

**Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores.  
Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético**

Tesis presentada en la  
División de Educación para el Trabajo  
Centro de Investigación y Docencia en Educación  
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en  
Orientación

Katherine Calvo García  
Valeria Cerdas Rojas

Noviembre, 2025



**Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores.  
Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético**

Tesis presentada en la  
División de Educación para el Trabajo  
Centro de Investigación y Docencia en Educación  
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en  
Orientación

Katherine Calvo García  
Valeria Cerdas Rojas

Noviembre, 2025

**Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético**

Katherine Calvo García  
Valeria Cerdas Rojas

**Aprobado por:**

Tutor del Trabajo Final de Graduación

Ph.D. Manuel Arturo Fallas Vargas

Asesor

Dr. José Antonio García Martínez

Asesora

M.Ed. Adriana Romero Hernández

Representación del Decanato

M.Sc Víctor Villalobos Benavides

Representante Dirección de Unidad Académica

M.Ed. Ana Lidieth Montes Rodríguez

VICTOR JULIO VILLALOBOS BENAVIDES (FIRMA)  
PERSONA FÍSICA, CPF-01-1112-0942.  
Fecha declarada: 21/11/2025 02:53:39 PM  
Esta es una representación gráfica únicamente,  
verifique la validez de la firma.

## **Dedicatorias**

A Dios, por guiarme en cada paso, darme fortaleza en los momentos difíciles y recordarme que toda siembra, hecha con amor y esfuerzo, da frutos abundantes.

A las mujeres adultas mayores participantes, quienes con valentía abrieron su corazón y compartieron sus historias más íntimas. Este trabajo es, ante todo, un homenaje a sus voces, a sus silencios y a la sabiduría que dejaron en cada palabra. Gracias por mostrarme que la sexualidad y la afectividad son dimensiones que nos acompañan hasta el último tramo de la vida, y que nunca dejan de ser parte de nuestra identidad y dignidad.

A mi madre, quien en su adultez mayor me inspira y me motiva a realizar este trabajo, siendo ejemplo de fortaleza, entrega y amor.

A mi familia, por su apoyo incondicional, y de manera especial a mi sobrina Helena, a quien deseo un camino de libertad y plenitud, donde cada paso esté guiado por el respeto, la autonomía y la dignidad en la vivencia de su sexualidad y afectividad.

A quienes ya no están físicamente, pero dejaron huella con su apoyo en algún momento de mi trayectoria.

Y a mí misma, por haber creído en este proyecto y haberlo culminado con constancia y pasión, aun en los momentos en que parecía imposible.

Katherine Calvo García

## **Dedicatorias**

Dedico este trabajo final de graduación a Dios, quien ha sido pilar en este proceso y quien me ha brindado sabiduría y luz para culminar esta investigación.

A las mujeres adultas mayores que participaron y abrieron sus corazones con generosidad para conocer las experiencias que permitieron realizar este estudio.

A mi madre, Yamileth Rojas Loría, y a mi padre, Mario Alberto Cerdas Durán, por ser mis pilares incondicionales; por su amor, apoyo y brindarme herramientas para ser quien soy hoy en día. A mi familia, a mi hermano, por acompañarme con fe, cariño y paciencia en cada paso de este camino.

A mi abuelo, Antonio Isaac Cerdas Obando, y a mi abuela, María Cristina Durán Calderón, quienes ya no están en este plano terrenal. Su amor y enseñanzas fueron esenciales en mi formación.

Y, finalmente, me dedico este logro a mí misma. Por el esfuerzo, la entrega, el empeño, el amor y la perseverancia entregada en esta investigación. Por no rendirme y caminar con convicción hacia este sueño.

Valeria Cerdas Rojas

## Agradecimientos

A Dios, por la fortaleza y claridad para culminar este proceso.

A mi *alma mater*, la Universidad Nacional, Costa Rica, por la formación recibida y por ser un espacio de crecimiento académico y humano.

A mis profesoras y profesores de la carrera, por sus enseñanzas, su dedicación y el compromiso que demostraron a lo largo de mi formación. En especial, expreso un profundo agradecimiento al Dr. Manuel Arturo Fallas Vargas, por su guía constante, su paciencia y sus valiosas orientaciones que enriquecieron este proceso investigativo y marcaron de manera significativa mi desarrollo académico y personal.

A mi compañera de tesis, colega y amiga, Valeria Cerdas Rojas, por su paciencia, apoyo y comprensión en los momentos más necesarios. Gracias por la complicidad, la entrega compartida y por ser sostén en los instantes de mayor reto, lo que hizo posible culminar este proyecto con mayor fortaleza y esperanza.

A las mujeres adultas mayores del grupo ALMA, por compartir con valentía sus vivencias, y a la coordinadora Marisol Ramírez Villalobos, por su disposición y compromiso que facilitaron el desarrollo de esta investigación.

Al MSc. Pablo Andrés Calderón Villalobos, por sus aportes académicos y el apoyo humano brindado durante este proceso.

Finalmente, a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron con su apoyo, palabras de aliento, gestos de confianza o aportes académicos a la realización de este proyecto, mi sincera gratitud.

Katherine Calvo García

## Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios, por permitirme vivir este proceso y por darme la fortaleza para culminarlo, incluso en medio de las adversidades.

Agradezco a mis compañeros y compañeras de la vida universitaria, quienes fueron apoyo constante en los momentos de aprendizaje. En especial a Adriana García Ureña, por su compañía, amistad y confianza a lo largo de este recorrido.

Agradezco a mi compañera y amiga, Katherine Calvo García, por su entrega, compromiso, palabras de sabiduría y el constante aliento para finalizar este estudio. Gracias por confiar en mí y caminar a mi lado, con dedicación y esfuerzo.

A mi *alma mater*, la Universidad Nacional, Costa Rica, por brindarme los conocimientos y las herramientas que poseo hoy en día que me permiten ser una gran profesional y ser humano.

Al cuerpo docente que hicieron parte de mi formación académica. Agradezco especialmente al Dr. Manuel Arturo Fallas, por su guía experta, paciencia, vocación y entusiasmo, los cuales fueron fundamentales en el desarrollo de esta investigación. También, extendiendo mi agradecimiento al equipo asesor por su acompañamiento y apoyo.

Finalmente, al grupo recreativo ALMA por abrirnos las puertas y permitirnos conocer sus historias, y a la Asociación de Desarrollo de La Aurora de Heredia, quienes creyeron y confiaron en nuestro trabajo.

Valeria Cerdas Rojas

## Resumen

Calvo García, K. y Cerdas Rojas, V. *Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético.*

El propósito de esta investigación fue analizar la vivencia de la sexualidad y la afectividad en mujeres adultas mayores desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético, con el fin de visibilizar sus experiencias, actitudes y roles de género. El estudio se desarrolló bajo el paradigma naturalista, con enfoque cualitativo y diseño descriptivo. Participaron seis mujeres adultas mayores, integrantes del grupo recreativo ALMA, ubicado en La Aurora de Heredia, Costa Rica, con edades entre los 67 y 75 años, seleccionadas mediante criterios de inclusión relacionados con edad, permanencia en el grupo, ausencia de deterioro cognitivo, y vivencias afectivas y sexuales a lo largo de la vida.

La recolección de información se realizó mediante dos entrevistas semiestructuradas y un grupo focal, apoyados en instrumentos diseñados por las investigadoras, como guiones de entrevista y estrategias participativas (“Cómo hacer un corazón de papel”, “Tapete de retazos de mí biografía sexual”).

Los hallazgos mostraron que la vivencia de la sexualidad en la adultez mayor ha estado condicionada por mandatos patriarcales, mitos y estigmas sociales, lo que limitó la autonomía femenina. Se identificaron actitudes tanto erotofóbicas como erotofílicas, asociadas a la educación sexual recibida, la historia personal y el contexto cultural. Los roles de género se vincularon, principalmente, al cuidado y la reproducción, aunque también emergieron discursos de resistencia, autonomía y búsqueda de bienestar propio.

Se concluye que el Modelo Educativo Biográfico y Ético constituye una herramienta pertinente para comprender la sexualidad en la adultez mayor, al abordarla como parte integral de la biografía sexual de cada mujer, desde un enfoque inclusivo, humanista y de derechos humanos.

Las experiencias de las participantes evidenciaron que la sexualidad no desaparece con la edad, sino que se resignifica, adaptándose a los cambios físicos, emocionales y sociales propios de esta etapa. Para ellas, la vivencia sexual se expresó en el afecto hacia sus seres queridos, la participación en espacios comunales, la espiritualidad y el autocuidado, configurándose como una fuente de bienestar.

**Palabras clave:** Sexualidad, afectividad, mujer adulta mayor, educación sexual, Modelo Educativo Biográfico y Ético, Orientación.

## Tabla de contenido

|  |      |
|--|------|
| Dedicatorias                                       |      |
| Dedicatorias                                       |      |
| Agradecimientos                                    |      |
| Agradecimientos                                    |      |
| Resumen  | v    |
| Índice de figuras                                  | xi   |
| Lista de abreviaturas                              | xiii |
| Capítulo I   | 1    |
| Introducción                                       | 1    |
| Antecedentes                                       | 2    |
| Justificación                                      | 6    |
| Planteamiento y formulación del problema           | 7    |
| Propósitos   | 9    |
| Propósito general                                  | 9    |
| Propósitos específicos.                            | 9    |
| Capítulo II  | 11   |
| Referente conceptual                               | 11   |
| Sexualidad y afectividad                           | 13   |
| Mujer adulta mayor                                 | 14   |
| Sexualidad en la mujer adulta mayor                | 14   |
| Vivencia de la sexualidad en la mujer adulta mayor | 15   |
| Autoestima sexual                                  | 16   |
| Experiencias afectivas y sexuales                  | 17   |

|  |    |
|--|----|
| Actitudes hacia la sexualidad y la afectividad | 17 |
| Componente cognitivo                           | 18 |
| Componente afectivo-emocional                  | 18 |
| Componente comportamental                      | 18 |
| Actitudes erotofílicas - erotofóbicas          | 19 |
| Educación sexual integral                      | 20 |
| Modelos de educación sexual                    | 21 |
| Modelo Educativo Biográfico y Ético            | 23 |
| Modelo religioso-moral                         | 26 |
| Modelo de riesgos                              | 27 |
| Biografía sexual                               | 28 |
| Rol de la persona profesional                  | 29 |
| Roles de género y mujeres adultas mayores      | 32 |
| Violencia de género y mujeres adultas mayores  | 33 |
| Violencia dentro de la pareja                  | 34 |
| Violencia sexual                               | 34 |
| Capítulo III                                   | 36 |
| Referente metodológico                         | 36 |
| Paradigma de investigación                     | 36 |
| Enfoque de investigación                       | 37 |
| Método de investigación                        | 38 |
| Diseño de investigación                        | 43 |
| Personas participantes                         | 44 |
| Temas a explorar                               | 46 |

|   |     |
|---|-----|
| Tema 1. Experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores            | 47  |
| Tema 2. Actitudes hacia la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores. | 48  |
| Temas 3. Roles de género.   | 50  |
| Definición de técnicas e instrumentos de generación de la información               | 52  |
| Entrevista semiestructurada.  | 53  |
| Grupo focal   | 54  |
| Criterios de rigor científico en la investigación                                   | 55  |
| Triangulación.  | 56  |
| Tratamiento de la información.  | 57  |
| Consideraciones éticas  | 59  |
| Capítulo IV   | 60  |
| Presentación y análisis de resultados   | 60  |
| Propósito específico I  | 60  |
| Propósito específico II   | 80  |
| Propósito III   | 99  |
| Capítulo V  | 123 |
| Conclusiones y recomendaciones  | 123 |
| Conclusiones del primer propósito específico  | 123 |
| Conclusiones del segundo propósito específico                                       | 125 |
| Conclusiones del tercer propósito específico  | 127 |
| Conclusiones del propósito general  | 128 |
| Recomendaciones, limitaciones y líneas futuras de investigación                     | 130 |
| Recomendaciones   | 130 |

|  |     |
|--|-----|
| Recomendaciones para las organizaciones sociales y políticas.                            | 130 |
| Recomendaciones el Colegio de Profesionales en Orientación de Costa Rica.                | 131 |
| Recomendaciones para la disciplina de Orientación.                                       | 132 |
| Recomendaciones para universidades públicas y privadas donde se imparte la Orientación.  | 134 |
| Recomendaciones para la Universidad Nacional y la División de Educación para el Trabajo. | 134 |
| Recomendaciones para proyectos de extensión de la Universidad Nacional.                  | 135 |
| Recomendaciones para las mujeres participantes de este estudio y grupo ALMA.             | 136 |
| Limitaciones de la investigación   | 136 |
| Líneas futuras de investigación  | 137 |
| Capítulo VI  | 138 |
| Referencias  | 138 |
| Apéndices  | 160 |
| <i>Apéndice A</i>  | 160 |
| <i>Apéndice B</i>  | 162 |
| <i>Apéndice C</i>  | 163 |
| <i>Apéndice D</i>  | 166 |
| <i>Apéndice E</i>  | 169 |
| <i>Apéndice F</i>  | 176 |
| <i>Apéndice G</i>  | 192 |
| <i>Apéndice H</i>  | 195 |

