma empírica. Si observamos la conducta durante cierto tiempo, podremos inferir la existencia de los rasgos en razón de la consistencia de las reacciones de un individuo a estímulos idénticos o similares; Los rasgos están interrelacionados y se pueden traslapar no obstante que representen características diferentes. Por ejemplo, la agresividad y la hostilidad son rasgos distintos pero están relacionados y muchas veces se presentan juntos en el comportamiento de una persona.

Los rasgos varían con la situación. Por ejemplo, un individuo puede mostrar el rasgo orden en una situación y el de desorden en otra.

Al principio, Allport propuso dos clases de rasgos: los individuales y los comunes.

Los individuales son peculiares de una persona y definen su carácter. Los comunes son compartidos por varias personas, digamos los miembros de una cultura. (Duane P. Schultz, 2010).

MARCO LEGAL

La temática trabajada a lo largo de este proyecto se desarrolla dentro de la LEY 100 DE 1993, expedida por el CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, por la cual se crea el Sistema De Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

DECRETA

PREÁMBULO

La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Esta Ley se encuentra dividía en cuatro libros:

PRIMER LIBRO: Sistema General de Pensiones.

SEGUNDO LIBRO: Sistema de Seguridad Social en Salud.

TERCER LIBRO: Sistema General de Riesgos Profesionales.

CUARTO LIBRO: Servicios Sociales Complementarios.

El Primer Libro es el que hace referencia al Sistema General de Pensiones, el cual nos compete para el desarrollo de la temática propuesta. En el primer Título se presentan las Disposiciones Generales Del Sistema, que se dividirá en cuatro capítulos en los que se

tienen en cuenta el objeto y características del Sistema, el proceso de afiliaciones y cotizaciones y los fondos de Solidaridad Pensional.

El objetivo del Sistema de Seguridad Social integral (artículo 1) es garantizar los derechos irrenunciables que tienen las personas y la comunidad para obtener una calidad de vida, comprendiendo las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y de servicios complementarios acordes a la dignidad humana mediante la protección de las contingencias que le afecten.

Los principios que regirán a dicho sistema serán la eficiencia para la utilización social y económica de los recursos administrativos para brindar un óptimo servicio, la universalidad en garantía de protección para todas las personas sin ninguna discriminación, la solidaridad como colaboración mutua de los sujetos implicados bajo el principio del más fuerte hacia el más débil, la integridad para la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de la población, la unidad en los regímenes, entidades y procesos para alcanzar los fines de la seguridad social y finalmente la participación de la comunidad a través de los beneficiarios (artículo 2). Teniendo en cuenta que el Estado deberá garantizar el derecho a la seguridad social como un servicio público y obligatorio, a todos los habitantes del territorio nacional (artículos 3 y 4).

Continuando con su subdivisión en el segundo Título corresponde al Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida, dividida en seis capítulos presentando las normas generales, en el capítulo dos se habla sobre la pensión de vejez (del artículo 33 al 37) en el que se describen los requisitos para obtenerla (artículo 33 y 36), en el que se establece el rango de edad que deberá cumplir la personas; cincuenta y cinco años de edad si se es mujer y sesenta años de edad si se es hombre. Además de haber cotizado mínimo mil semanas en cualquier tiempo (artículo 34).

En el año 2014 las edades establecidas anteriormente son modificadas, por lo tanto la edad de jubilación para las mujeres regirá a partir de los cincuenta y siete años de edad y

en hombres a partir de los sesenta y dos años (artículo 33, parágrafo 4). Posteriormente se habla la Pensión Mínima de Vejez o jubilación (artículo 35) que no podrá ser inferior al valor del salario mínimo legal mensual vigente. El Régimen de Transición (artículo 36) que se refiere a la edad para acceder a la pensión de vejez y finalmente la Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez (artículo 37) en el que las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas.

El capítulo tres trata de la pensión de invalidez por riesgo común, el capítulo cuatro se refiere a la pensión de sobrevivientes, el capítulo cinco sobre las prestaciones individuales y finalmente el capítulo seis sobre la administración del régimen solidario de prima media con prestación definida.

El Título tres hace alusión al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, que se divide en ocho capítulos, el primero de ellos trata las normas generales de este régimen, el segundo capítulo (artículo 64 al 68) hace referencia a la pensión de vejez desarrollando la misma estructura que el capítulo dos del título anterior, requisitos para obtenerla, difiriendo que en este régimen la persona decide la edad en la que desea pensionarse, siempre y cuando el capital acumulado en su cuenta de ahorro individual les permita obtener una pensión mensual, superior al 110 % del salario mínimo legal mensual vigente a la fecha de expedición de esta Ley. Seguidamente se habla sobre la Garantía de Pensión Mínima de Vejez (artículo 65) en la que se establece que los afiliados que no hayan alcanzado a generar la pensión mínima de que trata el artículo 35 de la presente Ley, y hubiesen cotizado por lo menos 1.150 semanas, tendrán derecho a que el Gobierno Nacional, en desarrollo del principio de solidaridad, les complete la parte que haga falta para obtener dicha pensión.

Posteriormente se habla sobre la Devolución de Saldos (artículo 66) en la que se establece que quienes a las edades previstas en el artículo anterior no hayan cotizado el número mínimo de semanas exigidas, y no hayan acumulado el capital necesario para

financiar una pensión por lo menos igual al salario mínimo, tendrán derecho a la devolución del capital acumulado en su cuenta de ahorro individual, incluidos los rendimientos financieros y el valor del bono pensional, si a éste hubiere lugar, o a continuar cotizando hasta alcanzar el derecho. La Exigibilidad de los Bonos Pensionales (artículo 67) menciona que los afiliados que tengan derecho a recibir bonos pensionales, sólo podrán hacer efectivos dichos bonos, a partir de la fecha en la cual cumplan las edades para acceso a la pensión, previstas en el artículo 65 de la presente Ley. Y finalmente se habla de la Financiación de la Pensión de Vejez (artículo 68) en el que las pensiones de vejez se financiarán con los recursos de las cuentas de ahorro pensional, con el valor de los bonos pensionales cuando a ello hubiere lugar, y con el aporte de la Nación en los casos en que se cumplan los requisitos correspondientes para la garantía de pensión mínima.

El capítulo tres alude a la pensión de invalidez por riesgo común, el capítulo cuatro habla de la pensión de sobrevivientes; el capítulo cinco considera las modalidades de pensión de vejez, de invalidez y de sobrevivientes (artículo 79) en el que se estipula que podrán adoptar una de las siguientes modalidades, a elección del afiliado o beneficiario: Renta vitalicia inmediata; Retiro programado; Retiro programado con renta vitalicia diferida, o Las demás que autorice la Superintendencia Bancaria. El capítulo seis las características generales de las pensiones mínimas, el capítulo siete sobre las prestaciones y beneficios adicionales y finalmente el capítulo ocho sobre la administración del régimen de ahorro individual con solidaridad.

El Título cuatro menciona las Disposiciones Comunes A Los Regímenes Del Sistema General De Pensiones. Que se divide en cuatro capítulos, el primero de ellos alude al traslado entre regímenes y los bonos pensionales, el segundo menciona las disposiciones aplicables a los servidores públicos, el tercer capítulo refiere las entidades del sector público y finalmente el capítulo cuatro habla de las disposiciones del sistema general de pensiones.

DISEÑO METODOLÓGICO

El desarrollo de la investigación será de carácter documental, es una de las investigaciones de tipo cualitativo en la cual se procurará hacer una búsqueda exhaustiva de documentos e información general del problema o la idea a desarrollar, otorgando un valor significativo no solo al conocimiento más certero acerca del tema sino que también sirve de base a futuras investigaciones que se harán de forma experimental donde se pueda evidenciar los conceptos, teorías, planteamientos e investigaciones contenidas en este documento.

Estará orientada a la búsqueda, organización y análisis crítico de la literatura científica que nos permitirá identificar las dinámicas que se pueden presentar en la sexualidad de los adultos mayores ubicados en la etapa del ciclo vital del retiro laboral, desde su personalidad. Planteando la elaboración de unas matrices de comparación para la comprensión más clara y apropiada de las teorías abordadas a lo largo del documento, teniendo en cuenta el método analítico, que nos dé acceso a la selección adecuada de los elementos fundamentales para la fundamentación oportuna de nuestros objetivos y la formulación del problema, además del método sintético el cual nos dará paso a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones para la solución al problema de investigación.

Tabla 1. El enfoque Sistémico. Síntesis y Comparación teórica.

La teoría del modelo comunicación de Palo Alto	Modelo estructural de Minuchin	La escuela de Milán
Este modelo básico ha sido aplicado en diversos contextos empíricos al análisis de la familia y la terapia familiar sistémica. Para dar inicio al desarrollo de la orientación y la propuesta de la Escuela de	Desde la perspectiva estructural sistémica hay un interés por encontrar como es que todos los miembros del sistema (ya sea familiar, institucional, psicosocial) participan en el mantenimiento del	Para Milán, La familia es un sistema que se gobierna a sí mismo y se autocorrigue a través de reglas que se constituyen en el tiempo por ensayo y error, indicando que es permitido o no en la familia y en la

<p>Palo Alto se debe partir desde el concepto de la comunicación en un sentido psicosociológico, y desde la perspectiva de la filosofía de la comunicación.</p> <p>La intervención terapéutica por excelencia en este primer modelo clínico ha sido la reformulación panorámica (Hirsh, 1988). Esta estrategia consiste en producir un cambio en los esquemas referenciales o en el modelo internalizado del mundo que poseen los integrantes del sistema. Este modelo interno dirige la acción, los sentimientos y las interpretaciones que habitualmente tenemos todos. Se trata de reformular ciertas ideas preconcebidas equívocamente que tenemos del mundo y del otro. El terapeuta en este modelo adopta una posición one down (Weakland: 1968), también denominada posición de humildad.</p>	<p>síntoma y, al mismo tiempo, se busca entender cómo es que el síntoma actúa como el esfuerzo de algunos miembros para mantener la estabilidad familiar; La postura de Minuchin representa una perspectiva optimista de las posibilidades de cambio: si se modifica la estructura de la familia se posibilita el cambio, ya que se favorecen distintas experiencias subjetivas de sus miembros y de la relación entre ellos.</p> <p>Para Minuchin los subsistemas familiares tienen límites inferiores y a su vez la familia tiene sus propias fronteras con el exterior en la cual pueden ser difusos, rígidos o claros.</p>	<p>relación de cada uno de sus miembros con los demás, Toda conducta verbal o no verbal es una comunicación que afecta a otros y provoca en ellos una respuesta que a su vez es una conducta comunicación; Milán postula la no directividad del terapeuta con respecto al cambio, por lo que el objetivo terapéutico consiste en liberar a la familia de la rigidez de su sistema de creencias. Para que después sea ella misma la que encuentre el cambio más conveniente.</p> <p>Esta escuela utiliza el genograma, como una herramienta gráfica muy útil para visualizar y diagnosticar las relaciones de poder implícitas en la familia disfuncional</p>
--	--	--

Como podemos apreciar en la escuela de Milán, hace referencia no solo a la comunicación entre los sistemas, sino a relaciones de poder, vínculos a fin y la detección de la disfunción entre la pareja y la familia, por medio de la herramienta denominada genograma; Sin embargo, otros autores como Palo Alto y Minuchin aseguran que la base de la resolución del problema está en la comunicación.