## Índice de figuras

|   |     |
|---|-----|
| <i>Figura 1.</i> Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950-2100.   | 8   |
| <i>Figura 2.</i> Referente conceptual “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”. | 12  |
| <i>Figura 3.</i> Temas a explorar.  | 46  |
| <i>Figura 4.</i> Proceso de triangulación.  | 56  |
| <i>Figura 5.</i> Códigos de las experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores.   | 61  |
| <i>Figura 6.</i> Ejes temáticos de actitudes hacia la sexualidad y afectividad.   | 81  |
| <i>Figura 7.</i> Códigos de los roles de género afectivos y sexuales.   | 99  |
| <i>Figura 8 .</i> Manos de personas adultas mayores.  | 180 |
| <i>Figura 9.</i> Mujeres adultas mayores.   | 180 |
| <i>Figura 10.</i> Violencia psicológica.  | 181 |
| <i>Figura 11.</i> Violencia intrafamiliar.  | 181 |
| <i>Figura 12.</i> Consumo de alcohol.   | 182 |
| <i>Figura 13.</i> Salud sexual.   | 182 |
| <i>Figura 14.</i> Silencio.   | 183 |
| <i>Figura 15.</i> Amamantar.  | 183 |
| <i>Figura 16.</i> Matrimonio.   | 184 |
| <i>Figura 17.</i> Educación sexual.   | 184 |
| <i>Figura 18.</i> Masculinidades.   | 185 |
| <i>Figura 19.</i> Femenidad.  | 185 |
| <i>Figura 20.</i> Familia.  | 186 |
| <i>Figura 21.</i> Embarazo.   | 186 |

|  |     |
|--|-----|
| <i>Figura 22.</i> Condón masculino.            | 187 |
| <i>Figura 23.</i> Limpieza del hogar.          | 187 |
| <i>Figura 24.</i> Anticonceptivos.             | 188 |
| <i>Figura 25.</i> Sexo en la tercera edad.     | 188 |
| <i>Figura 26.</i> Placer en la vejez.          | 189 |
| <i>Figura 27.</i> Autoestima en la edad mayor. | 189 |
| <i>Figura 28.</i> Tabú.                        | 190 |
| <i>Figura 29.</i> Abusos.                      | 190 |
| <i>Figura 30.</i> Abuso sexual.                | 191 |
| <i>Figura 31.</i> Agresión sexual.             | 191 |

## Lista de abreviaturas

AGECO: Asociación Gerontológica Costarricense

ALMA: Adulto Mayor La Aurora (grupo recreativo de mujeres adultas mayores)

CIDE: Centro de Investigación y Docencia en Educación

DET: Dirección de Educación para el Trabajo

E1: Entrevista 1

E2: Entrevista 2

E.S.I.: Educación Sexual Integral

GF: Grupo Focal

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

MAM: Mujer Adulta Mayor

MEP: Ministerio de Educación Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PZ: Participante 1

PM: Participante 2

PY: Participante 3

PF: Participante 4

PL: Participante 5

PD: Participante 6

UNA: Universidad Nacional, Costa Rica

Unesco: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

## Capítulo I

### Introducción

La manera en que se ha entendido la sexualidad ha cambiado profundamente a lo largo de la historia. En la época grecorromana se concebía principalmente como un medio para la reproducción. Con el paso del tiempo, y especialmente en la modernidad, se transformó en lo que Foucault (1976) denomina un constructo social y cultural, vinculado a relaciones de poder y control. Durante la Edad Media fue interpretada como algo peligroso y pecaminoso, mientras que, en el Renacimiento y la Ilustración, empezó a cobrar un nuevo valor al convertirse en objeto de reflexión, exploración y desarrollo humano.

Foucault destaca cómo la sexualidad ha sido objeto de poder y control social, mientras que la Organización Mundial de la Salud y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2018) la definen como una parte integral del ser humano, abarcando sexo, identidad, género, placer y orientación sexual. En el caso de las mujeres adultas mayores, la sexualidad ha sido históricamente invisibilizada, debido a prejuicios y estigmas que limitan sus vivencias.

Desde un enfoque integral, la propuesta de López (2023), con el Modelo Educativo Biográfico y Ético ha contribuido a consolidar una cultura más relativista y plural en torno a la educación sexual, fundamentada en conocimientos científicos y en actitudes democráticas, respetosas y abiertas. Esto resulta fundamental para abordar la sexualidad de las mujeres adultas mayores, reconociendo su diversidad y sus derechos humanos.

Según Quintanilla (2003), la sexualidad abarca tanto la afectividad, que incluye sentimientos, emociones y pasiones, como la intelectualidad, lo que hace de la sexualidad un proceso humano complejo que trasciende lo físico. Este estudio, desde la disciplina de la Orientación, busca visibilizar la vivencia sexual de estas mujeres, generando conocimiento y promoviendo actitudes inclusivas y respetuosas que garanticen su derecho y opción a vivir la sexualidad de manera plena y digna en esta etapa de su vida.

## Antecedentes

Durante la elaboración de los antecedentes, se realizó una revisión bibliográfica que abarca los últimos 10 años. Se consultaron diversas fuentes internacionales y nacionales, entre ellas trabajos finales de graduación y artículos científicos procedentes de Colombia, Perú, México, Argentina, España, Turquía y Brasil. Las investigaciones seleccionadas pertenecen a disciplinas como Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Medicina y Orientación. Asimismo, los estudios revisados están redactados en español, inglés y portugués.

Para esta recopilación se emplearon bases de datos internacionales y nacionales como Google Académico y revistas científicas internacionales, entre ellas Scielo, Informes Psicológicos, Gerokomos, Baiana de Enfermagem y la European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology, además los repositorios institucionales de la Universidad Nacional y la Universidad de Costa Rica. Los descriptores de búsqueda utilizados fueron: vejez, sexualidad, adultez mayor, mujer adulta mayor, afectividad, estereotipos de la sexualidad en la vejez, sexualidad y género en la vejez, modelos de educación sexual y políticas públicas.

La información se organizó en los siguientes núcleos temáticos: percepciones de la sexualidad en la mujer adulta mayor, prejuicios sociales sobre la sexualidad de la mujer adulta mayor, salud y calidad de vida en la adultez mayor, género y sexualidad. Se clasificaron aspectos como lugar de procedencia, disciplina, autoría, temas de investigación, sustento teórico, objetivos, metodología y hallazgos principales.

Desde una comprensión amplia de la afectividad y la sexualidad, es necesario analizar los antecedentes internacionales comenzando por las percepciones sobre la sexualidad en la mujer adulta mayor. Un estudio de López, Cerquera, Núñez y Porras (2013) revela que en Colombia y España persiste el prejuicio de que las mujeres mayores pierden interés en la actividad sexual o dejan de ser sexualmente activas. Este hallazgo sugiere que las sociedades tienden a percibir a la mujer adulta mayor como carente de deseo y desprovista de una vida sexual y afectiva.

Además, Mullo (2015) evidenció, en su tesis de licenciatura en Perú, que tanto hombres

como mujeres mayores comparten la creencia de que las mujeres adultas mayores son incapaces de experimentar placer, mientras que los hombres son vistos como sexualmente activos en esta etapa de vida. Tales hallazgos reflejan la existencia de prejuicios que limitan la vivencia de la sexualidad en las mujeres mayores.

En el ámbito de la salud y calidad de vida, Ruiz (2018) examinó la sexualidad en mujeres adultas mayores del municipio mexicano de Tizayuca, Hidalgo. Sus hallazgos destacan que la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva son elementos que promueven el desarrollo integral de las mujeres durante la adultez mayor.

Por su parte, González-Soto y Guerrero-Catañela (2022) realizaron un estudio en Brasil con el objetivo de analizar investigaciones científicas sobre personas adultas mayores, cuyas conclusiones evidencian que la falta de educación sexual afecta negativamente la salud de esta población, y que los profesionales de la salud no brindan suficiente información al respecto.

Estos hallazgos, a su vez, reflejan que la afectividad, la sexualidad y la educación sexual son componentes esenciales para el bienestar integral de las mujeres adultas mayores, temas estrechamente relacionados con la disciplina de la Orientación, desde sus enfoques preventivos y educativos.

La revisión del núcleo temático sobre educación sexual en la mujer adulta mayor destaca una ponencia chilena de Cayo, Flores, Perea, Pizarro y Aracena (2003), donde se indica que el avance en la educación y la mejora de la situación económica enriquecen la percepción de la sexualidad, ampliándola hacia aspectos relacionados con el trabajo y las relaciones interpersonales. Sin embargo, los mismos autores señalan que las mujeres mayores tienen un conocimiento limitado sobre educación sexual, basado principalmente en sus experiencias personales.

Además, Freixas y Luque (2009), en España, sostienen que las mujeres mayores enfrentan diversos problemas sexuales relacionados con factores como la educación restrictiva, la cual limita el deseo de expresarse y disfrutar de su sexualidad. Según sus hallazgos, una educación sexual represiva reduce la sexualidad a un acto meramente reproductivo.

A nivel nacional, se observa un vacío en investigaciones sobre la vivencia de la afectividad y la sexualidad en personas adultas mayores, especialmente en mujeres. Los estudios

recopilados reflejan hallazgos sobre prejuicios sociales, educación sexual, salud sexual, género y sexualidad.

En esta línea, Rivera (2015) destaca que las manifestaciones afectivas son mejor recibidas socialmente cuando provienen de mujeres adultas mayores, lo que contrasta con la forma en que se percibe su sexualidad, condicionada por normas sociales.

Por su parte, Villalobos (2019) también señala la existencia de mitos y estereotipos que influyen en cómo hombres y mujeres mayores viven su sexualidad. Estas conclusiones evidencian que, mientras la afectividad es socialmente aceptada, la sexualidad en las mujeres mayores está sujeta a restricciones.

En el ámbito de la educación sexual, Rivera (2015) subraya que la comprensión de la sexualidad de las personas adultas mayores está influenciada por el estilo de crianza y los roles sociales experimentados durante la juventud, cuando el tema era considerado tabú. De manera similar, Picado (2022) revela que las mujeres mayores enfrentan censura y restricciones respecto a la educación sexual, atribuibles a su limitado acceso a la información y al patriarcado arraigado en la sociedad.

En cuanto a la salud sexual, Fonseca (2019) infiere que las personas mayores presentan menores tasas de enfermedades de transmisión sexual, mientras Picado (2022) explora el proceso de formación del conocimiento sobre salud sexual, mostrando cómo hombres y mujeres desarrollan su comprensión en un entorno marcado por la desinformación y los prejuicios.

En relación con el género y la sexualidad en la adultez mayor, Pascual, Orte, Pozo, Gomilla y Vives (2018) concluyen la existencia de expectativas sociales diferenciadas para hombres y mujeres, influyentes en sus discursos y comportamientos sexuales. Por un lado, las mujeres suelen percibir su sexualidad de manera pasiva e invisibilizada, mientras que los hombres, como activa y significativa.

A su vez, Blanco (2019) señala que muchas mujeres mayores fueron educadas bajo normas estrictas que limitaban su libertad sexual. En algunos casos, se les imponía llegar vírgenes al matrimonio o se les estigmatizaba si tenían una pareja tras enviudar o divorciarse.

El desarrollo de antecedentes permitió trascender de los estudios científicos a las políticas públicas e incluso a las artes, los cuales reafirman la importancia de la temática en la

vida social y cultural contemporánea.