Tabla 2. *El Ciclo Vital. Síntesis y Comparación teórica.*

Teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erikson	Teoría de la Desvinculación de E. Cumming & W. E Henry	la teoría de la selección socioemocional de Laura Carstensen
<p>La teoría del desarrollo psicosocial de Erikson hace un seguimiento de la personalidad a través de la vida, enfatizando en las influencias sociales y culturales sobre el yo en cada uno de los ocho períodos, en este apartado se hará énfasis en la etapa de integridad del yo frente a la desesperanza, que trae consigo: la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; La integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas; La vivencia del amor universal, como experiencia que resume su vida y su trabajo; Una convicción de su propio estilo e historia de vida, como contribución significativa a la humanidad; Y por último una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar</p>	<p>Esta es una teoría psicosocial del yo que afecta a las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como a los procesos internos que experimenta una persona, el término de "desapego" (retiro, desenganche) se refiere al retiro que llevan a cabo las personas mayores de 60 años, en forma universal,). La teoría se enfoca en el proceso del envejecimiento desde el punto de vista de las necesidades y los requisitos de la sociedad global, visualizando a los individuos como actores pasivos del sistema social (Gouldner, 1970); pues los individuos mayores de 60 años según proponen Cumming & Henry están prestos a colaborar con la sociedad, "retirándose" o mostrando una actitud colaboradora para su retiro.</p>	<p>Esta teoría plantea que los adultos son más selectivos en cuanto a las redes sociales de las que disponen, debido a la importancia que otorgan a la satisfacción emocional, Las personas mayores, sin embargo, están más motivadas en las relaciones por su componente emocional con respecto a la función que puede tener de medio para adquirir conocimiento, por ello centran las relaciones sociales en las personas más próximas y allegadas. En este sentido la selección de las relaciones se hace en función de un criterio de favorecimiento de la adecuada regulación de las emociones y preservación de bienestar psicológico.</p>

Desde el punto de vista de Erick Erickson, en la etapa de integridad del yo frente a la desesperanza propuesto en su teoría del desarrollo psicosocial, hace referencia a las movilizaciones sociales y culturales, por las que pasa el adulto mayor, de esta manera abarca los procesos psicosexuales y psicosociales que posibilitan el estudio de la personalidad a través del ciclo vital, sin embargo en las teorías psicosociales como la de la desvinculación propuesta por E. Cumming & W. E Henry, se hace referencia al desapego, es decir a los factores influyentes entre las relaciones de individuo y sociedad. en la teoría de la selección socioemocional propuesta por Laura Carstensen, se enfatiza en redes sociales, mencionando que el adulto mayor se vuelve más selectivo con el transcurrir del tiempo, ya que en el prima la satisfacción emocional, por lo tanto mantiene un criterio de favorecimiento para la selección de sus redes sociales.

Tabla 3. La Sexualidad. Síntesis y Comparación teórica.

Robert Sternberg	Eusebio Rubio	Masters y Johnson
Sternberg, nos menciona en Su teoría tres componentes fundamentales para el amor los cuales son: Intimidad, pasión y compromiso; el primero hace referencia a un elemento emocional del amor, es decir la comunicación íntima con el amado; a su vez no lo percibe únicamente como eufemismo para el sexo, Sino también como cercanía íntima entre amigos; el segundo es la pasión, la cual es entendida como motivador del amor, ya que incluye atracción física y el impulso hacia la expresión sexual, siendo la excitación fisiológica una parte importante de la Pasión. El tercero y último	Este autor en su teoría sobre la sexualidad desde el enfoque sistémico, propone cuatro potencialidades humanas, las actualmente conocidas como los cuatro Holones de la sexualidad: el holón sexual que tiene manifestaciones psicológicas y sociales, que no se limita solo al evento biológico de la concepción, embarazo y parto; el holón de género, en el plano biológico se exhibe mediante la determinación del sexo y los niveles en los que opera el proceso prenatal y postnatal de diferenciación sexual, en el plano psicológico se da la conformación de la identidad individual y en el	Masters y Johnson proponen la teoría de la Respuesta Sexual Humana, la cual surge de la investigación realizada a varias parejas mientras realizaban el ejercicio de la función sexual, lo que permitió identificar cuatro fases: 1.excitación, durante esta fase se produce una gran vasodilatación del área pelviana; 2.Meseta: se producen cambios en la aparición de tono parasimpático mantenido y vaso congestión máxima. También se produce miotonía con aumento del tono muscular. Hay un aumento de la presión arterial (PA), de la frecuencia respiratoria

<p>es comprendido como Compromiso, tomado como elemento cognitivo, el cual durante la relación toma en cuenta dos aspectos a corto y largo plazo, el primero es la decisión de amar al otro y el segundo es el compromiso De conservar la relación.</p>	<p>plano social la institucionalización del género en papales, roles y guiones; Holón del erotismo se refiere al componente placentero de las experiencias corporales en las que se presentan los procesos de activación de la respuesta genital y corporal; y por último el Holón de la vinculación afectiva interpersonal, el cual dice que nos vinculamos gracias a que los efectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos, el plano psicológico, aspectos relacionados a la experiencia subjetiva.</p>	<p>(FR) y de la frecuencia cardíaca (FC); 3.Orgasmo: la fase orgásmica empieza con las contracciones rítmicas de los músculos del piso de la pelvis. Apareciendo luego sensaciones agradables, placenteras centradas en la pelvis y también se producen contracciones espasmódicas rítmicas de los músculos esqueléticos y el espasmo carpo pedal; 4.Resolución, en esta última fase todos los parámetros que se habían visto como PA, FR Y FC vuelven a sus valores iniciales, Puede aparecer sudoración en la superficie corporal. Al mantenerse el tono parasimpático genital, permite volver a la fase de excitación con respuesta orgásmica múltiple.</p>
---	--	--

De estas tres teorías propuestas, se puede analizar que los autores abarcan la sexualidad incluyendo aspectos diferentes en cada una de ellas, es decir desde el punto de vista de R. Sternberg, su prioridad se enfatiza en mantener una dinámica equilibrada en sus tres componentes, para generar una adecuada movilización sexual, sin embargo, otro autor como E. Rubio propone en su modelo teórico que un elemento no puede ser correctamente representado si se considera aisladamente es por ello, que en su teoría se involucran aspectos de carácter biológico, psicológico y social, que son denominados sistemas, en donde prima la integración de los mismos para el correcto abordaje sobre la sexualidad y según Masters y Johnson, la sexualidad se estudia desde la Respuesta sexual humana que va precedida de cuatro fases, fase de excitación, fase de meseta, fase de orgasmo y fase de resolución, que permiten mirar la curva de la sexualidad por la que atraviesa el ser humano.

Tabla 4. La Personalidad. Síntesis y Comparación teórica.

Raymond Cattell	Gordon Allport	Hans Eysenck
<p>La personalidad se refiere y se deduce de todas las relaciones humanas entre el organismo y su medio, Cattell en su teoría de los rasgos los agrupa en cuatro formas: comunes, superficiales, constitucionales y dinámicos. Su teoría tiene como base el léxico; Debido a que el lenguaje es una fuente fructífera de información sobre la existencia de los rasgos, es de suponer que la importancia de un rasgo se hace evidente en el número de palabras que lo describen, principio que se conoce como criterio léxico (Carver & Scheier, 1997, pág. 64).</p> <p>Cattell refiere que la esencia de la personalidad está trazada por un conjunto de 16 dimensiones o 16 factores básicos de la personalidad que son factor A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M N,O y por último están los datos Q. que se considera que son aquel tipo de evidencia, ya sea de una prueba o entrevista aplicada al individuo</p>	<p>Gordon Allport destacó la singularidad del individuo, según él, intentar describir a las personas en términos de rasgos generales las despoja de su individualidad (Feist & J. Feist, 2007). Allport definió dos tipos de rasgos, personales y fundamentales, con la finalidad de diferenciar los que son de carácter personal con las personas que poseen una característica extraordinaria o una pasión destacada que llega a dominar sus vidas. Los rasgos de la personalidad son reales y existen en nuestro interior. No son constructos teóricos ni simples etiquetas inventadas para explicar el comportamiento; Los rasgos determinan la conducta o la causan. No sólo ocurren frente a ciertos estímulos. Nos impulsan a buscar los estímulos correctos e interactúan con el entorno para producir conducta.</p>	<p>Eysenck, toma como base la teoría de Hipócrates y Galeno, lo cual hace referencia en su adaptación de la teoría respecto a los temperamentos propuestos por Hipócrates los cuales podrían ser el resultado de la combinación de distintos niveles de dos rasgos de orden superior, de modo que reconstruyó las observaciones de los antiguos en una matriz de solo dos dimensiones. Los dos rasgos de orden superior que Eysenck considera como trasfondo de la personalidad son los de <i>introversión</i> y <i>extraversión</i> y <i>emocionalidad</i> y <i>estabilidad</i> (o <i>neuroticismo</i>). Los individuos que se encuentra en <i>la extraversión</i> prefieren estar en compañía y tienden a ser sociables, impulsivos, audaces, asertivos y dominantes, <i>el neurótico</i> es una persona llena de ansiedad, depresiva, tensa, irracional y malhumorada. Tiene baja autoestima y suele albergar sentimientos de culpa. Eysenck sugirió que <i>el neuroticismo</i> se hereda en gran medida y por</p>

último en *el psicoticismo* antisociales, inflexibles, frías y egocéntricas. Asimismo, se ha comprobado que son crueles, hostiles e insensibles a las necesidades y sentimientos de otros. Además, presentan más problemas de alcoholismo y consumo de drogas que las personas que obtienen una puntuación baja en psicoticismo (Sher, Bartholow y Wood, 2000).

Como podemos apreciar en estas tres teorías, se manifiestan posturas complementarias que aportan a las movilizaciones de la estructura de personalidad, desde el punto de vista de Cattell, la personalidad puede ser comprendida conforme a su léxico, Allport menciona dos tipos de rasgos, que pretenden explicar el comportamiento, partiendo desde una perspectiva personal y la otra fundamental, sin embargo, otro autor como Eysenck, incluye en su teoría una postura más holísticas tomando como base los estudios de Hipócrates y movilizándolo los cuatro temperamentos en tres: como extraversión, neurótico y el psicoticismo, que permitirán la accesibilidad para identificar al sujeto según su estructura de personalidad.

DISCUSIÓN

En este apartado se expondrá la discusión, del análisis holístico compilatorio, de este trabajo, para ello se retoman las diversas teorías condensadas en los anteriores capítulos, en primer lugar para dar claridad al modelo teórico que permita analizar el desarrollo sexual desde una perspectiva biopsicosocial, se postularon teorías que podrían abarcar estos tres aspectos entre las cuales se podrían mencionar: la teoría triangular del amor de Robert Sternberg, la teoría de la Respuesta sexual humana de Masters y Johnson y La Teoría de las Potencialidades Humanas, cuatro holones de la sexualidad propuesta por Eusebio Rubio.

Entre las cuales la última fue la seleccionada ya que se determinó el adecuado y pertinente abordaje temático que en ella se realiza, incluyendo a cabalidad los tres aspectos propuestos en el objetivo de este trabajo, es decir Eusebio Rubio integra la sexualidad desde cada aspecto biológico, psicológico y social, y no solo eso, mediante su teoría abarca estas tres perspectivas y a su vez en cada aspecto, las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

En su aspecto biológico, desde su teoría mediante el holón de Genero, presenta el análisis de la sexualidad por medio de las características biológicas propias de cada individuo es decir la determinación del sexo, además de anexarle que en el plano psicológico se da la conformación de la identidad individual y en el plano social, la institucionalización del género en papales, roles y guiones, siendo este uno de los filtros más eficaces, para la regulación del poder entre los seres humanos;

Seguido del holón del erotismo, que trae consigo componentes placenteros, de goce y de disfrute, en donde se ven movilizaciones de carácter fisiológico respecto a las respuestas biológicas que realiza el ser humano con relación a la activación genital y corporal durante la excitación, teniendo en cuenta que esta va de la mano con el erotismo, además de incluir el plano psicológico donde el erotismo puede abarcar con mayor amplitud mediante la estimulación cognitiva o mental del otro individuo que percibe y en

el ámbito social las movilizaciones que trae consigo ser un individuo erótico de carácter público ya que se entraría en un choque cultural dependiendo el grado y la forma de ser erótico, respecto a las normas y parámetros establecidos en la sociedad en donde mantienen rangos de normalidad establecidos para salvaguardar la integridad moral.

En el aspecto psicológico se podría catalogar el holón sexual, aclarando que estas potencialidades, sistemas u holones podrían incorporarse en cualquier momento y ser aplicables en cada uno de los aspectos propuestos anteriormente, el holón sexual tiene manifestaciones psicológicas debido a su amplitud entendida como sexualidad ya que genera una perspectiva mayor en el individuo, más allá del carácter biológico de tener unos órganos sexuales que tienen la función de reproducirse, sino que esta temática trae consigo implicaciones como identidad sexual, ideal de pareja, percepción del placer y la satisfacción, entre otros, y sociales como expresiones de afecto, cariño, amor, que sean permitidas y aceptadas socialmente, además de mencionar el proceso educativo que proporcione la sociedad sobre la sexualidad.

Y finalizando en el ámbito social se puede incluir el Holón de la vinculación afectiva interpersonal, que hace referencia a que “los seres humanos nos vinculamos gracias a que los efectos provocados por los otros son lo suficientemente intensos como para tratar de mantenerlos o evitarlos. En el plano psicológico, vienen recibiendo una preferente atención los aspectos relacionados a la experiencia subjetiva del amor, los patrones de vinculación (apego), el establecimiento de pareja, entre otros” (Rojas, S.F). De esta manera se permitió seleccionar esta teoría que involucra a la sexualidad en todos los aspectos.

En segundo lugar, las teorías psicosociales se encuentran condensadas en el capítulo II del trabajo, en donde se da inicio con la teoría psicosocial de Erick Erickson la cual hace un seguimiento de la personalidad a través de la vida, enfatizando en las influencias sociales y culturales sobre el yo en cada uno de los ocho períodos (1950).

Desde el punto de vista de este autor en su etapa de integridad del yo frente a la desesperanza, menciona que respecto a la integridad del yo es un aspecto holístico ya que

involucra al adulto mayor desde todos sus ámbitos de acción, es decir de carácter personal, carácter psicológico y carácter social, en su carácter personal hace referencia a que el adulto mayor atraviesa por la aceptación de su estado actual, sea empelado o desempleado, con una familia con hijos o sin hijos, en un matrimonio con el nido vacío, e inclusive con la pérdida de su cónyuge o su pareja.

Respecto a su sexualidad en el ámbito biológico, el adulto mayor debe enfrentarse a la diversidad de diagnósticos a los que puede estar expuesto a esta edad, es decir, en el caso de los hombre una impotencia sexual, o una disminución en la presión y cantidad de semen y en la mujer la menopausia y la perdida de lubricación vaginal, entre otros, en el ámbito psicológico, se encuentra que la mujer puede ser multi orgásmica a los 60 años igual que cuando tenía 30, y en el caso de los hombres es un poco más complejo debido a que el desgaste post eyaculación es mayor y el tiempo de resolución se vuelve más extenso a mayor edad. Asegurando que, el principal obstáculo sería de carácter biológico y no de carácter psicológico, porque aunque el adulto mayor desee continuar con el ejercicio de la función sexual su cuerpo no estaría listo para seguir ejecutando la acción. Y como complemento a esta teoría para proporcionar mayor amplitud al análisis se incluye la teoría de la selección socioemocional de Laura Carstensen.

Que realiza un planteamiento respecto a la selectividad de los adultos mayor con la dinámica de las relaciones social, este autor argumenta que al llegar a esta edad, la selección de las relaciones se hace en función de un criterio de favorecimiento de la adecuada regulación de las emociones y preservación de bienestar psicológico, en donde prima el componente emocional; De cierta manera el adulto mayor va a sentir mayor afinidad con las personas que han sido allegadas a lo largo de su vida, que por el contrario al iniciar un nuevo proceso de socializar con otros.

En tercer lugar, se realizó un abordaje sobre las teorías de personalidad que tienen como base los rasgos, en los cuales se encuentra:

La teoría de Raymond Cattell, que consiste en el estudio de los rasgos, desde la historia natural del lenguaje, los cuales agrupó en cuatro formas: comunes, superficiales, constitucionales y dinámicos, lo que posterior define como los 16 factores básicos, que irán de la A a la O y dejando la Q para algún tipo de evidencia, ya sea prueba o entrevista; Posterior a ello se encuentra la teoría de Gordon Allport que tiene bases de la teoría de Cattell pero que concluye las cuatro formas de rasgos en dos: rasgos personales y rasgos fundamentales, siendo los rasgos personales: “una estructura neuropsíquica generalizada, es decir,(características exclusivas de cada individuo)”Allport (1961); y los rasgos Fundamentales: son característica extraordinarias o una pasión destacada que llega a dominar la vida del individuo. Son tan evidentes que no se pueden esconder y prácticamente todos los actos en la vida del individuo giran en torno a este rasgo fundamental.

Sin embargo la postura de Hans Eysenck, fue la seleccionada para proporcionar mejor análisis a la relación existente entre la personalidad y la sexualidad en el adulto mayor, ya que en su teoría de los rasgos, precisa en dos de orden superior que considera como trasfondo de la personalidad, los cuales son los de introversión extraversión y emocionalidad estabilidad o neuroticismo, y tiene como base la teoría humoral de Hipócrates, es decir lo que Eysenck realiza es una adaptación de la teoría de Hipócrates donde encasilla los cuatros temperamentos propuestos, que son: sanguíneo , colérico, melancólico, flemático , en una matriz de solo dos dimensiones los cuales menciona en su teoría, como: Extraversión, neuroticismo y psicoticismo.

Extraversión, hace referencia a las personas que prefieren estar en compañía y tienden a ser sociables, impulsivos, audaces, asertivos y dominantes; *Neurótico*, es una persona llena de ansiedad, depresiva, tensa, irracional y malhumorada. Tiene baja autoestima y suele albergar sentimientos de culpa; *Psicoticismo*, Eysenck los define como personalidades antisociales, inflexibles, frías y egocéntricas. Asimismo, se ha comprobado que son crueles, hostiles e insensibles a las necesidades y sentimientos de otros.

Lo cual permite clasificar al adulto mayor desde estos tres rasgos de personalidad, permitiendo generar un análisis por rasgo con la dinámica del holón sexual es decir.

Rasgo de extraversión y estabilidad emocional: el individuo con un rasgo de personalidad extravertido que en términos de Hipócrates podría ser entendido como sanguíneo, presenta facilidad para las relaciones sociales, para la rápida adaptación a nuevos contextos, entre otros, lo cual a groso modo se podría interpretar como la espontaneidad del individuo en su sexualidad que le proporcionaría mayor accesibilidad a educarse, a relacionarse, a realizar el ejercicio de la función sexual y a relacionarse mediante expresiones de cariño y amor.

Rasgo de neuroticismo: el individuo con un rasgo de personalidad neurótico, podría ser denominado en la teoría humoral como un flemático y/o melancólico, es decir suele ser un individuo retraído, tímido, de baja autoestima, que puede ocasionarle dificultades en las relaciones interpersonales, a causa de su miedo o pena, lo que puede repercutir posteriormente en la sexualidad, ocasionándole un estancamiento en las expresiones de amor o cariño y en el ejercicio de la función sexual, entre otras, lo cual también puede apreciarse como falta de atractivo para la sociedad.