En cuanto a las políticas públicas y a la legislación a nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (2014) promueve la salud sexual y defiende derechos como la igualdad, la autonomía sexual y el acceso a la educación sexual. También, se destaca la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de las Naciones Unidas (1979), que fomenta la igualdad de género y la educación sexual sin estereotipos.

Ahora bien, en el ámbito nacional, la Ley Integral de la Persona Adulta Mayor (Ley N.º 7935) (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1999) garantiza los derechos y la calidad de vida de esta población en Costa Rica. Además, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) y la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) desarrollan programas y servicios dirigidos a este grupo etario.

Incluso, en el arte y la cultura, temas relacionados con la vivencia de la sexualidad en la mujer adulta mayor han sido explorados en medios audiovisuales y literarios. A nivel nacional, destaca el filme “Memorias de un cuerpo que arde” (2024), de la directora costarricense Antonella Sudasassi Furniss, cuya trama se centra en tres mujeres mayores —Ana (68 años), Patricia (69 años) y Mayela (71 años)— quienes, criadas en una época donde la sexualidad era un tema tabú, se atreven a compartir sus recuerdos, secretos y anhelos más íntimos.

En el campo de las letras, la novela “Una mujer insignificante” (2024), de la escritora costarricense Catalina Murillo Valverde, ofrece una narración de autoficción sobre las experiencias y emociones de las mujeres en la madurez, exponiendo fragmentos de la biografía sexual de su protagonista. Esta obra, galardonada con el Premio Nacional de Literatura Aquileo J. Echeverría 2024, invita a cuestionar las percepciones sociales sobre el valor y la importancia de las mujeres mayores, sugiriendo que cada vida, por insignificante que parezca, posee una historia que merece ser contada y comprendida.

En síntesis, los antecedentes internacionales y nacionales evidencian la necesidad de profundizar en el estudio de la sexualidad y la afectividad en la mujer adulta mayor en Costa Rica. Si bien múltiples disciplinas han abordado el tema con mayor amplitud, en el ámbito de la Orientación persiste un vacío significativo de información. Por ello, se plantea el siguiente tema: “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”.

## **Justificación**

La vivencia de la sexualidad trasciende la dimensión reproductiva, impactando la identidad personal, las relaciones interpersonales y la calidad de vida. Está estrechamente vinculada a la afectividad, proporcionando placer y bienestar. Según la Organización Mundial de la Salud (2006), desde el nacimiento, el ser humano posee una dimensión sexual intrínseca derivada de su composición biológica y la interacción con factores sociales y culturales.

Comprender esta vivencia desde las ciencias sociales es esencial, ya que considera aspectos que las ciencias médicas no abordan, como la historia de vida, los modelos de educación sexual, la autoestima, la afectividad, los roles de género y el deseo. Este enfoque investigativo desde la disciplina de la Orientación permitirá ampliar los conocimientos en torno a la sexualidad durante la adultez mayor, beneficiando a esta población y, a su vez, procurando la sensibilización de la temática dentro de la disciplina.

Por su parte, Freixas (2017) señala que un patrón sociocultural de género restringe la autonomía y libertad de las mujeres mayores para disfrutar plenamente de su sexualidad. Este estudio busca cerrar vacíos de conocimiento y fomentar la igualdad de género, la dignidad y la justicia para este grupo, censurado y estigmatizado por expresar su sexualidad libremente.

Además, Freixas (2019) destaca que la sexualidad en mujeres adultas mayores sigue siendo invisibilizada. Aunque existen investigaciones acerca de la sexualidad en hombres y mujeres mayores, son escasas aquellas que exploran la vivencia sexual desde la perspectiva de las propias mujeres mayores, permitiendo que ellas mismas expresen su experiencia sin interpretaciones externas.

En los últimos diez años, en el campo de la Orientación, solo se ha realizado un estudio sobre sexualidad en personas adultas mayores, sin que exista evidencia de investigaciones enfocadas exclusivamente en mujeres mayores. Esto subraya la relevancia científica de este trabajo. Freixas y Luque (2009) afirman:

No es de extrañar la escasez de estudios que iluminen esta faceta de la vida de las personas mayores. La falta de interés por parte de la investigación y la resistencia de las

propias personas mayores a hablar de su vida sexual han contribuido a la ausencia de información veraz y clarificadora. Si en nuestra sociedad hay pocos estudios sobre la sexualidad de las mujeres de cualquier edad, al centrarnos en la sexualidad de las mujeres mayores, nos encontramos ante uno de los secretos mejor guardados. (p. 192)

La afirmación de estas autoras se contrapone al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Según Naciones Unidas Costa Rica (2022), se espera que para 2030 se cumpla el objetivo tres: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades” (p. 25), garantizando el acceso a la salud sexual y reproductiva, así como a la educación e información, mediante estrategias y programas nacionales.

Asimismo, desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético, se forma a las futuras generaciones de profesionales en Orientación para adquirir conocimientos sobre sexualidad y brindar intervenciones de calidad, con especial atención a las mujeres mayores, quienes son el foco de esta investigación. Fallas, Artavia y Gamboa (2012) señalan que todo profesional en Orientación debe “tener un sólido conocimiento científico y objetivo sobre la sexualidad humana” (p. 67).

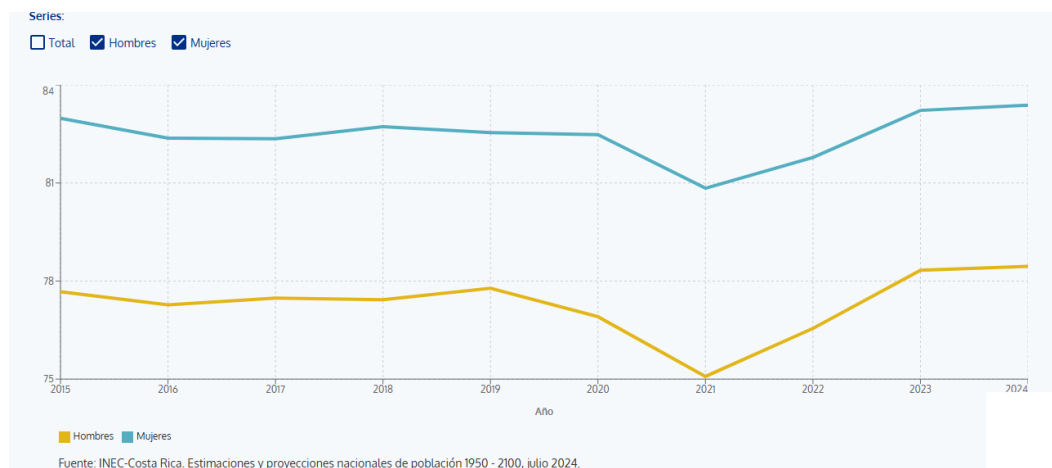
Se considera pertinente relacionar el estudio de la sexualidad con los principios sociales y educativos de la Orientación, que promueven el desarrollo integral de las personas y potencian sus recursos personales, habilidades relacionales, cognitivas, emocionales y sociales (Villareal, 2020).

Desde lo anterior, Pereira (2015) resalta que la Orientación fomenta valores como respeto, tolerancia, honestidad y responsabilidad hacia la familia, los amigos, la comunidad y la sociedad, lo que contribuye a una expresión sana de la afectividad y la sexualidad en todas las etapas del ciclo vital.

## **Planteamiento y formulación del problema**

En la actualidad, en la población adulta mayor, la mujer posee una mayor esperanza de vida. En Costa Rica, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024), la

esperanza de vida al nacer para las mujeres era de alrededor de 83.38 años, mientras que para los hombres era de 78.45 años, detalle que evidencia la longevidad actual y esperanza de vida para las mujeres adultas mayores, como se puede observar en la figura 1.



*Figura 1.* Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950-2100.

Fuente: Tomado de Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024).

Adicionalmente, para el año 2008, en Costa Rica, la población adulta mayor comprendía el 8 % de la población; en 2020, aumentó a un 8.9 %. Se espera que para el año 2030 alcance el 13 % y para el año 2050, un 20 %, convirtiéndose así en una de las poblaciones con más habitantes en el país. Lo anterior demanda un reajuste en salud y educación para brindar servicios de calidad a esta población, según el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (2023).

Ante esta realidad, es necesario reconocer y validar el derecho a la vivencia de la sexualidad de estas mujeres, ya que, de acuerdo con Villalobos (2019), en la sociedad costarricense existe un escaso reconocimiento de este, pues históricamente la sexualidad de las mujeres ha sido considerada un tema tabú y estigmatizada en muchas sociedades, debido a mitos y estereotipos atribuidos a nivel social, lo cual ha resultado en la invisibilización y la falta de reconocimiento de sus experiencias sexuales. Asimismo, López et al. (2013) constatan la percepción social acerca de que la sexualidad disminuye o desaparece en la vejez.

Por tales razones, es evidente que las mujeres adultas mayores representan una parte

significativa de la población en Costa Rica. Por ello, el planteamiento del problema de este estudio se enfocó en mujeres adultas mayores, dirigido específicamente a las integrantes del grupo ALMA, de la comunidad de La Aurora de Heredia, Costa Rica. El objeto de estudio consistió en el análisis de las vivencias de su sexualidad, la cual comprende conocimientos, actitudes, emociones, cogniciones y conductas, así como la educación sexual adquirida a lo largo de la vida desde la comprensión de su propia biografía sexual.

En consecuencia, se considera pertinente tener un acercamiento y explorar la vivencia de la sexualidad, a partir del análisis del Modelo Educativo Biográfico y Ético, desde la perspectiva de las mujeres adultas mayores, quienes de acuerdo con los antecedentes han sido poco estudiadas desde este tema.

Del mismo modo, los hallazgos derivados de esta investigación pueden enriquecer la comprensión de las necesidades y deseos sexuales de las mujeres adultas mayores, además de servir como un valioso aporte a la educación sexual y afectiva de esta población. Por consiguiente, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo vivencian la sexualidad las mujeres adultas mayores pertenecientes al grupo ALMA de La Aurora de Heredia, Costa Rica?

## **Propósitos**

A partir del planteamiento del problema de este estudio y la justificación acerca de la temática “Vivencia de la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”, se plantean los siguientes propósitos para el desarrollo de la investigación.

**Propósito general.** Analizo la vivencia de la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético.

### **Propósitos específicos.**

1. Identifico las experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores.

2. Reconozco las actitudes afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores
3. Distingo los roles de género con los que se identifican las mujeres adultas mayores en torno a la sexualidad y afectividad.

## **Capítulo II**

### **Referente conceptual**

En el presente apartado, se desarrolla la fundamentación teórica de los principales temas y subtemas vinculados a la investigación “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”, con el fin de fundamentar el proceso de investigación en el conocimiento de dichos temas y sustentar teóricamente el tema principal del estudio. Como parte de la elaboración del referente conceptual, se realiza un esquema (Figura 2) que permite visualizar los elementos que se contemplan en este capítulo.

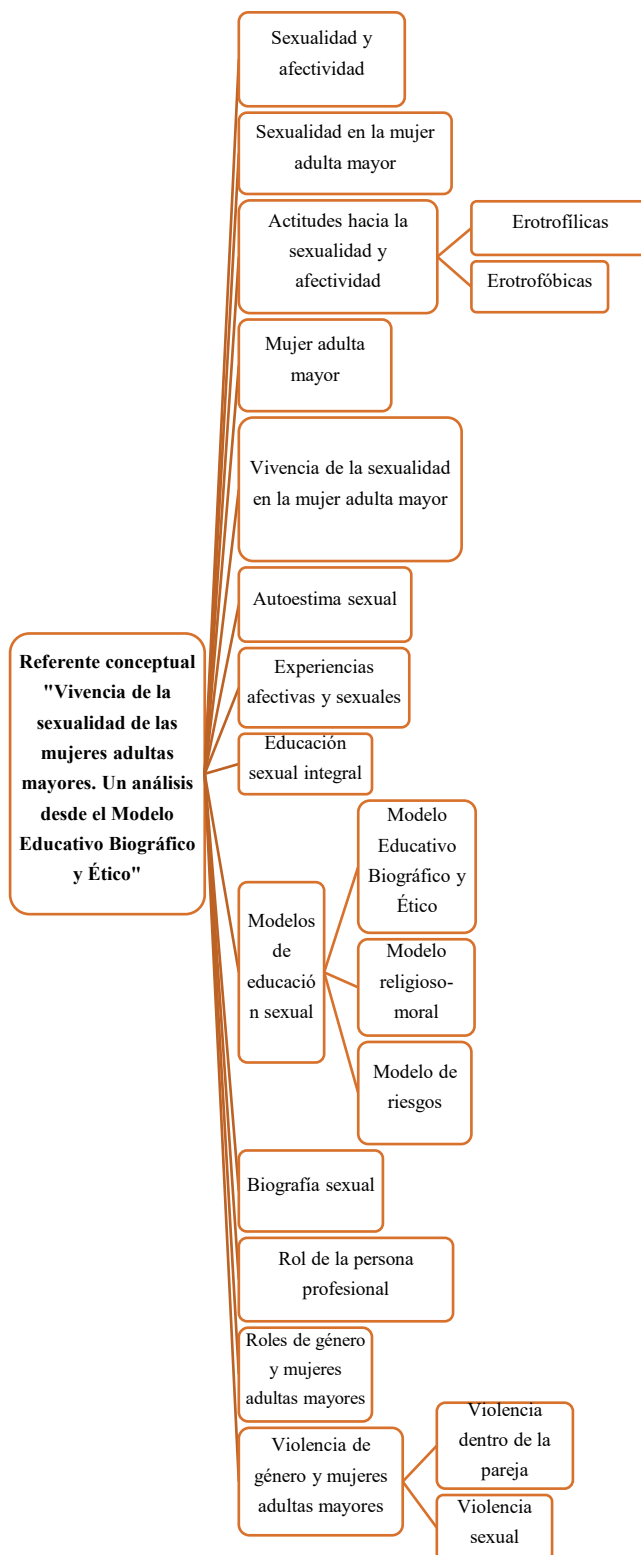


Figura 2. Referente conceptual “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”.

## Sexualidad y afectividad

La sexualidad es comprendida como un elemento fundamental en todo ser humano, ya que es un aspecto que se mantiene y desarrolla a lo largo del ciclo vital. Según la Organización Mundial de la Salud (2006), este término abarca diversos factores que integran a la persona, como el sexo, las identidades, los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación del deseo, siendo entonces expresada mediante conductas, actitudes, sentimientos, valores y creencias, entre otros que cada persona posee desde su vivencia personal.

López (2023) ha desarrollado de forma más amplia el concepto de sexualidad al afirmar que somos seres sexuados fisiológica, psicológica (emociones, afectos, conocimientos y conductas), social y culturalmente. En cuanto a la afectividad, este mismo autor la describe como inherente al ser humano, donde los afectos sexuales (como el deseo, la atracción y enamoramiento) y sociales (como sistema de cuidados, apego, amistad y amor-altruismo), forman parte natural e inseparable de la sexualidad. Aunque las personas comparten con otros seres vivos distintas formas de expresar la sexualidad, la vivencia humana tiene un carácter único y particular, cualitativamente diferente al del resto de los seres sexuados.

Tomando en cuenta los conceptos previos, se puede comprender la sexualidad y afectividad como manifestaciones psicológicas, biológicas, físicas y emocionales que surgen en respuesta a estímulos presentes en la vida y el entorno de cada individuo. Por lo tanto, la vivencia de la sexualidad y la afectividad no está limitada por la edad, ni por el género asignado al nacer. Más bien, es un derecho y una opción que contribuye al bienestar de las mujeres en esta etapa de la vida.

Adicionalmente, la sexualidad y afectividad forman parte de la salud sexual, la cual, de acuerdo con la OMS (2024), es comprendida como el enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad, que involucra la oportunidad de tener experiencias sexuales placenteras, seguras y consensuadas. Por otro lado, Acevedo y Bartolucci (2019) indican que la salud sexual en la población adulta mayor favorece la prevención de enfermedades como infartos, depresión y estrés, y promueve la calidad de vida durante este período.

## **Mujer adulta mayor**

La mujer adulta mayor, definida como aquella de 65 años o más, experimenta cambios físicos y psicoemocionales significativos. Físicamente, enfrenta transformaciones como la menopausia, que suele ocurrir alrededor de los 52 años, con variaciones entre los 40 y 60 años. Este proceso conlleva la disminución de estrógenos y provoca síntomas como sofocos, resequedad vaginal y reducción de la lubricación, lo que puede dificultar una vida sexual plena (Acevedo y Bartolucci, 2019). Además, se observan signos como pérdida de elasticidad en la piel, caída del cabello, disminución de la movilidad física y reducción de la visión y la plasticidad cerebral (Papalia, Duskin y Martorell, 2012).

Psicoemocionalmente, esta etapa implica una reestructuración del sentido de vida y la autoaceptación, enfocándose en valores y experiencias acumuladas. Según Bordignon (2005), las personas mayores se centran en la tarea de “Integridad versus desesperación-sabiduría”, reflexionando sobre su vida y alcanzando una aceptación de su identidad psicosexual y psicosocial.

Las mujeres mayores suelen tener una esperanza de vida superior a la de los hombres, posiblemente debido a una mayor atención a su salud y bienestar (Papalia et al., 2012). Además, tienden a establecer redes de apoyo significativas, lo que contribuye a un sentido de pertenencia esencial en la vejez (Freixas, 2008).

Sin embargo, enfrentan desafíos como la invisibilidad y la infravaloración social. A menudo, sus contribuciones, especialmente en roles de cuidado, son poco reconocidas, y pueden ser objeto de discriminación en una sociedad patriarcal y gerontofóbica (León, 2011). A pesar de ello, muchas mujeres mayores se mantienen activas, participando en actividades comunitarias y culturales, creando redes de apoyo y adaptándose a nuevas perspectivas y aprendizajes (Freixas, 2008).

## **Sexualidad en la mujer adulta mayor**

La sexualidad en las mujeres mayores ha sido un tema poco estudiado, a pesar de la

evidencia científica que confirma que la edad no influye en el deseo ni en el disfrute. Según Freixas y Luque (2009), llevar la sexualidad a la práctica de manera integral no resulta sencillo para muchas mujeres debido a los mandatos culturales que señalan como reprobable el placer sexual en esta etapa de la vida.

Por otro lado, Herrera (2003) argumenta que la sexualidad de estas mujeres está intrínsecamente ligada al sexo, pero no se trata simplemente de un acto físico. Más bien, implica intimidad y amor hacia su pareja, siendo una expresión profunda de sentimientos. Adicionalmente, añade que el amor es fundamental para ellas, no solo en sus relaciones de pareja, sino también en su vida cotidiana. Este amor se manifiesta a través de abrazos, besos y caricias.

En el caso de la población adulta mayor en Costa Rica, existe el mito de “la pérdida de la sexualidad”, según el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (2013). La realidad, según indica esta institución, es que la sociedad tiende a limitar y censurar la práctica sexual de las personas adultas mayores, lo que repercute en la manifestación de sus necesidades y deseos en esta área; por ello, es común que en la adultez mayor las personas se inhiban o abstengan de una vida sexual plena. Dicha situación se debe más a mitos y desinformación que a causa de enfermedades e incapacidades.

### **Vivencia de la sexualidad en la mujer adulta mayor**

La vivencia de la sexualidad en la mujer adulta mayor integra experiencias, emociones y pensamientos influenciados por factores como educación, cultura, historia de vida y salud física y mental. Ambrosy (2012) define esta vivencia como una combinación de sistemas que incluyen reproducción, erotismo, vinculación afectiva y género, abarcando dimensiones físicas, psicológicas, espirituales, sociales, económicas, políticas y culturales. López et al. (2013) señalan que, en la vejez, la sexualidad refleja la formación y las experiencias acumuladas a lo largo de la vida.

Según Papalia et al. (2012), la sexualidad persiste en la vejez. Lindau et al. (2007) encontraron que adultos estadounidenses de 65 a 75 años se mantienen sexualmente activos,

con una mayor prevalencia en hombres. Esta información refleja la estigmatización de la sexualidad femenina en la adultez mayor, producto de una sociedad patriarcal que limita su disfrute autónomo (Pascual et al., 2018). Freixas (2017) añade que históricamente se ha asociado la sexualidad de la mujer mayor con la reproducción y un rol pasivo.

Ramos, Thomson y Mazzucchelli (2018) indican que las mujeres adultas mayores suelen vincular la sexualidad con relaciones familiares y afectivas, relegando el placer sexual a un segundo plano. Esto sugiere que su vivencia sexual se centra más en manifestaciones de afecto que en el placer físico.

En resumen, la vivencia de la sexualidad en la mujer adulta mayor es compleja y multifacética, influenciada por factores biopsicosociales y culturales que afectan su expresión y percepción de la sexualidad en esta etapa de la vida.

### **Autoestima sexual**

Como parte de la sexualidad de las mujeres adultas mayores, un factor de gran relevancia es la autoestima sexual, la cual se relaciona con la manera en que ellas se autoperiben en esta área. Ahora bien, la autoestima sexual debe comprenderse como las evaluaciones subjetivas que se realizan de los pensamientos, los sentimientos y las conductas sexuales. Snell, Fisher y Schuh (1992) argumentan que la autoestima sexual se compone de: 1. las habilidades y experiencias, 2. el atractivo, 3. el control, y 4. el juicio moral y la capacidad de adaptación.

Asimismo, estos autores infieren que la autoestima sexual refleja un carácter positivo en relación con el sexo, acompañado de una actitud que excluye sentimientos de culpa sexual, ansiedad sexual y depresión.

Aunado a lo anterior, la autoestima sexual en las mujeres adultas mayores puede incidir en la satisfacción sexual que haya experimentado en etapas anteriores, así como en la calidad de vida, lo que impacta en su autoconcepto; por ende, para formar una autoestima saludable, es importante permitirse experimentar los sentimientos y las emociones de manera genuina, ya que esto promueve el envejecimiento exitoso, el establecimiento de vínculos y la práctica de la sexualidad y afectividad, lo que favorece la salud y el bienestar integral (Ramírez-Elizondo,

Jiménez-Alcócer y Guillén-Moya, 2020).

### **Experiencias afectivas y sexuales**

Para comprender las experiencias afectivas de las mujeres adultas mayores, es imperante considerar los eventos en su historia de vida que les hayan permitido adquirir conocimiento y construir su biografía sexual. Por tal razón, la experiencia afectiva es todo aquello que se relaciona con buscar contacto amoroso y placer sexual con una persona, donde estarían presentes el vínculo o la satisfacción sexual, según señala Zapiain (2000). Cabe destacar que el posicionamiento de este autor se direcciona a las relaciones monógamas; sin embargo, se infiere que estas experiencias no excluyen a otros tipos de vínculo.

Se señala que la posición que asumen las personas frente a sus vivencias se relaciona con las experiencias y los significados sociales aprendidos en el contexto en que se desarrollaron. En el caso de las mujeres adultas mayores, se destaca que ellas conceptualizan la sexualidad, así como las construcciones del mundo, por medio de las experiencias (López-Silva, 2013).

Ahora bien, Ramos et al. (2018) mencionan que las relaciones de pareja o amorosas de connotación violenta y agresivas, vividas por las mujeres en etapas previas del desarrollo, impactan la manera en que experimentan la sexualidad, así como las creencias, los valores y los comportamientos transmitidos de generación en generación, puesto que se considera que a la mujer se le ha reprimido, mientras que al hombre se le permite vivir libremente su sexualidad.

### **Actitudes hacia la sexualidad y la afectividad**

Las actitudes son consideradas como evaluaciones positivas o negativas que realizan las personas hacia un objeto, otras personas, un grupo o situaciones. Estas surgen a partir de los sentimientos y formas de actuar de los individuos (Barreiro y Marcuello, 2003). En otras palabras, las actitudes representan las maneras en que las personas evalúan lo que piensan y

sienten respecto a algo o alguien.

De manera complementaria, Ander-Egg (2016) define la actitud como una predisposición psicológica que se desarrolla y estructura a lo largo de la experiencia personal, llevando al individuo a reaccionar de manera característica ante ciertas personas, objetos o situaciones.

Más recientemente, Gómez (2013) indica que las actitudes hacia la sexualidad están compuestas por tres componentes principales, los cuales determinan la manera en que las personas, incluyendo las mujeres adultas mayores, actúan, piensan y sienten respecto a su sexualidad y la de los demás. Estos componentes son:

**Componente cognitivo.** Este componente se refiere a las ideas que poseen las personas acerca de la sexualidad, categorizándolas en correctas o incorrectas. Según Roa-Meggo (2008), este componente abarca creencias, valores, percepciones y pensamientos sobre la sexualidad, así como el valor que esta temática representa para cada individuo.