Rasgo de Psicoticismo, el individuo con este rasgo de personalidad, que tiende a tener semejanza con el temperamento colérico, puede definirse como una persona solitaria, aislada, temperamental, que disfruta de su soledad en el silencio, lo cual generará un obstáculo para establecerse con las demás personas, generar vínculos afectivos y por ende la inadecuada interacción sexual.

De este análisis podemos observar la importancia de la estructura de personalidad en la sexualidad, debido a que puede proporcionar una ventaja o una desventaja en el momento de establecer vínculos afectivos, anexando también que desde la etapa del ciclo vital en la que se encuentran, ya vienen con una predisposición frente a las relaciones interpersonales, porque como menciona Carstensen en su teoría de la selección socio emocional, el adulto mayor prefiere mantener los vínculos afectivos con las personas que ya conoce y siente afinidad, que en vez de establecer nuevas relaciones sociales. Porque presenta dificultades de adaptación a contextos desconocidos, o situaciones nuevas.

El enfoque sistémico que permite complementar este análisis es la escuela de Milán, la cual permite abarcar al adulto mayor desde su proceso de comunicación y su interacción social, lo que aporta al estudio del mismo, una percepción más holística. Cabe resaltar que para lograr mayor profundidad en esta dinámica de la estructura de

personalidad con la sexualidad, sería pertinente aplicar baterías psicológicas que permitan abarcar más aspectos de forma específica, a su vez un estudio de caso que permita realizar observaciones concretas acerca de la influencia de su personalidad, en el comportamiento sexual, durante su cotidianidad.

Culminando con este análisis se menciona la importancia del complemento que tuvieron las teorías abordadas para este análisis como, la teoría psicosocial del desarrollo de Erick Erickson, la Teoría de la selección socioemocional de Laura Carstensen, la escuela de Milán, la teoría de las potencialidades humana de Eusebio Rubio y la teoría de los rasgos de Hans Eysenck, las cuales permitieron establecer la dinámica de su sexualidad desde el rasgo de personalidad, que era lo que se pretendía analizar.

ESTRATEGIA PROPOSITIVA

Se realizó una herramienta psicopedagógica denominada cartilla, que tiene como finalidad realizar un proceso educativo, que va dirigido al adulto mayor, su contenido consta de imágenes e información referentes a la sexualidad, en esta etapa del ciclo vital. En donde se expondrán temas como: las enfermedades que dificultan el ejercicio de la función sexual, aspectos psicológicos que influyen en el desarrollo de la sexualidad, y el análisis que se realizó desde la teoría de los rasgos de Hans Eysenck con relación a esta y a su vez datos curiosos respecto a la sexualidad en el adulto mayor.

El diseño de esta estrategia propositiva consiste en, realizar encuentros educativos con los adultos mayores; Para dar inicio a las mismas, se abarcarían centros días, ya que son lugares en donde se reúne un gran flujo de ellos, lo cual hace más accesible la población.

El diseño de Intervención está estructurado de la siguiente manera: 1. Realizar una actividad con el adulto mayor que facilite la empatía y el rapport, 2. Mediante charlas o capacitaciones lúdica dirigidas a ellos, socializar el contenido de la cartilla y realizar ejemplos, 3. Abrir el espacio de preguntas y de feedback para la aclaración de dudas e inquietudes, 4. Hacer la entrega del material educativo o cartilla a cada participante de la capacitación, 5. Y último, cierre del proceso psicopedagógico.

El proceso psicopedagógico o capacitaciones será ejecutado por profesionales expertos en el tema o estudiantes de psicología, que presenten las competencias requeridas para la ejecución del proceso; en el cual será suficiente un único encuentro debido a la precisión del tema y al proceso lúdico y pedagógico empleado.

CONCLUSIONES

Se analizaron los modelos teóricos de Robert Sternberg, Masters y Johnson y Eusebio Rubio, para identificar que interacción presentaban los adultos mayores desde la perspectiva biopsicosocial, concluyendo que el más idóneo es el de Eusebio Rubio porque, en su teoría de las potencialidades humanas, menciona cuatro holones sexuales que se manifiestan de forma holística en la sexualidad.

En la etapa de jubilación, los adultos mayores presentan mayor afinidad con la teoría psicosocial expuesta por Erick Erickson en la etapa de la integridad del yo frente a la desesperanza, la cual se complementa con la teoría de selección socioemocional de Laura Carstensen, dando cavidad al desarrollo, lo que concibió relacionar los cambios en esta etapa del ciclo vital.

Se estudió la sexualidad desde el aporte teórico de Hans Eysenck en donde se describió la interacción de la misma según los tres rasgos de personalidad propuestos por él, desde una postura crítica.

Como estrategia psicopedagógica se diseñó la cartilla llamada ¿viejo yo? Hablemos de sexualidad; en donde se representa la información referente a la sexualidad, para generar un proceso educativo y de aprendizaje.

RECOMENDACIONES

Debido a que en la actualidad se logra evidenciar la escasez de investigaciones referentes a la sexualidad en el adulto mayor, recomendamos que para futuras investigaciones se realice la aplicación de pruebas psicológicas que permitan obtener mayor riqueza en cuanto a la información para realizar el análisis más detallado de dicho aspecto.

Partiendo de lo anteriormente mencionado, se recomienda la realización de un estudio de caso, ya que este permitirá la obtener más detalles acerca de los aspectos a estudiar, y corroborar la información recabada por medio de las teorías y análisis realizados acerca de la sexualidad y la personalidad. Además del análisis de la interacción del adulto mayor con cada uno de sus sistemas, para lograr establecer parámetros que permitan el óptimo desarrollo de la investigación.

Se recomienda la realización de capacitaciones psicoeducativas que permitan adquirir el conocimiento adecuado y lograr un óptimo abordaje respecto a la sexualidad del adulto mayor a nivel general, con el fin de mitigar y esclarecer las dudas e inquietudes de la sociedad y como reto para los psicólogos derribar los mitos y tabúes inmersos en ella sobre la sexualidad del adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

- A, F. M. (sin fecha). RESPUESTA SEXUAL HUMANA . *Pontificia Universidad católica de chile* , 18.
- A, M. Á. (2013). Salud, cine y educación sexual para adultos. *Omnia, Universidad del zulia*, 13.
- Ardold, M., & Osorio, F. (1998). *Introducción a los Conceptos Básicos de la Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas*. Recuperado el septiembre de 2016, de Portal de Revistas Académicas de la Universidad de Chile: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/viewFile/26455/27748>
- Arenas, A. (2012). *CIME: CENTRO DE INTRCAMBIO DE MATERIAL DE ESTUDIO*. Recuperado el 18 de septiembre de 2016, de TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS: LUDWIG VON BERTALANFFY: http://www.cime.cl/archivos/ILI260/4958_tgsbertalanffy.pdf
- Betancourt, C. L. (2013). La sexualidad en el Adulto mayor. *Revista Cubana de Enfermería* , 10.
- Borgignon, N. A. (2006). El Desarrollo Psicosocial de Eric Erickson. El Diagrama Epipenético del Adulto. *Revista LASALLISTA de Investigacion*, II(2), 50-63. Recuperado el noviembre de 2016, de http://www.lasallista.edu.co/fxcul/media/pdf/Revista/vol2n2/p50-63_ARTICULO%20ERICK%20ERICKSON.pdf
- Botella, L., & Vilaregut, A. (s.f.). *La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básicos, investigación y evolución*. Recuperado el 16 de septiembre de 2016, de <http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliarssystemica.pdf>
- Briceño Cadena, D. N. (2009). *INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA*. Recuperado el septiembre de 2016, de Atención Psicológica CPS Piedecuesta: http://biblioteca.upbbga.edu.co/docs/digital_18023.pdf

- Bueno Martinez, B., & Buz Delgado, J. (2006). *Jubilacion y tiempo libre en la vejez*. Recuperado el 05 de octubre de 2016, de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>
- Caprara , M., & Steca, P. (2004). Personalidad y envejecimeinto. *Intervención Psicosocial*, XIII(1), 85-98. Recuperado el 23 de septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817825005>
- CAPRARA, M. g., & STECA, P. (2004). Personalidad y envejecimeinto. *Intervención Psicosocial*, XIII(1), 85-98. Recuperado el noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817825005>
- Carrasco, I. (07 de diciembre de 2012). *CINTECO*. Obtenido de Psicología Clínica y Psiquiátrica: <http://www.cinteco.com/la-sexualidad-en-las-personas-mayores-mitos-y-esteriotipos-1o-parte/>
- Carver, C., & Scheier, M. (1997). *Teorias de la personalidad* (Tercera ed.). Person Educación.
- Castillo, M. (Noviembre de 2008). La muerte: Su sentido y significado a partir de un estudio de casos en adultos mayores. *Universidad academia de humanismo cristiano*. Santiago, Chile.
- Castro, C., & Filippi, L. (2010). *Dialnet* . Obtenido de Modelos Matemáticos de Información y Comunicación, Cibernética (Wiener, Shannon y Weaver): <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3352643>
- Cedeño Suárez, L., Atiñol Torres, E., Suárez Ramos, M., León Garbey, J. L., & Cedeño Casamayor, B. Y. (2014). Sexualidad en gerontes de la Universidad del Adulto Mayor en el municipio de III Frente. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, XVIII(1), 100-105. Recuperado el noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445001014>
- Cedeño, T., Cortes, P., & Vergara, A. (marzo-mayo de 2006). *SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD EN EL ADULTO MAYOR*. Obtenido de Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar : http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Sere na%202006/Sexualidad_y_afectividad_en_el_adulto_mayor.pdf
- Charles s. carver, M. F. (1997). *Teorías de la personalidad* . México: Editorial Pearson.