**Componente afectivo-emocional.** Comprende las actitudes que se expresan mediante emociones y sentimientos, tales como placer, atracción y satisfacción, así como sentimientos de culpa, miedo y vergüenza. Este componente refleja procesos que están alineados o en desacuerdo con las creencias de la persona, manifestándose a través de preferencias, sentimientos o estados de ánimo (Roa-Meggo, 2008).

**Componente comportamental.** Este componente se define como la tendencia a la acción que manifiestan las personas frente a la sexualidad, ya sea acercándose, integrándose y comprendiéndola, o alejándose, rechazándola o negándola. Además, se consideran las actitudes expresadas y aquellas intencionadas, las cuales son fundamentales para entender el comportamiento individual frente a esta temática (Roa-Meggo, 2008).

Por su parte, López (2023) define las actitudes hacia la sexualidad y la afectividad como una predisposición a opinar, sentir y actuar frente a pensamientos, fantasías, deseos (como besar), objetos sexuales (como la pornografía), situaciones de desnudo, personas diferentes (como la homosexualidad), normas (como el matrimonio) y conductas sexuales (como el sexo oral). Este enfoque señala la importancia de la opinión, las emociones y las acciones en la

comprensión de las actitudes individuales hacia la sexualidad.

Como se puede reconocer, el pensar, sentir y actuar de las mujeres adultas mayores respecto a la sexualidad y las actitudes hacia esta está relacionado con procesos formativos y experienciales personales, familiares, culturales y sociales. Desde una perspectiva orientadora, es fundamental un abordaje educativo que promueva una visión positiva de la sexualidad, con miras a la construcción de actitudes abiertas y positivas hacia las diversas manifestaciones de esta.

### **Actitudes erotofílicas - erotofóbicas**

Las actitudes hacia la sexualidad, además de estar conformadas por componentes que determinan la manera en que se expresan, también están clasificadas en tipos. Por ejemplo, de acuerdo con López (2023), existen cuatro actitudes: conservadoras y liberales; actitudes de mente abiertamente cerrada; dogmatismo y mente abierta, así como las actitudes erotofílicas y erotofóbicas. No obstante, para la presente investigación, se tomarán en cuenta únicamente las actitudes erotofílicas y erotofóbicas.

La erotofilia y erotofobia son actitudes aprendidas e influyen en cómo las personas responden a estímulos de naturaleza sexual, basándose en su evaluación emocional. De acuerdo con Fisher, White, Byrne y Kelley (1988), cuando la respuesta es positiva, se denomina “erotofilia”; por ende, las personas buscan y muestran interés por estímulos como besos, caricias, masturbación y diversas formas de actividad sexual. Por otro lado, cuando la respuesta es negativa, se llama “erotofobia”, lo cual implica que las personas evitan o rechazan la interacción con dichos estímulos.

Adicionalmente, Gómez (2013) define estos conceptos como la disposición positiva o negativa a través del paradigma de aprendizaje hacia el erotismo; es decir, “la dimensión erotofilia-erotofobia como una disposición a responder a cuestiones sexuales a lo largo de una dimensión positiva o negativa” (p. 45). Así mismo, este autor relaciona la erotofilia con bajos sentimientos de culpa sexual y la erotofobia, con altos sentimientos de culpa sexual, la que se entiende como “una expectativa generalizada de castigo, mediatizada por uno mismo, respecto

a la violación o trasgresión, o violación anticipada de los estándares culturales de la propia conducta sexual” (Mosher y Cross, 1971, citados por Gómez, 2013).

Tal como se mencionó, las actitudes hacia la sexualidad provienen de las experiencias el contexto en el que se desarrolló la mujer adulta mayor, la educación y los conocimientos adquiridos acerca de la sexualidad en etapas anteriores. Por tal razón, se define el término educación sexual como un elemento importante para la comprensión de la temática.

### **Educación sexual integral**

La educación sexual integral constituye un elemento clave en la experiencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Esta educación influye significativamente en sus actitudes, pensamientos y comportamientos relacionados con la sexualidad, moldeados por los conocimientos adquiridos a lo largo de sus vidas. Por ello, es crucial considerar su definición en el contexto de la investigación.

La Educación Sexual Integral (ESI) es un proceso educativo que se enfoca en enseñar a las personas aspectos de la sexualidad, incluyendo los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales (OMS y Unesco, 2018); igualmente, la ONU (citada por López, 2023) indica que es el aprendizaje de la sexualidad y las relaciones. Dicha educación se adapta tanto a la edad de cada persona como a los contextos, y se caracteriza por ser adecuada, científica y realista. La educación sexual permite explorar los valores y las actitudes personales para la toma de decisiones.

Esta educación comienza a formarse desde la infancia, prosiguiendo a la adolescencia y la adultez; su finalidad es proteger y asegurar un desarrollo óptimo y seguro de la sexualidad. Se brinda mediante información basada en el fomento de habilidades y valores positivos, con el fin de que las personas comprendan y disfruten de una manera responsable la sexualidad, tanto con los demás, como consigo mismas; su objetivo es la salud sexual y el bienestar (López, 2023).

Además, la educación sexual integral promueve el derecho a la educación, reconocido en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Organización de las Naciones

Unidas, 1995). Este derecho abarca la educación sexual y reproductiva, y asegura la igualdad en su acceso y disfrute, sin discriminación alguna. Dicha educación impulsa medidas de protección y prevención, y gestiona los riesgos asociados con la sexualidad y la reproducción para garantizar prácticas seguras y responsables. También, considera las diversas perspectivas de distintas religiones y culturas respecto a estos derechos.

Herrero et al. (2023) argumentan que la ESI enfocada en las personas adultas mayores se refiere a un proceso educativo centrado en abordar los aspectos mencionados, así como proporcionar a esta población los conocimientos necesarios para promover una vida sexual saludable y satisfactoria en esta etapa de la vida. Por ello, se infiere que el término ESI aborda la sexualidad en todas sus dimensiones, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Por consiguiente, es esencial reconocer la importancia de incrementar los procesos educativos y formativos sobre la sexualidad humana en la vejez, especialmente para la población adulta mayor y, en particular, para las mujeres. Estos procesos deben promover una visión positiva de la sexualidad y fomentar el reconocimiento y la validación de la vida afectiva y sexual de las personas mayores, enmarcados en los derechos humanos y la ética relacional.

Además, es crucial revisar los modelos de educación sexual que han influenciado y continúan afectando a la población, ya que la falta de conocimiento sobre los cambios sexuales durante esta etapa puede limitar la capacidad de las personas mayores para expresarse como seres sexuales. Según Pérez (2008), esta limitación afecta sus aspiraciones, sistemas de valores, toma de decisiones y comportamiento, lo cual es fundamental en la estructura de las actitudes hacia la sexualidad.

### **Modelos de educación sexual**

Los modelos de educación sexual, entendidos como aquellas líneas de pensamiento y de aprendizaje en que se educa a una persona respecto al área sexual, son de gran importancia dentro de este estudio para comprender el tipo de educación sexual (conocimientos, conceptos, información, actitudes, entre otros) que las mujeres adultas mayores han recibido y que muy

posiblemente han interiorizado en su biografía sexual.

Mujica y Rincón (2011) definen modelo como la realidad que la teoría trata de explicar. Puede haber, de este modo, varias teorías para explicar un fenómeno. Este concepto es relevante para la comprensión de los diversos modelos de educación sexual que se han desarrollado durante la historia, los cuales explican necesidades, concepciones de ser humano y mundo, intereses, formas de entender la sexualidad, pensamientos y desafíos particulares que proporcionan una estructura y guía para su implementación, en persecución de diversos objetivos.

Aunado a lo anterior, Sustas (2014) considera que los modelos de educación sexual son mecanismos que se utilizan para sistematizar ciertas tradiciones, discursos y prácticas. En el campo de la educación sexual, son considerados “modelos ideales”, los cuales se construyen como herramientas analíticas para comprender los discursos con respecto a la educación sexual. López (2023) describe estos modelos como abstracciones atribuidas al análisis de diferentes prácticas educativas que han aparecido a lo largo del siglo.

Según Fallas et al. (2012), en Costa Rica, así como a nivel internacional, se ha analizado que los modelos de educación sexual establecidos tienen su base en ideologías, principalmente de riegos, morales, religiosos y sociales. Es decir, no abordan la sexualidad desde una perspectiva integral, como en el caso del Modelo Educativo Biográfico y Ético, el cual, según López (2023), reconoce la libertad y la capacidad humana para la toma decisiones sexuales y afectivas, a pesar de las religiones, las culturas y los poderes dominantes, los cuales han adoctrinado y exigido con leyes llevar a cabo una vida sexual y afectiva muy regulada, vigilada e incluso perseguida.

Por ende, este modelo de educación reconoce la sexualidad y afectividad como elementos inherentes a la naturaleza humana, las cuales deben ser reconocidas de manera libre, abierta, responsable, científica y ética. A su vez, fomenta la empatía y la consciencia con las diversas ideologías que forman parte de las biografías sexuales de las personas, especialmente de las mujeres adultas mayores, respetando la diversidad humana en todas sus formas

**Modelo Educativo Biográfico y Ético.** Para comprender la sexualidad y la afectividad de las mujeres adultas mayores, se procede a describir el Modelo Educativo Biográfico y Ético, el cual procede de los años 50 en Suiza. Este se sostiene a partir de corrientes filosóficas provenientes de Kant, los neokantinos, Cassier y Habermas, quienes fundamentan que el ser humano vive en un mundo sensible, capaz de percibir y entender la realidad mediante el método científico para generar conocimientos y teorías (López, 2023).

Del mismo modo, señalan que también hay un mundo simbólico, el cual es comprendido por signos que se reflejan, mediante formas orales y escritas, que permiten interpretar la realidad, generar ideas, dar sentido a la vida, crear valores y derechos, así como comprender la justicia, la libertad y vivenciar narrativas sexuales y amorosas. Estos elementos importantes diferencian animales y humanos, ya que existe la capacidad de razonar.

En esa línea, López (2023) indica que para entender la sexualidad humana se necesita tomar en cuenta la especificidad humana; es decir, qué caracteriza particularmente a los humanos. En respuesta, aduce que es la conciencia del sí, el simbolismo, el lenguaje y la cultura, además de la conciencia de la identidad personal, lo único e irrepetible de cada persona. Destaca la importancia de contemplar una visión basada en lo individual y centrarse en la biografía que implica la toma de decisiones, el estilo de vida y el respeto a las diversidades, minorías y otros individuos.

Otro fundamento filosófico de este modelo, según López (2023), es el proveniente de John Stuart Mill, quien asegura que la libertad es inherente en la especificidad humana, lo cual quiere decir que puede hacer lo que quiera sin dañar a los demás. Esto se da gracias a que existe la posibilidad de tomar decisiones y destinarlas al propio bienestar.

Tomando en cuenta lo expuesto, se deduce que los diversos fundamentos filosóficos poseen una cualidad en común: la especificidad sexual humana. Esta es una característica propia del Modelo Educativo Biográfico y Ético; sin embargo, este elemento se subdivide en principios que permiten comprender la sexualidad del ser humano. A continuación, se menciona cada uno de ellos, de acuerdo con lo expuesto por López (2023).

**a. Se tiene autoconciencia del “Yo” personal y permanente a lo largo de la vida**

Este principio establece que el Yo se basa en lo que cada persona siente y sabe de sí misma. Es la identidad que le permite conocer quién es; se mantiene en todas las etapas del desarrollo y es la unidad de la biografía de cada persona, la que vivencia los buenos y malos momentos. Las personas pueden cambiar a lo largo de la vida, pero el Yo no cambia, este es permanente.

**b. Se sabe que somos sexuados. Se tiene una identidad sexual**

La ciencia establece la existencia de los seres sexuados; los humanos son uno de ellos, ya que desde el punto de vista biológico existe el dimorfismo sexual; es decir, se es hombre o mujer. Evidentemente, esto fija diferencias anatómicas entre ambos sexos, desde la figura, los genitales, la voz, las conductas sexuales, así como la reproducción. Aquí cabe destacar que existen también los seres intersexuados. Todo lo anterior es relevante para comprender que, en cualquier teoría o modelo sexual, es necesario tomar en cuenta el dimorfismo biológico del sexo.

**c. La sexualidad no es un instinto más, sino que, en aspectos centrales, está en el reino de la libertad**

Desde la perspectiva socrática, se enfatiza la libertad como un hecho innegable que otorga a las personas la capacidad de tomar decisiones sobre sus acciones. Esta libertad puede conducir a una vida beneficiosa o perjudicial, tanto para el individuo como para los demás. Además, brinda la oportunidad de reflexionar sobre las elecciones propias y evaluar si han sido acertadas o no, especialmente en el ámbito de la sexualidad.

Desde la perspectiva aristotélica, López (2023) introduce conceptos relativos y difíciles de precisar como la libertad, la sabiduría y la felicidad. Por lo tanto, enfatiza la prudencia en la toma de decisiones y conductas. Esto es relevante en el ámbito de las decisiones lúcidas relacionadas con la sexualidad y las emociones, donde la duda y la reflexión desempeñan un papel crucial.

**d. Nuestra sexualidad puede ser estudiada, interpretada y vivida de formas muy diferentes**

La sexualidad depende del momento histórico, la sociedad y el contexto en que se vive; esta varía de acuerdo con la generación, el temperamento, la familia, la pareja, la personalidad, los valores, las costumbres, las actitudes, entre otros. Por otra parte, desde la sexología, se dice que la educación sexual debe basarse en un modelo científico, holístico e integral, que a su vez toma en cuenta la libertad.

Lo anterior permite tener control sobre el propio deseo y las propias acciones; no obstante, implica adoptar ética sexual y amorosa, así como autonomía. En este punto, la educación sexual es de suma importancia, ya que facilita herramientas, como medios para la construcción de biografías sexuales y amorosas.

Este modelo se diferencia de otros por su conformación a partir de los aspectos positivos de los modelos de riesgos, moral y revolucionario, los cuales se detallarán después. Además, el modelo ofrece conocimientos respaldados por la ciencia y enseña habilidades fundamentales, como la toma de decisiones, la comunicación y las habilidades sociales. También, promueve el respeto hacia la diversidad sexual y fomenta una ética relacional básica en las relaciones interpersonales. Esta ética incluye criterios como el respeto al conocimiento, el disfrute compartido, la igualdad, la lealtad y la salud frente a los riesgos, con el propósito de facilitar relaciones de alta calidad entre las personas.

En cuanto a la perspectiva de educación sexual, el Modelo Educativo Biográfico y Ético válida elementos como el placer, la comunicación, la fecundidad y los vínculos afectivos, ya que su objetivo principal es fomentar una actitud positiva hacia la identidad sexual y proporcionar educación en torno a las múltiples facetas de la sexualidad en cada etapa del desarrollo (Fallas et al., 2012).

El Modelo Educativo Biográfico y Ético enfatiza la concepción integral del ser humano, centrándose en tres aspectos fundamentales: libertad, autonomía y responsabilidad. Además, se reconoce la relevancia del rol educador, que debe evitar estereotipos para fomentar decisiones responsables.

**Modelo religioso-moral.** El modelo moral es otro de los modelos que existen entorno a la educación sexual. Como se mencionó anteriormente, algunos de sus elementos se toman en cuenta dentro del Modelo Educativo Biográfico y Ético, los cuales serán mencionados. Sin embargo, es importante conocer antes de dónde surge este modelo, sus orígenes y fundamentos.

Según López (2023), este modelo tuvo algunos nombres previos, entre los que destacan educación para la abstinencia, educación del carácter, educación para el respeto y educación para el matrimonio. Aunque en él no se critica la religión, sí se toma en cuenta para comprender el contexto.

La sexualidad ha sido interpretada desde las religiones. Por ejemplo, en la religión judeocristiana, existía una preocupación por la doctrina moral y sexual presente en el libro del Génesis, ya que habla de Adán y Eva y la manera en que estos fueron tentados, lo que ocasionó que cayeran en el pecado. Del mismo modo, en los diez mandamientos, se mencionan dos que aluden a la sexualidad: “No fornicarás” y “No cometerás adulterio”; en ellos, se puede inferir que las mujeres no debían ser del prójimo y que el deseo no era permitido. Aunado a lo anterior, se comenta que las iglesias, especialmente la católica, defienden una moral restrictiva.

Adicionalmente, López (2023) indica que las instituciones y personas que eran conservadoras no consideraban la educación sexual como una opción, hasta que otras instituciones, asociaciones y movimientos pusieron en el foco la sexualidad. Por ende, se comenta que estas personas se vieron en la obligación de proponer sus propias doctrinas acerca de este tema, tanto en la catequesis como en las escuelas.

El modelo moral forma parte de los modelos de educación sexual, y se basa en una visión de abstinencia. También es conocido con otros nombres, como educación para el respeto, educación del carácter, educación para el matrimonio, educación para el amor, entre otros. Es importante mencionar que este modelo se toma en cuenta como un elemento esencial que conforma el Modelo Educativo Biográfico y Ético, pues permite entender los aspectos positivos que se destacan de él, y ayuda en el análisis y la comprensión de la educación sexual de las mujeres adultas mayores.

Por lo anterior, de acuerdo con Fallas et al. (2012), el modelo moral surgió como una reacción de los grupos conservadores contra la iniciativa de otros sectores de introducir la educación sexual en el sistema educativo. Este modelo se basa y fundamenta teóricamente en

una visión religiosa del mundo, la concepción religiosa del ser humano, y una visión religiosa de la sexualidad y de la educación sexual.

Con respecto a dicho modelo, la sexualidad solo tiene cabida en el matrimonio heterosexual y con fines reproductivos. Sus objetivos son preparar para el matrimonio, enseñar principios morales, fortalecer la voluntad y la formación del carácter para la abstinencia antes del matrimonio, entre otros. Los contenidos se centran en aspectos anatómicos y reproductivos, relaciones familiares y temas de índole moral, pero no incluye temas como la respuesta sexual humana, anticonceptivos, orientación del deseo sexual, entre otros.

Este modelo educativo transmite doctrinas definidas y se enfoca en actividades preventivas desarrolladas por profesionales conservadores de religión o ética. Además, se centra en la importancia de la familia y el matrimonio, dejando de lado temas como la orientación del deseo sexual, la masturbación, los métodos anticonceptivos y las relaciones prematrimoniales. Aunque este modelo se encuentra vigente en algunos grupos conservadores, religiosos, centros educativos (en especial los privados dirigidos por personas religiosas) y grupos de laicos conservadores, muchos de estos principios se encuentran también expuestos en programas de educación sexual de diversos gobiernos del mundo y de Latinoamérica.

**Modelo de riesgos.** El modelo de riesgos es un modelo antecesor al Modelo Educativo Biográfico y Ético, que permite la conformación de este último destacando los aspectos que se consideran importantes y que aportan a la educación sexual. Este modelo, también denominado médico o preventivo de educación sexual, surge como medida preventiva después de la II Guerra Mundial para evitar enfermedades y embarazos no deseados.

Se considera necesario desarrollar este modelo dentro del marco referencial de la presente investigación, ya que, posiblemente, favorezca el análisis y la comprensión de las experiencias, actitudes e incluso roles de género que presentan las mujeres adultas mayores, permitiendo así comprender si la educación sexual se ajusta con el Modelo Educativo Biográfico y Ético o si, por el contrario, se basó en este según su contexto e historia de vida. Con respecto al modelo, Fallas et al. (2012) argumentan que los responsables de brindar la información son especialistas en medicina, psicología, enfermería y otras ramas, quienes utilizan métodos directivos y pautas de dirección rotundas con eslóganes específicos.

El enfoque médico de la salud se centra en evitar la enfermedad, detectarla y curarla, dejando de lado la educación para el mejoramiento de la calidad de vida; enfatiza factores como esterilidad, anticoncepción, enfermedades de transmisión y disfunciones sexuales. La educación sexual, en este enfoque, se basa en alertar a los sujetos con la práctica sexual y no atiende aspectos morales dentro de la educación impartida. Utiliza estrategias como charlas, campañas y servicios de orientación telefónica. Actualmente, se evidencia en diversas campañas publicitarias y es utilizado por instituciones de salud, educativas y judiciales.

El modelo de riesgos, según López (2023), tuvo aportes significativos al control de enfermedades de transmisión sexual y a la reducción de embarazos adolescentes, además de haber introducido campañas de prevención que lograron gran alcance social. Sin embargo, también presentó limitaciones: al enfocarse casi exclusivamente en el peligro, fomentó una visión negativa y restrictiva de la sexualidad, reforzando la idea de que esta es peligrosa. Adicionalmente, es prescriptivo y directivo, ya que no fomenta la reflexión ni la autonomía. Esta perspectiva, según la literatura crítica, ha contribuido a la sexofobia y a la transmisión de mensajes que limitan la vivencia plena de la sexualidad.

### **Biografía sexual**

Como se ha venido señalando, en este modelo de educación sexual, la biografía sexual gira en torno a la historia y las experiencias sexuales vividas. Esta es necesaria para comprender la sexualidad y las diferentes maneras en que cada persona la expresa; por tanto, es imperante comprender su definición.

La biografía sexual se refiere al desarrollo y la evolución de la vida sexual de una persona a lo largo del tiempo, incluyendo influencias culturales, sociales y psicológicas (Diamond, 2003). Por su parte, Masters y Johnson (1966) definen biografía sexual como la narrativa o historia de la vida sexual, incluyendo las prácticas sexuales, las fantasías, las relaciones y los eventos significativos de una persona. Partiendo de ambos conceptos, se define la biografía sexual en la mujer adulta mayor como la historia de su vida sexual, incluyendo sus experiencias, preferencias, relaciones y cualquier evento significativo relacionado con su

sexualidad a lo largo del tiempo.

## **Rol de la persona profesional**

En este modelo, se toma en cuenta la individualidad, el actuar y las vivencias de cada persona. Sin embargo, es crucial el papel de otros agentes que también conforman este modelo y que son los encargados de transmitirlo a las demás personas, de enseñarlo no solo por medio de los conocimientos y la teoría, sino también del ejemplo y del actuar. Por lo tanto, a continuación, se mencionan los roles esperados en las personas profesionales desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético.

Las personas profesionales, que para los fines de esta investigación corresponden al colectivo de profesionales en Orientación, deben desarrollar competencias para el abordaje educativo del modelo propuesto. De acuerdo con López (2005, citado en Fallas et al., 2012), algunas de estas competencias son:

### **1. Conciencia de creencias, valores y prejuicios**

- Es consciente de su propia biografía o historia sexual, a la vez que valora y respeta las diferentes biografías sexuales.
- Es consciente de sus propios valores y sesgos sobre sexualidad, y cómo pueden afectar a las personas que integran grupos minoritarios (infancia, adultos/as mayores, personas con discapacidad, viudas/os, solteros/as, homosexuales, entre otros).
- Es consciente de sus propios prejuicios o sesgos y de actitudes, creencias y sentimientos (machistas, sexistas, homofóbicos, etc.) que ha adquirido en su proceso de socialización en una sociedad que no acepta la diferencia. Por ello es fundamental el autoanálisis continuo, para no caer en estereotipos y conductas inconscientes que pueden ser perjudiciales para las personas de grupos minoritarios.
- Cuenta con claro conocimiento y autocontrol de sí mismos/as, para distinguir y diferenciar su propia biografía sexual de la de sus orientados/as, y reconocer

que existen diversidad de construcciones de biografías sexuales; para prevenir que su forma de visualizar la biografía sexual no se convierta en una guía a seguir.

- Reconoce que cuando, por valores personales (objeción de conciencia), se vean imposibilitados a brindar la ayuda necesaria a sus orientados (demandas en torno a información de la píldora de emergencia, aborto, anticonceptivos, entre otros), deben remitirlos a otros/as profesionales o bien a instituciones que les brinden y hagan efectivo su derecho de recibir ayuda e información.