- Cibanal Juan, L. (2006). *INTRODUCCIÓN A LA SISTÉMICA Y LA TERAPIA FAMILIAR*. Recuperado el septiembre de 2016, de <http://www.editorial-club-universitario.es/pdf/575.pdf>
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad*. Mexico: Pearson Educación.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la Personalidad* (Tercera ed.). México: Pearson Educación. Recuperado el 23 de septiembre de 2016
- Cloninger, s. C. (2003). *Teorías de la personalidad*. México: Pearson Educación de México.
- Colmenares, F. J. (1991). Sexología Definición y Concepto, Teoría de la Variante Fisiológica del sexo y su función propuesta. *Centro de Investigación Psiquiátricas, psicológicas y sexológicas de venezuela*, 30.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. (23 de DICIEMBRE de 1993). *LEY 100 DE 1993*. Obtenido de Alcaldía de Bogota: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=5248#>
- Córdoba, A. H. (2004). *PSICOTERAPIA SISTÉMICA BREVE*. Bogota, D.C., Colombia: El Buho Ltda. Recuperado el septiembre de 2016
- Dra. Amanda Roberts, D. B.-Y. (1999). *AMOR Y SEXUALIDAD*. Barcelona: printer industria gráfica, sant vicen dels hort.
- Duane P. Schultz, S. E. (2010). *Teorías de la personalidad*. México: Ediciones, S.A. de C.V., una compañía.
- Eguiluz Romo, L. d. (2002). *Teoría sistémica. Alternativa para investigar el sistema familiar*. Mexico: PAX MEXICO. Recuperado el noviembre de 2016
- Esguerra Velandia , I. (2007). Sexualidad después de los 60 años. *Scielo*. Recuperado el 05 de octubre de 2016, de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v25n2/v25n2a12.pdf>
- García Sánchez, F. A. (29 - 30 de noviembre de 2001). *infomed: red de salud de Cuba*. Obtenido de Mesa redonda: Conceptualización del desarrollo y la Atención Temprana desde las diferentes escuelas psicológicas. Modelo ecológico: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/modelo_ecologico_y_modelo_integral_de_intervencion.pdf
- Garibay Rivas, S. (2013). *Enfoque Sistémico: Una Introducción a la Psicoterapia Familiar*. Mexico D.F: Manual Moderno. Recuperado el septiembre de 2016

- González Domínguez, R. A., Núñez Rodríguez, L. M., Hernández Pupo, O., & Betancourt Navarro, M. (2005). *SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR. MITOS Y REALIDADES*. Recuperado el noviembre de 2016, de Redalyc: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211117887007>
- Gonzalez Hidalgo, J. (1994). *Revista Hospitales de Costa Rica, órgano oficial de la Asociación Costarricense de Hospitales*. Recuperado el noviembre de 2016, de EL EFECTO DEL ENTORNO SOCIAL Y EL ENVEJECIMIENTO: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v19n411994/art03.pdf>
- Guadamarra Rosa Maria, O. Z. (2010). Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación de su calidad de vida . *Redalyc*, 9.
- Guadarrama, R. M., Ortiz Zaragoza, M. C., Moreno Castillo, Y. d., & Pedraza Avilés, A. G. (abril-junio de 2010). Características de la actividad sexual de los adultos mayores y su relación con su calidad de vida. (N. editores, Ed.) *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, XV(2), 72-79. Recuperado el noviembre de 2016
- Hernández Córdoba, A. (2004). *PSICOTERAPIA SISTÉMICA BREVE*. Bogotá D.C., Colombia: El Buho Ltda. Recuperado el septiembre de 2016
- Hernández Córdoba, A. (2009). *FAMILIA, CICLO VITAL Y PSICOTERAPIA SISTÉMICA BREVE*. Bogotá D.C, Colombia: El Buho. Recuperado el septiembre de 2016
- Hoffman, L. (1992). *FUNDAMENTOS DE LA TERAPIA FAMILIA: un marco conceptual para el cambio del sistema*. Recuperado el septiembre de 2016, de Foundations of Family Therapy. A Conceptual Framework for Systems Change: <http://www.verticespsicologos.com/sites/default/files/Fundamentos-de-la-terapia-familiar.pdf>
- Janet Shibley Hyde, J. D. (2006). *Sexualidad Humana* . mexico: Ingramex, S.A de C.V.
- Jess Feist, G. J. (2007). *Teorías de la personalidad* . Madrid, España : Impresos y Revistas, S.A.
- Jose Cueli, L. R. (1973). *Teorías de la personalidad*. México: Editorial Trillas.
- K. Warner Schaie, S. L. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez*. madrid: pearson prentice hall.

- Krassoievitch, M. (2001). *PSICOTERAPIA GERIÁTRICA*. MÉXICO: Fondo de cultura economica, méxico.
- Lopez Bravo, M. D. (mayo-julio de 2008). *FOCAD*. Recuperado el noviembre de 2016, de El Rol Profesional del Psicologo en la Promocion del Envejecimeinto Activo: <http://www.morellpsicologia.com/guias/006-FOCAD-01.pdf>
- Lopez Gomez, M. d. (Noviembre de 2015). *Monografía: Revisión Teórica y Empírica desde la Psicología sobre las Representaciones Sociales del Envejecimiento y la Vejez en Latinoamérica y España durante el periodo 2009-2013*. Obtenido de UNAD - Universidad Nacional Abierta y a Distancia: <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/6094/1/52152636.pdf>
- López Sánchez, F. J., López Gaitano, M. V., Olaya Sáez, C., López García, M. C., & Castillo Rubio, R. (octubre de 2005). Sexualidad en nuestros ancianos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, *I*(2), 70-74. Recuperado el octubre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617656005>
- Madrid Garcia, A. J., & Garces de los Fayos Ruiz, E. (2000). La preparacion para la jubiacion: Revision de los factores psicologicos y sociales que inciden en un mejor ajuste emocional al final de desempeño laboral. *Anales de la Psicologia*, *XVI*(1), 87-99. Recuperado el 05 de octubre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16716109>
- Melendez, I. (14 de agosto de 2012). *Revista Starlife*. Obtenido de El tabú de la sexualidad en el adulto mayor: <https://revistastarlife.wordpress.com/2012/08/14/el-tabu-de-la-sexualidad-en-el-adulto-mayor/>
- Melguizo Herrera, E., Álvarez Romero, Y., Cabarcas Mendoza, M. V., Calvo Rodríguez, R. S., Flórez Almanza, J., & Moadie Contreras, O. P. (s.f.). hhhhhhhhh.
- Merchán, E., & Cifuentes, R. (2014). Obtenido de Teorías psicosociales del envejecimiento: <http://asociacionciceron.org/>
- Ministerio de Trabajo de Colombia. (s.f.). *MINTRABAJO*. Recuperado el 23 de septiembre de 2016, de Todos por un nuevo Pais: <http://www.mintrabajo.gov.co/pensiones.html>
- Ministerio de Trabajo de Colombia. (s.f.). *MINTRABAJO*. Recuperado el 05 de octubre de 2016, de <http://www.mintrabajo.gov.co/pensiones.html>

- Montaño Sinisterra, M., Palacios Cruz, J., & Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Redalyc.org*, 81 - 107.
- Monteagudo Peña, G., López Rodríguez, Y., Ledón Llanes, L., Gómez Alzugaray, M., Ovies Carballo, G., Álvarez Seijas, E., & Robles Torres, E. (2016). El deseo sexual en varones adultos mayores, su relación con la testosterona sérica y otros factores. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29-44. Recuperado el 23 de septiembre de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532016000100004
- Ochoa de Alda, I. (2009). *ENFOQUES EN TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA*. Barcelo: Herder. Recuperado el septiembre de 2016
- Oliva, S. T. (2004). Aspectos neurológicos del envejecimiento (la lucha por retrasar el deterioro). *Ambito Farmaceutico - Neurofisiologia* , 5.
- OMS. (s.f.). *Orgnizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 23 de septiembre de 2016, de La salud mental y los adultos mayores: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- Perdomo Victoria, I., Oria Cruz, N. L., Segredo Perez, A. M., & Martin Linares, X. (2013). Conducta sexual de los adultos mayores en el area de saud Tamarindo. *Scielo*. Recuperado el 05 de octubre de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100003
- Perdomo Victorial, I., Oria Cruzll, N. L., Segredo Pérez, A. M., & Martin Linares, X. (2013). Conducta sexual de los adultos mayores en el área de salud Tamarindo. *Revista Cubana de Medicina General Integral.*, XXIX(1), 8-19. Recuperado el noviembre de 2016
- Pinazo, S., & Sanchez, M. (2005). *Gerontología: actualización, innovación y propuestas*. Madrid: PRENTICE HALL.
- Pinto Tapia, B. (agosto de 2004). *scielo*. Recuperado el 17 de septiembre de 2016, de LA PSICOTERAPIA RELACIONAL SISTÉMICA Y EL PSICOTERAPEUTA: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v2n2/v2n2a3.pdf>
- Ramirez, G. C. (1999). *Envejecer no es deteriorarse*. Santafé de Bogotá: panamericana.

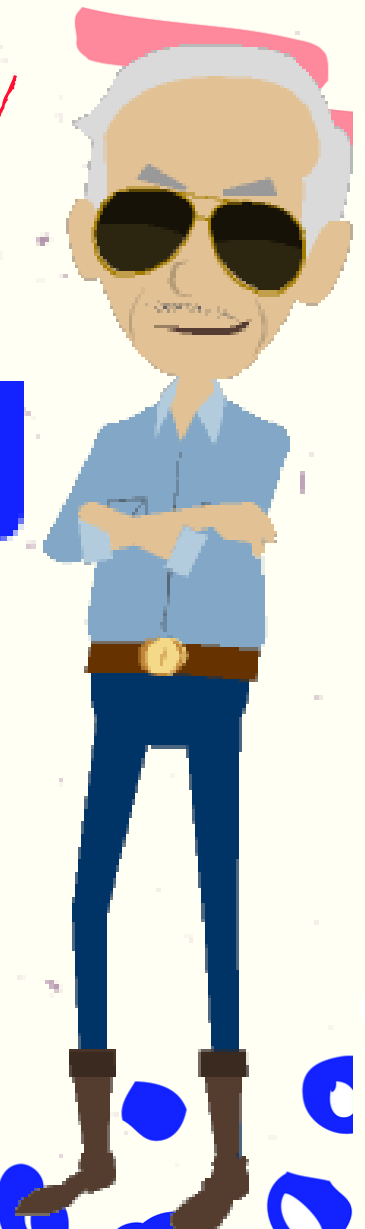
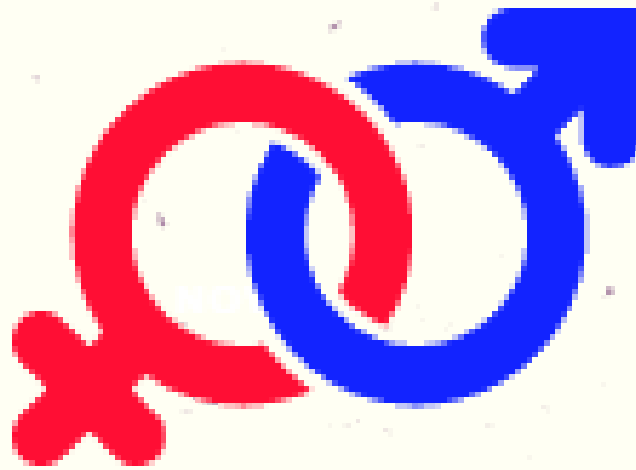
- Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano, Estudio del Ciclo Vital* (Segunda ed.). PRENTICE HALL HISPANOAMERICANA S.A. Recuperado el 06 de Septiembre de 2016
- Rice, P. (s.f.). Desarrollo Humano. En P. Rice, *Desarrollo Humano, Estudio del Ciclo de Vida* (Segunda ed., págs. 6-9). A Simon & Schuster Company. Recuperado el 06 de septiembre de 2016
- Rivas, S. G. (s.f.). Enfoque Sistémico. En *Una Introducción a la psicoterapia familiar*.
- Roiz, M. (1989). La familia, desde la Teoría de la Comunicación de Palo Alto. *Revista española de investigaciones sociológicas*(48), 117-136. Recuperado el noviembre de 2016, de La Familia, Desde la Teoria de Comunicacion de Palo Alto: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=249259>
- Rojas, H. L. (s.f.). Modelos de la sexualidad humana. *revista Liberabit*, 8.
- Santacruz, S., Valiente, X., Velsquez, L., & Lazcano, P. (2011). *Introduccion a la Terapia Gestaltica*. Recuperado el 10 de octubre de 2016, de <https://clasepatxi.files.wordpress.com/2011/02/introduccion-terapia-gestalt.pdf>
- Santrock, J. (2006). Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital. En J. Santrock, *Life-Span Development* (págs. 610-700). Madrid: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U.
- Seda Martinez, L. M., Colon Diaz, L., & Argüelles Herrera, G. (octubre-diciembre de 2010). Intervención en la conducta sexual del adulto mayor. Holguín. Enero - diciembre 2009. *Ciencias Holguín*, XVI(4), 1-11. Recuperado el noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181520804006>
- Siles Gonzalez, I. (abril de 2007). *Pontificia Javeriana Universidad de Bogota*. Obtenido de Cibernética y sociedad de la información: el retorno de un sueño eterno: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/4615>
- Silva, J. M., & Ramírez, D. (abril de 2005). Comportamiento Sexual en el Adulto Mayor. *Revista Urología Colombiana*, XV(1), 71-76. Recuperado el noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=149120462014>
- Skoknic Cvitanic, V. (1998). Efectos de la preparacion psicologica para la jubilacion . *Intervencion psicosocial*, VII(1), 155-167. Recuperado el 05 de octubre de 2016, de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/41314.pdf>

- Suárez Vasallo, E., Quiñones Chávez, C., & Zalazar Álvarez, Y. (2009). Erotismo en la tercera edad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, XXV(2). Recuperado el noviembre de 2016, de Revista Cubana de Medicina General Integral.
- Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2013). *UNAD*. Recuperado el 17 de septiembre de 2016, de Lección 7: Teoría Ecológica de Bronfenbrenner: http://datateca.unad.edu.co/contenidos/434202/2013_2/Contenido_en_Linea/leccion_7_teoria_ecologica_de_bronfenbrenner.html
- Urquijo, S., Monchiatti, A., & Krzemien, D. (2008). Adaptación a la crisis vital del envejecimiento: Rol de los estilos de personalidad y de la apreciación cognitiva en adultas mayores. *Anales de Psicología*, XXIV(2), 299-311. Recuperado el noviembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711589013>
- Velandia, I. E. (2007). Sexualidad despues de los 60 años. *Avances de Enfermería* , 17.
- Villar, F. (15 de noviembre de 2001). *Proyecto docente. Psicología Evolutiva y Psicología de la Educación*. Recuperado el noviembre de 2016, de Capitulo 12 - DESARROLLO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO DESDE UN PUNTO DE VISTA SOCIOCONTEXTUAL: <http://www.ub.edu/dpased/fvillar/>
- Westheimer, R. K. (2006). *Sexo para Dummies*. Bogotá, colombia: Grupo editorial Norma.
- Woolfolk, A. (2010). *PSICOLOGÍA EDUCATIVA* (11^a ed.). Mexico: PEARSON EDUCACIÓN. Recuperado el 18 de septiembre de 2016

ANEXOS

¿Viejo yo?

*Mejor Hablemos de
Sexualidad*



CAROLL RIOS & YELITZA ORTIZ



¿Viejo yo?

*Mejor Hablemos
de Sexualidad*

LA EXPERIENCIA DA SABIDURÍA Y
LA EDUCACIÓN AMPLIA EL CONOCIMIENTO

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



**CARTILLA PSICOPEDAGÓGICA: ¿VIEJO YO? MEJOR HABLEMOS
DE SEXUALIDAD.**

Caroll Alejandra Rios Abreo

Yenfri Yelitza Ortiz Flórez

Cúcuta, Colombia

2016

Contenido

Introducción	5
La Vejez.....	6
Cambios que Sobrevienen con los Años.....	8
Cambios Físicos	8
Cambios Psicológicos.....	11
Sexualidad.....	13
Cambios en Ella.....	15
Cambios en la Conducta	15
Cambios Funcionales.....	15
Cambios en El.....	17
Cambios en la Conducta	18
Cambios Funcionales.....	18
Afecciones que Obstaculizan la Sexualidad.....	19
Algunos Mitos Sobre la Sexualidad	20
Referencias.....	22

A NOVEL BY

Introducción

La iniciativa para la creación de esta cartilla psicopedagógica surge de la necesidad de abordar de manera adecuada la sexualidad en adulto mayor, permitiendo dar a conocer los distintos cambios biopsicosociales que atraviesa el adulto, pero que a pesar de esto, no es un impedimento para continuar con su vida sexual.

La conducta sexual se basa en tres aspectos que son los que originalmente la motivan: la reproducción, el deseo de placer y la comunicación afectiva. En la actividad sexual no es necesario exclusivamente la práctica del coito, esta favorece la intimidad y la autoestima de ambos participantes. Ya que nuestros mayores recibieron una educación sexual deficiente existen mitos que han llevado a la ridiculización de la sexualidad durante la vejez. Generalmente ésta se asocia con bajo deseo y satisfacción sexual, y poco interés en la sexualidad en general, por haber sido criados en una época en que hablar de sexualidad estaba vetado. Sin embargo, en algunos estudios se ha visto que para muchos adultos mayores, este ámbito es de gran importancia.

Por lo tanto para el desarrollo de la temática dentro de del cuadernillo se ha optado por iniciar con una breve descripción acerca de la vejez y las categorías en las que son agrupados, posteriormente se mencionan los cambios biopsicosociales como contextualización de las situaciones o momentos que pasa el adulto. En segundo lugar se presenta la sexualidad teniendo en cuenta su concepto y las alteraciones que se producen directamente en su aparato reproductor como tema descriptivo, posteriormente se enuncian las afecciones que pueden obstaculizar el buen ejercicio de la función sexual y finalmente se mencionan algunos de los mitos que posee la sociedad acerca de la sexualidad.

La Vejez



El periodo más extenso de las etapas de desarrollo, es la vejez ya que comprende tres categorías:

- El anciano-joven (de 65 a los 74 años de edad)
- El anciano (75 años en adelante)
- El anciano muy mayor (85 años en adelante).

Charness & Bosman 1992 y Baltes & Smith 2000

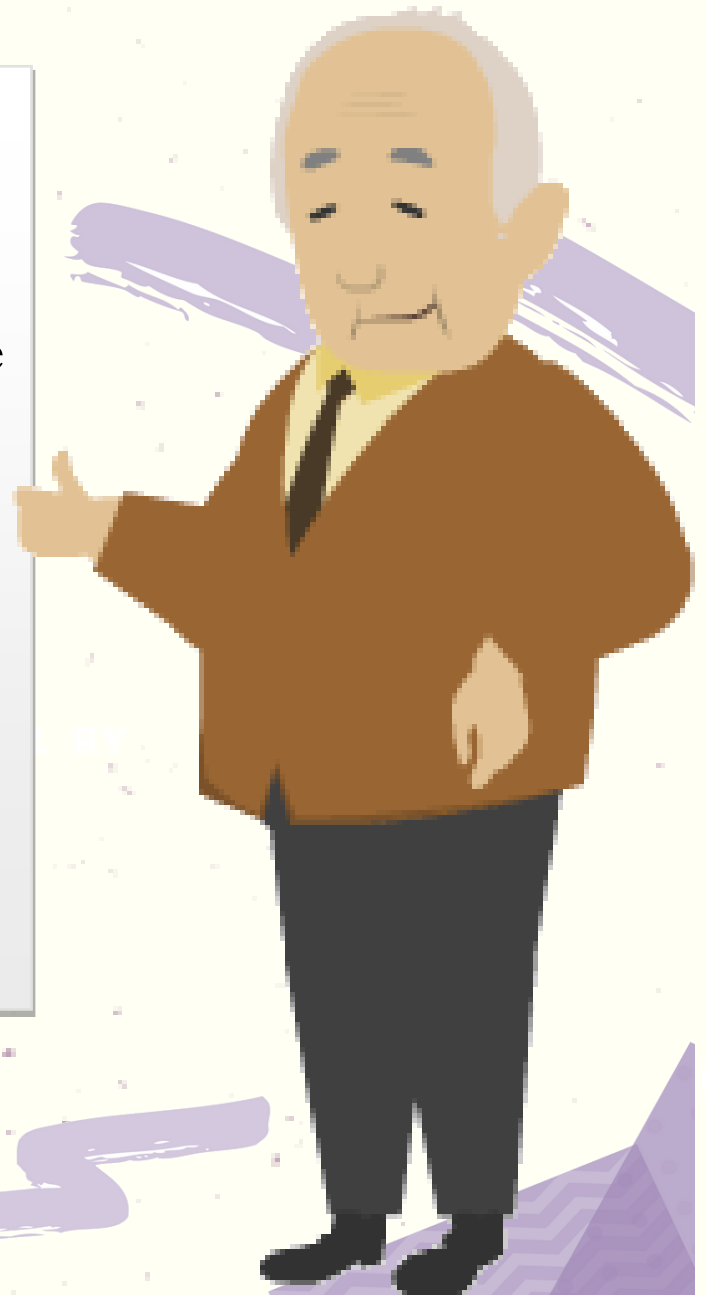
Todos los seres vivos envejecen, todos siguen un proceso por el que se nace, se crece, se madura, se envejece y se muere. En este sentido, el universo es igualitario, pero no equitativo. Se habla de diferentes tipos de edades:

- **La edad cronológica:** es la edad que se determina por la fecha de nacimiento.
- **La edad biológica:** es la edad en relación con el grado de envejecimiento.
- **La edad psicológica:** es la determinada por los rasgos psicológicos de cada grupo de edad.
- **La edad social:** es la edad marcada por circunstancias económicas, laborales y familiares. De este modo, la jubilación marca una edad social por pertenencia a un grupo social.