## **2. Conocimiento teórico y comprensión de la visión del mundo de la persona orientada, de los grupos e individuos y su diversidad afectiva y sexual**

- Poseer un bagaje de saber científico y objetivo sobre la sexualidad humana.
- Conocer diferentes teorías de desarrollo humano que expliquen el comportamiento bio-psico-socio-cultural del individuo en sus diferentes etapas.
- Conocer la legislación vigente en torno a la sexualidad y el derecho que poseen los sujetos menores de edad o que presenten alguna discapacidad (discapacidad cognitiva), en el sentido de que las decisiones sobre la vida sexual y sus posibilidades le incumben a la persona, compartida con los conyugues o tutores.
- Poseer información y conocimientos específicos sobre el grupo particular con el que trabaja, esto incluye historia, experiencias, valores culturales y estilos de vida.
- Tener un conocimiento claro y explícito de los valores y supuestos en los que se basan los principales modelos educativos sobre sexualidad y teorías de orientación, y cómo pueden interactuar con los valores de los sujetos desde su vivencia y diversidad sexual.
- Ser conscientes de las barreras institucionales que impiden a los miembros de la sociedad y, específicamente a los que pertenecen a “minorías” sexuales, acceder a programas integrales de educación sexual y servicios de orientación.

## **3. Desarrollo de estrategias y técnicas de intervención apropiadas**

- Sean mediadores/as entre lo que es una persona aquí y su ahora inmediato (producto de su historia personal o biografía sexual), la salud futura de esta y su

resolución de las necesidades afectivas y sexuales. Por ello la acción pedagógica orientadora debe perfilarse a: valorar el nivel de salud y su promoción, ofrecer información, ofrecer el uso de sus conocimientos y brindar orientaciones.

- Tengan claridad de que los orientadores y las orientadoras no son modelos a seguir o imitar y mantener en sigilo su vida personal, particularmente su vida sexual.
- Se contengan de utilizar en su práctica pedagógica sus creencias, concepciones de vida, opiniones y vivencias personales como fuente de orientación.
- Reconozcan que como profesionales pueden brindar conocimientos, facilitar la toma de decisiones, brindar ayudas, hacer valoraciones, pero las decisiones últimas dependen exclusivamente del sujeto.
- Sean conscientes de que, como profesionales en orientación, por su condición de seres humanos, no son neutrales. Esto permitirá al orientador/a (responsable y ético) realizar un abordaje libre de sus creencias personales y de respeto a las creencias el colectivo con el cual trabaja.
- Promuevan una práctica orientadora crítica en los procesos de formación, en cuanto a la educación sexual o afectivo sexual, que responda a demandas de nuestra sociedad, capaz de insertarse en la estructura institucional y generar cambios a nivel teórico, metodológico e político institucional y gubernamental. (Fallas et al., 2012, pp. 66-67)

Adicionalmente, López (2023) destaca la importancia del rol de las personas profesionales en educación sexual, quienes deben contar con conocimientos científicos básicos y, al mismo tiempo, ser conscientes de las áreas de conocimiento que aún son desconocidas, ya sea por desconocimiento personal o porque la ciencia no ha encontrado respuestas definitivas. Según el autor, no se debe intentar suplir estas lagunas con suposiciones infundadas. Por ello, el rol de la persona profesional en Orientación debe centrarse en el trabajo con el ser humano a lo largo de todas sus etapas evolutivas y, específicamente en este estudio, en la mujer adulta mayor, considerando un abordaje adaptable tanto a poblaciones conservadoras como liberales.

## **Roles de género y mujeres adultas mayores**

Para comprender el actuar de las mujeres adultas mayores frente a la vivencia de su sexualidad, es imperante conocer los roles de género, los cuales, ya no en pocas ocasiones, establecen las funciones o el comportamiento que las personas deben asumir, según la sociedad patriarcal o según los modelos en que se les impartió directa o indirectamente la educación sexual.

Se entiende el género como la totalidad que surge de la suma de valores, actitudes, prácticas y papeles que las personas realizan dentro de la cultura según su sexo (Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, 2000). Por su parte, la palabra rol se entiende como la función o papel que desempeña la persona dentro de un ambiente o contexto determinado (Saldívar et al., 2015).

Del mismo modo, el término roles de género no solo hace alusión a las funciones que desempeñan las personas, sino a las expectativas y normas que deben cumplir las mujeres y los hombres a nivel social y cultural; estos roles indican cómo deben sentir, pensar y actuar ante determinadas situaciones (Saldívar et al., 2015). Es decir, los roles de género son las acciones determinadas que llevan a cabo las personas de acuerdo con su sexo, condicionadas por constructos sociales y culturales que indican cómo actuar y comportarse ante determinadas situaciones.

Adicionalmente, el estudio de roles de género en las mujeres adultas mayores es pertinente en este marco referencial, ya que, según señalan algunos autores, los roles de género se construyen desde la infancia a través de la crianza y la educación escolar y familiar, y determinan las actitudes y conductas de hombres y mujeres en la sociedad. De esta forma, el nivel de bienestar de las mujeres y los hombres en la vejez es resultado de la trayectoria de vida que siguieron, así como del contexto social, económico e institucional que los rodeó (Salgado-Snyder y Wong, 2007).

En esta misma línea, los autores anteriormente señalados indican que las mujeres adultas mayores suelen vivir sin pareja con mayor frecuencia que los hombres, lo que las expone a vulnerabilidades económicas y sociales. Esto está relacionado con la fuerte dependencia de los

roles tradicionales asignados durante su vida, como ser hijas, esposas o madres, que han determinado su posición dentro del ámbito social y económico.

Por tal motivo, se enfatiza la relación entre los roles tradicionales de género y las vulnerabilidades económicas y sociales que enfrentan las mujeres adultas mayores, lo que destaca la importancia de la educación sexual y afectiva que promueva la equidad entre hombres y mujeres, especialmente en la adultez mayor.

Asimismo, se considera pertinente abordar la conceptualización del término “violencia de género” en este apartado, ya que surgió de manera recurrente en los testimonios de las entrevistadas durante esta investigación.

### **Violencia de género y mujeres adultas mayores**

La violencia de género se comprende como un fenómeno complejo con dimensiones estructurales, sociales, políticas y relacionales que viola los derechos humanos fundamentales. Aunque afecta principalmente a las mujeres, también puede involucrar a personas con identidades de género diversas. Este tipo de violencia socava derechos esenciales como la dignidad, la libertad, la igualdad y la autonomía, perpetuando la subordinación de las mujeres mediante estructuras patriarcales que limitan su desarrollo personal, social y político (Jaramillo-Bolívar y Canaval-Eraza, 2020).

Del mismo modo, la Organización Panamericana de Salud (s.f.) define la violencia contra la mujer como todo acto de violencia de género que resulte o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas a tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce de forma pública o privada.

Aunado a lo anterior, la violencia de género se refiere a actitudes o conductas que perpetúan y generan prácticas basadas en la coacción y subordinación, reproducidas a través de estereotipos y roles diferenciados atribuidos a hombres y mujeres, lo que fomenta una cultura patriarcal y desigual (Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género, 2007, citado en Illescas-Zhicay, Tapia-Segarra y Flores- Lazo, 2018).

Por tanto, la violencia de género, al estar arraigada a patrones socioculturales que

perpetúan la subordinación de la mujer, afecta directamente su percepción y vivencia de la sexualidad y afectividad en la adultez mayor. Estos patrones suelen provocar actitudes erotofóbicas que impiden el desarrollo de una sexualidad libre y satisfactoria. En el caso de mujeres adultas mayores, la dependencia económica y los estereotipos de género las colocan en una posición de mayor vulnerabilidad, donde su sexualidad puede ser invisibilizada o manipulada, afectando su bienestar físico y emocional.

**Violencia dentro de la pareja.** De acuerdo con el Informe del secretario general de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2006), las mujeres pueden enfrentar diversas formas de violencia que afectan su bienestar físico, psicológico y social. Para efectos de este estudio, se profundizará en la violencia dentro de la pareja, que es la más comúnmente experimentada por las mujeres a nivel global.

Este tipo de violencia incluye:

- a. Violencia física: uso intencionado de la fuerza, que puede implicar armas, con el objetivo de causar daño a la mujer.
- b. Violencia psicológica: conductas que buscan controlar, aislar y humillar a la víctima, afectando su autoestima y autonomía.
- c. Violencia económica: negación de acceso a recursos básicos, limitando su independencia financiera.
- d. Violencia sexual: obligación de participar en actos sexuales no consentidos, aprovechándose incluso de situaciones de incapacidad o estado bajo los efectos de sustancias.

**Violencia sexual.** Durante gran parte de la historia, la mujer ha sido considerada propiedad masculina, limitada por normas que subordinaban su cuerpo y su sexualidad. Estas estructuras patriarcales han perpetuado la violencia y la inequidad en diferentes etapas de su

vida, acumulándose en experiencias que afectan su vivencia de la sexualidad y afectividad en la adultez mayor.

Según el historiador Yubal Nova Harari, en muchas sociedades antiguas, las mujeres eran tratadas como propiedad de los hombres, ya fuera de sus padres, maridos o hermanos. La violación se consideraba un daño a la propiedad masculina y no un crimen contra la mujer. Como reparación, el violador debía pagar una dote al padre o tutor de la víctima y casarse con ella, según lo establecido en textos como la Biblia. Además, dentro del matrimonio, la violencia sexual no era reconocida como delito, ya que el esposo tenía control absoluto sobre la sexualidad de su esposa. La idea de que un marido pudiera “violar” a su esposa era vista como una contradicción lógica, al igual que afirmar que alguien podía robar su propia billetera. Esta mentalidad no estaba limitada al antiguo Oriente Próximo, ya que, incluso, en 2006 todavía existían 53 países donde los maridos no podían ser procesados por violar a sus esposas (Harari, 2017).

Comprender este legado histórico es fundamental para analizar cómo la religión, la cultura y la sociedad han moldeado las concepciones y vivencias sexuales de estas mujeres, quienes frecuentemente han sido excluidas por su género y edad.

Por su parte, la OMS (2013) define la violencia sexual como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (p. 2)

## Capítulo III

### Referente metodológico

En este capítulo, se señalan los elementos del marco metodológico de esta investigación, además de describirse las estrategias metodológicas empleadas para generar, ordenar y analizar la información, y obtener resultados y conclusiones veraces que permitan responder a las interrogantes planteadas al comenzar este proceso indagatorio.

No obstante, en primer lugar, es importante mencionar que el presente trabajo final de graduación se basa en el tema “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”. Asimismo, pretende responder al siguiente problema de investigación: ¿Cómo vivencian la sexualidad las mujeres adultas mayores pertenecientes al grupo ALMA de La Aurora de Heredia, Costa Rica?

### Paradigma de investigación

Este estudio se fundamentará en el paradigma naturalista, el cual facilita la comprensión de la realidad. Por ende, se pretende conocer la realidad por medio del acercamiento y la interacción con las mujeres adultas mayores y sus vivencias de la sexualidad y afectividad, las cuales comprenden múltiples elementos como experiencias, actitudes, roles de género, emociones, cogniciones y comportamientos, todos ellos de igual relevancia para la comprensión del fenómeno. Guba y Lincoln (1981) infieren que el paradigma naturalista se centra en múltiples realidades que, como las capas de una cebolla, se anidan dentro o se complementan entre sí. De igual manera, señalan que cada capa proporciona una perspectiva diferente de la realidad y ninguna puede considerarse más “verdadera” que otra.

Así pues, el fenómeno de la sexualidad y afectividad no converge en una sola forma, una sola “verdad”; por el contrario, diverge en múltiples “verdades” que provienen de las vivencias de las mujeres adultas mayores y sus historias de vida. Por ello, el paradigma naturalista se considera como el más atinente para alcanzar los propósitos descritos en esta investigación.

No obstante, como investigadoras que se posicionan desde este paradigma, se asume una visión respetuosa de la realidad, ya que se pretende conocer las experiencias de las participantes de manera auténtica; es decir, capturando la esencia natural, sin emitir juicios de valor, mediante el entendimiento científico y objetivo de la sexualidad y la afectividad humana. Al respecto, Gurdíán-Fernández (2010) aboga por el estudio del mundo en su “estado natural”, sin intervenciones por parte de la persona investigadora.

Conforme a estos criterios, se asume una posición abierta y respetuosa, independientemente del modelo de educación sexual de las participantes y de las concepciones sociales que hay en torno a este tópico, ya que, de acuerdo con los antecedentes descritos, la vivencia de la sexualidad en la mujer adulta mayor está rodeada de una serie de prejuicios, estereotipos y roles de género, los cuales la posicionan como una mujer carente de deseo, sin libertad para expresar su sexualidad de manera libre y holística. En relación con esto, Fallas et al. (2012) mencionan que las personas investigadoras deben ser conscientes de sus propios valores y sesgos acerca de la sexualidad, así como de sus implicaciones hacia los grupos minoritarios en los que se incluyen personas adultas mayores.