La vejez es un momento de ajustes, particularmente a los cambios de capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones. Es necesario prestar mayor atención al cuidado de la salud para mantener el vigor físico y el bienestar.

Los cambios son más notables y que se manifiestan antes son los cambios físicos, ya que son la prolongación del declive que comienza cuando se ha alcanzado la madurez física, aproximadamente entre los 18 y 22 años, etapa en la cual se termina el proceso de crecimiento e inicia la involución física, estos cambios aparecerán paulatinamente.



Cambios Que Sobrevienen con los Años

Cambios Físicos



El Cerebro

La memoria y el tiempo de reacción pueden empezar a declinar alrededor de los 70 años.

A los 90 años puede pesar un 10% menos que a los 20 años.

El Corazón y los Vasos Sanguíneos

El corazón tiene paredes mas rígidas y bombea menos.

Las arterias se vuelven mas gruesas y menos elásticas. Y aumenta la presión arterial



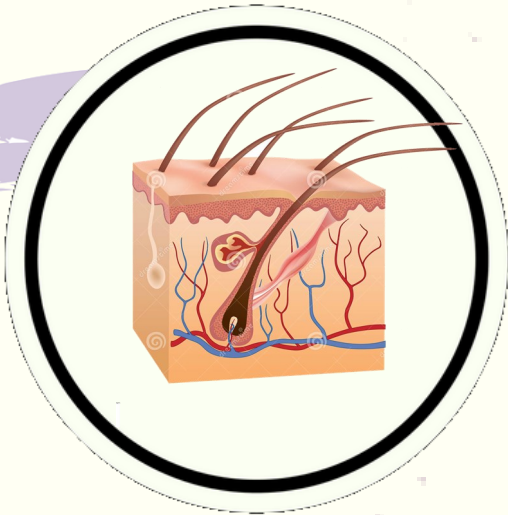
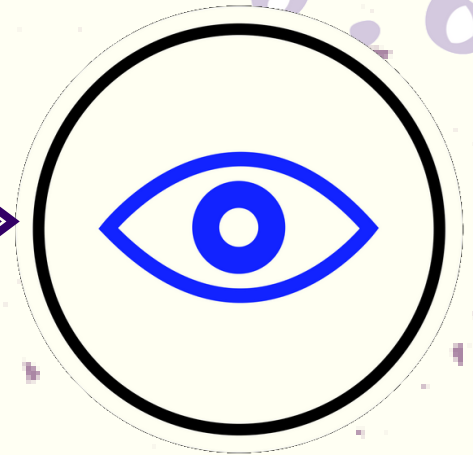
Los Músculos

La masa muscular declina a los 75 años, la fuerza de las manos puede haber decaído hasta en un 45%

Disminución de los Sentidos

Problemas para ver de cerca, deslumbramiento, pérdida de la audición, gusto y olfato.

A los 66 años se necesita 3 veces más luz para leer que a los 20 años.

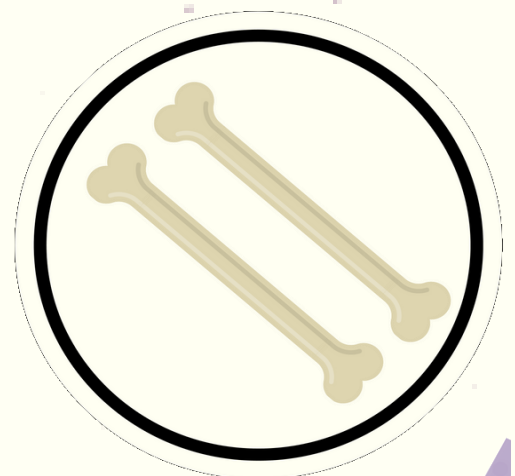


La Piel

Tiende a volverse mas fin, menos elástica y mas seca. La cual propicia a aparición de arrugas. Este cuadro empeora en personas que se han expuesto mucho a la luz solar

Los Huesos

Los huesos pierden el calcio y otros minerales y se vuelven mas frágiles y porosos, especialmente en las mujeres luego de la menopausia



Las Articulaciones

El cartílago que las reviste tiende a afinarse. Los huesos no se deslizan tan bien como antes y eso causa dolor. Y existen mas riesgos de lesiones.



La Columna

Se debilita y se curva. Puede haber una perdida de altura de hasta 8 cm.

Cambios Psicológicos



- El tiempo de acción comienza a ralentizarse después de los cuarenta años, una reducción de las capacidades que se acentuaba a partir de los sesenta años de edad (Salthouse, 1994).
- Existe un enlentecimiento en general que puede ocasionar un enlentecimiento también en la emisión de respuestas.

- Factores que pueden afectar negativamente el procesamiento de la información: estados de ánimo negativos, ansiedad, preocupación ante las pérdidas que se detectan lo que incrementa la ansiedad.
- Se presentan manifestaciones como: fatiga intelectual, pérdida de interés, dificultades en la concentración.

- Inteligencia cristalizada no se modifica con el paso de los años. Está relacionada con los conocimientos adquiridos previamente.
- Inteligencia fluida se ocupa de procesar la nueva información y adquirir nuevos conocimientos.



- La capacidad de lenguaje se mantiene.
- Por lo general los cambios que ocurren se reducen a la dificultad en la denominación o evocación de palabras y fluidez verbal.



- Se altera la memoria, pero no toda la capacidad memorística cambia.
- La memoria a corto plazo es la que empieza mostrar déficits, con dificultad de la persona para recordar hechos muy recientes.



La capacidad de su atención dividida disminuye dependiendo del nivel de dificultad que posea la tarea por realizar, se presenta la distracción con más facilidad



- La vejez está marcada por las pérdidas.
- La afectividad depende de la personalidad del propio individuo y de su capacidad para enfrentarse a los cambios y pérdidas.
- Los cambios sociales que se producen se refieren principalmente al cambio de rol del anciano, que afectan a toda el área social de la persona



La Sexualidad

Sexualidad: es el conjunto de condiciones estructurales (anatómicas), fisiológicas, comportamentales y socioculturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana. Abarca nuestros sentimientos, nuestra conducta en general y sexual en particular, la manera de expresarnos y relacionarnos con los demás. En definitiva la forma de vivir como hombres y mujeres (GONZÁLEZ Y MIYAR 2001)



Diferencias Entre la Menopausia y la Andropausia

PARÁMETROS	MENOPAUSIA	ANDROPAUSIA
Edad	Alrededor de los 50 años	Alrededor de los 50 años
Hormonas	Caen abruptamente, en particular los estrógenos	No caen, o caen en cantidades significativas
Deseo Sexual	Se mantiene, y en muchos casos se acrecienta, salvo que se tenga la fuerte convicción de que "ya no vuelve más"	Se mantiene, salvo que se tenga la fuerte convicción de que "ya se está terminando" o que "me llevo la vejez"
Función Reproductiva	Cesa de manera total. Cesa casi abruptamente la reproducción de óvulos por parte del ovario	No cesa, continua. La producción de espermatozoides (espermatogénesis) se mantiene
Aspecto Órganos Genito-Sexuales	Sufre modificaciones, acompañado del estado general del cuerpo	Prácticamente, no se modifican ni en tamaño, ni en forma o coloración
Problemas Sexuales	Pueden tener y de todo tipo pero no exactamente dependientes de esta edad	Puede tener y de todo tipo. Son dependientes del pensamiento, "de que todo término" o "esto sucede por ya estar viejo"
Mitos Más Comunes	"Ya no voy a tener éxito como mujer". "la capacidad de gozar sexualmente se terminó para siempre"	"ya estoy viejo y acabado". "mi capacidad eréctil nunca va a ser como antes". "ninguna mujer va a querer estar al lado mío"
¿Físico O Psicológico?	La menopausia es un hecho predominante físico, con consecuencias psicológicas	La andropausia es un fenómeno netamente psicosocial, que secundariamente, tiene consecuencias en el plano físico

Diferencias entre Menopausia y Andropausia (Kusnetzoff, 2001, p 22). Citado por Bugatto, J. 2009. *Sexualidad y Tercera Edad. Creencias de Estudiantes Universitarios*.

Los Cambios en Ella



Cambios en la Conducta:

- Disminución del deseo sexual, fuertemente condicionado por la apariencia física y la autoestima
- La prevalente incontinencia urinaria inhibe el deseo de contacto íntimo, por prejuicios adquiridos
- Se mantiene la capacidad multiorgásmica, pero de menor intensidad.

Cambios Funcionales:

- Disminución del tamaño de ovarios, trompas y útero y atrofia de la mucosa de endometrio, cuello uterino y vagina.
- Tras la menopausia, reducción de los niveles estrogénicos y androgénicos.
- Enlentecimiento de la fase de excitación sexual.
- Menor y más lenta secreción de moco cervical, provocando dificultad en la

penetración y, posiblemente, dolor.

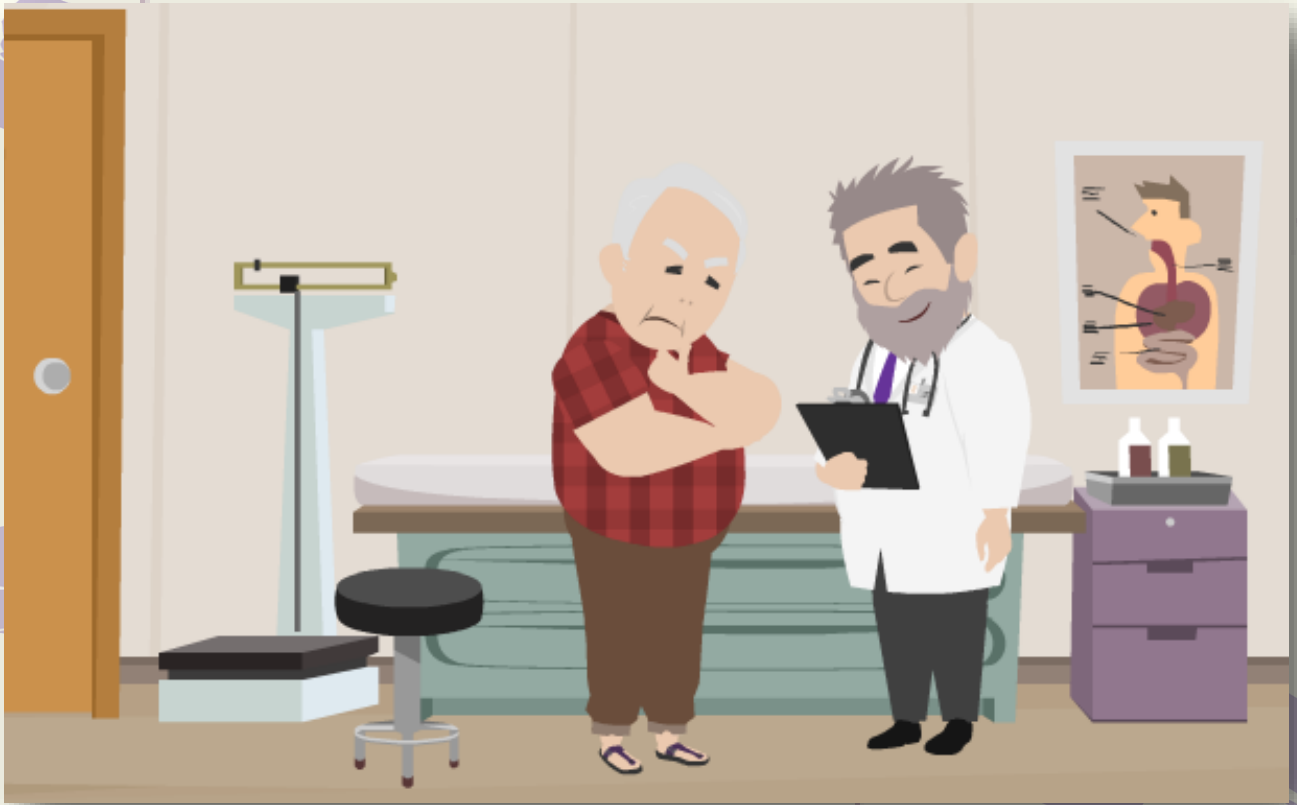
- La vagina se hace más vulnerable a posibles lesiones por roce.
- Menor grado de acidez del medio vaginal, aumentando el riesgo de infecciones.
- Vagina más corta y menos elástica.
- Menor intumescencia del clítoris y de la plataforma vaginal.
- Disminución en frecuencia e intensidad de las contracciones orgásmicas.
- Menor rubor cutáneo y más limitado, tensión muscular en el coito y tensión mamaria.
- Aceleración del descenso postcoital.



Normalmente, la menopausia es un proceso fisiológico que las mujeres sufren a partir de los 55 años de forma más acentuada, pero esta puede presentarse desde los cuarenta

Sin embargo, estos sucesos no eliminan el orgasmo ni suprimen la sensación de placer y, por tanto, podemos decir que el avance de los años no pone un límite preciso a la sexualidad femenina.

Los Cambios en El



Alrededor de un 5 por ciento de los hombres que pasan de los 60 años experimentan lo que se conoce como el climaterio masculino. Esta condición viene caracterizada por alguno o por la totalidad, de los siguientes rasgos:

- Cansancio
- falta de apetito
- disminución del deseo sexual
- menoscabo o pérdida de potencia
- irritabilidad y dificultad de concentración

Estas alteraciones son imputables a la baja producción de testosterona y pueden solventarse o mitigarse mediante inyecciones de esta sustancia

Cambios en la Conducta:

- Menor deseo sexual
- Cambios en la respuesta sexual.
- Coitos de mayor duración
- Necesidad de caricias directas en los genitales.
- Disfrute del coito sin necesidad de llegar a la eyaculación

Cambios Funcionales:

- Reducción de los niveles de testosterona.
- Menor sensibilidad peneana.
- Disminución del número de erecciones nocturnas involuntarias.
- Enlentecimiento de la erección.
- Es necesario más tiempo (hasta 10 minutos) y mayor estimulación para alcanzar el orgasmo, siendo éste de menor duración..
- Menor turgencia del pene erecto debido a la pérdida de elasticidad de los vasos sanguíneos y de la potencia de los músculos.
- Menor y más lento ascenso testicular durante la excitación por laxitud del cremáster.
- La eyaculación se retrasa y también la sensación de que la eyaculación es inevitable, lo que se convierte en una ventaja para los eyaculadores precoces
- Menor necesidad física de eyacular
- Menor producción del líquido pre-eyaculatorio
- Menos volumen y calidad funcional de espermatozoides eyaculados
- Menor número e intensidad de las contracciones orgásmicas.
- Aumenta mucho el periodo refractario tras la erección, lo que puede hacer necesario el transcurso de varios días antes de conseguir otra erección completa.
- Eyaculación en un porcentaje inferior al 100% de los coitos



Algunos hombres, a medida que envejecen, no tienen una idea exacta de como debería ser su vida sexual y pretenden tener erecciones firmes al instante y en todas las situaciones sexuales, y se preocupan cuando no pueden hacer el amor dos veces en una noche.

Debido a la errónea interpretación de estos cambios, el hombre de cierta edad es más propenso a mostrar síntomas de angustia anticipatoria sobre su desempeño sexual.

Afecciones Que Obstaculizan la Sexualidad

Afecciones médicas

El estado de salud general afecta la salud sexual. A medida que envejece, su riesgo de tener problemas de salud aumentan. Las afecciones como la artritis, la enfermedad cardíaca, la presión arterial alta, la diabetes, la obesidad y la depresión pueden hacer que las relaciones sexuales se vuelvan un desafío cada vez mayor. Los problemas de salud también pueden disminuir el impulso sexual, o afectar su capacidad para excitarse o tener un orgasmo.

1. *Patología cardiovascular*
2. *Hipertensión*
3. *Patología pulmonar*
4. *Patología neurológica: Enfermedad cerebrovascular (AVC), Enfermedad de Parkinson, Demencia,*
5. *Patología urológica: ITU (infección del tracto urinario) y uretritis, Insuficiencia renal crónica, Incontinencia urinaria*
6. *Patología osteoarticular*
7. *Patología endocrina: Diabetes mellitus, Enfermedad tiroidea*
8. *Patología psiquiátrica: Depresión, Psicosis*
9. *Cáncer*
10. *Fármacos*



Algunos Mitos Sobre Sexualidad

Los primeros especialistas en analizar la sexualidad femenina fueron hombres, lo cual significó un inevitable sesgo de la mirada masculina, en el seno de una cultura machista. A este contexto se sumaron cuestiones culturales y religiosas ancestrales que facilitaron la creación de diferentes mitos sexuales. Enumeraremos sólo algunos de ellos.

- La vida sexual de la mujer termina con la menopausia.
- La satisfacción sexual de la mujer depende del tamaño del pene.
- No está bien visto que la mujer tome la iniciativa en la relación sexual.
- Cualquier mujer que lleve la iniciativa en las relaciones sexuales es una inmoral.

- La ausencia del himen prueba que una mujer no es virgen.
- La mujer llega al orgasmo al sentir la penetración del pene.
- La extirpación del útero y los ovarios hace que la mujer pierda la apetencia y deja de sentir o gozar sexualmente.
- Toda mujer llega al orgasmo, pero algunas no lo sienten.
- Un pene pequeño no puede proporcionar placer a la mujer.
- La mujer que lleva preservativos en el bolso es una buscona.
- La mujer debe esperar a que el hombre le proporcione el orgasmo.
- Hay vaginas demasiado anchas para algunos penes.
- La primera vez que se realiza coito se siente dolor y se sangra.
- Por naturaleza las mujeres tienen menos deseo que los hombres.
- “Soy frígida porque no siento nada”.
- “No hay mujer frígida sino hombre inexperto”



- Cuanto mayor sea el tamaño del pene mayor placer se obtiene y mayor placer se proporciona a los demás.
- Un hombre con un pene muy grande tiene mayor potencia sexual que otro que tiene un pene más pequeño.
- La satisfacción sexual de la mujer depende del tamaño del pene.
- Un pene pequeño no puede proporcionar placer a la mujer.
- Un hombre siempre debe estar dispuesto a tener relaciones sexuales.
- Un hombre siempre está dispuesto y debe llevar la iniciativa en las relaciones sexuales.
- Si un hombre no se excita en una situación sexual “es anormal” o “no funciona bien”.
- Un hombre no debe decir nunca que “no” al sexo.

Referencias

- Bugatto, J. (19 de diciembre de 2009). *Sexualidad y Tercera Edad. Creencias de Estudiantes Universitarios*. Obtenido de <http://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/614/Bugatto,%20Jime-na.pdf;jsessionid=BA3BBE9118B760B2B8874A8FCCEABEFA?sequence=3>
- Campero, L., Quispe, G., Morales, E., & Morales, N. (2012). *MITOS Y TABUES EN SEXUALIDAD HUMANA*. Obtenido de Educacion Sexual: <http://www.educacionsexual.com.ar/biblioteca-online/mitos-y-tabues-en-sexualidad-humana>
- ECHENIQUE VIDAL, L. N. (2006). *ESTUDIO DE SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD*. Obtenido de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fme.18e/doc/fme.18e.pdf>
- El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales*. (s.f.). Recuperado el noviembre de 2016, de <http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>
- Herrera, A. (2003). *SEXUALIDAD EN LA VEJEZ: ¿MITO O REALIDAD?* Recuperado el noviembre de 2016, de Revista chilena de obstetricia y ginecología: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262003000200011#z
- Instituto Valenciano de Psicología Sanitaria. (2005). *LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ (II): ASPECTOS PSICOLÓGICOS*. Recuperado el noviembre de 2016, de <http://psicologosanitariovalencia.com/la-sexualidad-en-la-vejez-ii-aspectos-psicologicos/>
- La Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP). (s.f.). *Famili-Doctor.org*. Recuperado el noviembre de 2016, de La sexualidad en adultos mayores: <https://es.familydoctor.org/la-sexualidad-en-adultos-mayores/>

La Sexualidad NO es Solo para Jóvenes