### **Enfoque de investigación**

En concordancia con el paradigma de investigación, se utilizó el enfoque fenomenológico, ya que este permitió la aproximación a las experiencias subjetivas de la sexualidad y afectividad de las participantes, por medio de los significados que cada una ha ido construyendo respecto a la vivencia de la sexualidad y afectividad en cada etapa del ciclo vital, entendiendo que todos esos saberes llevan a una serie de aprendizajes que, en conjunto, permiten la comprensión de este fenómeno.

Cabe señalar que la sexualidad se considera subjetiva, ya que cada ser humano la experimenta y vive de manera única. Esta, a su vez, se ve permeada por diversos factores históricos, educativos, religiosos y culturales que determinan actitudes, emociones, cogniciones y comportamientos.

Por su parte, Creswell (2009) indica que la fenomenología es una estrategia de indagación, en la que la persona investigadora identifica la esencia de las experiencias humanas acerca de un fenómeno descrito por las personas participantes. Por lo tanto, se comprende que este enfoque coincide con la necesidad de proximidad con las personas participantes y su contexto, para el análisis de la vivencia de la sexualidad y afectividad.

Adicionalmente, el enfoque fenomenológico se alinea con el paradigma anteriormente descrito, ya que busca comprender este fenómeno tal y como las mujeres adultas mayores lo describen. De acuerdo con el argumento de Gurdián-Fernández (2010), la persona investigadora es fenomenóloga, ya que comprende el fenómeno tal como se presenta, siendo congruente al paradigma naturalista.

### **Método de investigación**

Este estudio se fundamenta en el método de investigación cualitativo, pues, desde la perspectiva de autores como Taylor y Bogdan (1987), este método se concibe como un arte en el cual no se siguen reglas rígidas, sino que se caracteriza por su flexibilidad. Por ende, las investigadoras son conscientes de que durante el proceso investigativo pueden ocurrir cambios en cada una de las etapas, comprendiendo que la vivencia de la sexualidad y afectividad es un fenómeno humano que involucra una gran variedad de aspectos que deben ser analizados de forma holística e integral, en consonancia con el Modelo Educativo Biográfico y Ético.

Por tal razón, el método cualitativo demanda el estudio del contexto desde la interacción con estas mujeres, ya que desde las ciencias sociales se pretende un acercamiento al aspecto humano, lo que es concordante con las vivencias de la sexualidad y afectividad de las participantes. Este argumento se alinea con lo mencionado por Quecedo y Castaño (2003), cuando señalan que la forma en que se investiga a las personas impacta en la percepción que se tiene de ellas. Si se simplifican las palabras y acciones a fórmulas estadísticas, se elimina el componente humano.

Aunado a lo anterior, es imperante que el método de estudio se adecue al sujeto de estudio, en este caso las mujeres adultas mayores, y no al contrario, de manera que la

complejidad, la cotidianeidad y los contextos se plasmen en la investigación. Así lo establece Flick (2007) cuando indica que el factor determinante para la elección de un método de investigación es el objeto de estudio, no al contrario. Para llevar a cabo este método, se seguirán las fases planteadas por Bisquerra (2009). A continuación, se describe el paso a paso realizado para llevar a cabo estas fases.

### **1. Fase exploratoria y de reflexión**

El proceso exploratorio del tema surgió del análisis y la reflexión respecto a la temática por parte de las investigadoras, ya que, a partir de la aplicación de talleres previos con esta población y grupo en específico, se observó la necesidad de abordar la sexualidad y afectividad con mujeres adultas mayores, pues ellas mismas expresaron tener interés y gusto por conocer más del tema.

Asimismo, investigando y estudiando a profundidad literatura relacionada, como tesis, artículos científicos y libros, se observa la escasez de estudios sobre sexualidad y afectividad en la adultez mayor, tanto a nivel nacional como internacional. Del mismo modo, desde la disciplina de Orientación en Costa Rica, no hay estudios que se centren en sexualidad y afectividad en la mujer adulta mayor, lo cual permite comprender la importancia de generar conocimientos en esta área para contribuir a la formación de profesionales en Orientación y otras disciplinas, además de permitir que las mujeres en esta etapa profundicen en temas marcados por estigmas y limitaciones, desde un enfoque respetuoso, integral y basado en evidencia científica.

Por tal razón, a partir de estas situaciones, se decide plantear la investigación “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”, bajo la visión de un estudio cualitativo que permita el acercamiento a la realidad y a las experiencias de estas mujeres.

### **2. Fase de planificación**

Para llevar a cabo la investigación con mujeres adultas mayores, las investigadoras definieron que el escenario ideal era el grupo recreativo ALMA, ubicado en La Aurora de

Heredia, ya que, a partir de trabajos previos en el lugar, se creó un vínculo cercano con las participantes, quienes posteriormente serían seleccionadas para participar del estudio.

La decisión también se tomó debido a la cercanía del lugar en relación con la residencia de las investigadoras, lo cual favorecía la flexibilidad en términos de traslados y encuentros para recopilar información. Por ello, se coordinó con la encargada del grupo para desarrollar la investigación en este lugar y con la población específica.

Una vez establecidos el lugar y las participantes, se procedió a investigar la teoría referente a la sexualidad y afectividad, así como el Modelo Educativo Biográfico y Ético. También, se establecieron los temas centrales a tratar, el planteamiento del problema y, con ello, los propósitos que permiten alcanzar la investigación.

Posterior a ello, se planteó el marco referencial con los tópicos que permiten comprender la investigación y desde los cuales se establecieron las categorías y subcategorías. Seguidamente, se desarrolló el marco metodológico con los elementos del estudio, como el paradigma de investigación, enfoque, método y diseño, así como los instrumentos que se utilizarán para recopilar la información.

Finalmente, a partir de la elaboración de los apartados, se definió el método de análisis por triangulación, lo que implicó la aplicación de la codificación axial, con el fin de interpretar la información recolectada.

### **3. Fase de entrada en el escenario**

Con el objetivo de establecer contacto con el grupo ALMA y presentar la propuesta de la investigación, el día 4 de octubre del 2023 se hizo el primer acercamiento con la coordinadora y miembro de la Asociación de Desarrollo de La Aurora de Heredia, Marisol Ramírez Villalobos. A través de WhatsApp, se coordinó una reunión presencial para discutir el interés de las investigadoras en llevar a cabo el estudio, la cual se programó para el día 6 de octubre.

En dicha reunión, se abordaron las ideas de las investigadoras acerca de la temática del estudio y el interés de que las participantes fueran adultas mayores, con edades entre los 65 y 75 años, heterosexuales cisgénero, sin deterioro cognitivo (puesto que se retomarían las vivencias de sus otras etapas y de la adultez mayor), con permanencia en el grupo de tres meses

y con vivencias afectivas y sexuales a lo largo de la vida. Estos requisitos permitieron que, en conjunto con la encargada del grupo, se identificaran seis participantes como posibles candidatas.

Posterior a la reunión, se realizó un consentimiento en el que la coordinadora del grupo ALMA aprueba el desarrollo de la tesis “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”, el cual fue firmado por las investigadoras y la coordinadora el día 6 de noviembre del 2023. Seguidamente, se procedió a programar el primer encuentro presencial con las mujeres adultas mayores con la finalidad de conocerlas.

A partir de ello, en esta etapa, se establece el primer encuentro previo a la aplicación de los instrumentos, el cual se realizó el 24 de marzo del 2024. En esta sesión, las investigadoras se presentaron al grupo, explicaron brevemente el fin del estudio, así como el resguardo de la imagen que se mantendría a lo largo de la realización y publicación del trabajo final de graduación.

#### **4. Fase de recogida y análisis de la información**

Como parte de la fase de recogida de información, se realizó un segundo acercamiento con las participantes; este fue a través de WhatsApp con cada adulta mayor. Por este medio, se coordinó la aplicación del primer instrumento de recolección de información; es decir, la entrevista uno. Su aplicación tuvo lugar en distintos espacios. Una de ellas se llevó a cabo en el Salón Comunal Abuelos Felices, ubicado en La Aurora de Heredia, en un ambiente tranquilo y de confianza. Otra de ellas se realizó en la casa de habitación de una de las participantes. Finalmente, cuatro entrevistas se desarrollaron en la casa de habitación de una de las investigadoras. Todas fueron realizadas en junio del 2024.

Por otra parte, el tercer acercamiento tuvo lugar en septiembre del año 2024. Este encuentro fue previamente coordinado con cada participante a través de WhatsApp. Durante la sesión, se implementó la estrategia de grupo focal mediante la técnica de taller, seguida de la realización de la segunda entrevista.

Por su naturaleza, la primera estrategia se realizó de forma grupal. Para ello se contó con un espacio equipado con sillas, mesas y un televisor, en el cual se les proyectó diferentes actividades o mensajes para guiar la dinámica. La segunda estrategia correspondiente a la segunda entrevista individual se llevó a cabo el mismo día, pero al finalizar el grupo focal. Ambas estrategias tuvieron lugar en el Salón Comunal Abuelos Felices, bajo un ambiente de respeto, empatía y comprensión.

Una vez concluido el encuentro, se expresó el agradecimiento a las participantes por su valioso aporte en el proceso de investigación. Posteriormente, se procedió a idear y planificar los siguientes pasos a seguir para el desarrollo del análisis de la investigación, tomando como base la información recopilada y la teoría consultada a lo largo del estudio.

## **5. Fase de retirada del escenario**

En esta fase, las investigadoras procedieron a sistematizar la información recolectada mediante las técnicas antes expuestas. A partir de este proceso, se analizaron los hallazgos, se organizaron en tablas y se generaron códigos, los cuales se clasificaron según los propósitos establecidos en el estudio. Estos propósitos incluían la identificación de las experiencias, el reconocimiento de las actitudes y la distinción de los roles de género afectivos y sexuales de las mujeres adultas mayores.

Posteriormente, se interpretó la información, para lo cual se tomó en cuenta la triangulación. Para ello se integraron los hallazgos obtenidos, la teoría consultada durante el desarrollo de la investigación, así como la experiencia y el criterio profesional de las investigadoras en los temas de sexualidad, afectividad y Orientación. Una vez concluido el análisis, se procedió a desarrollar las conclusiones y recomendaciones en coherencia con los resultados obtenidos.

## **6. Fase de elaboración del informe**

Como parte de la última fase, las investigadoras elaboraron el informe correspondiente al trabajo final de graduación, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Comisión de Trabajos Finales de Graduación del Centro de Investigación y Docencia (CIDE) de la

Universidad Nacional. Seguidamente, se preparó un informe con los hallazgos obtenidos durante la investigación, el cual fue presentado a las mujeres participantes del estudio, en cumplimiento del compromiso ético adquirido ante esta población. Por último, se dio inicio al proceso de preparación para la defensa, con el objetivo de optar por el título de Licenciatura.

### **Diseño de investigación**

El diseño seleccionado para este estudio es el descriptivo, con el que se recopilan las vivencias de la sexualidad y afectividad de las participantes mediante la entrevista semiestructurada y el grupo focal. Dichas técnicas facilitan profundizar y obtener insumos para el alcance de los objetivos, que comprenden la vivencia de la sexualidad de la MAM desde una descripción íntima de la realidad narrada por sus propias palabras.

De acuerdo con Taylor y Bodgan (1987), el diseño descriptivo favorece la interpretación de los significados de los acontecimientos y escenas importantes de las personas involucradas. Por ello, se pretende describir a profundidad, y en primera persona, las experiencias afectivas y sexuales, las actitudes hacia la sexualidad y los roles de género de las participantes.

Del mismo modo, Tamayo (1994) indica que el diseño descriptivo se caracteriza por la interpretación actual de la naturaleza del fenómeno; es decir, la sexualidad y afectividad en la mujer en etapa de adultez mayor como un proceso colaborativo que implica la narración de historias de las personas participantes. Esto resalta la importancia de las experiencias para la construcción de una historia que permita captar la subjetividad, de tal manera que se induzca a las mujeres adultas mayores a la creación de sus propios relatos sin la influencia de las investigadoras.

En esta misma línea, con la finalidad de apegarse a los propósitos del estudio, se pretende seguir las etapas planteadas por Taylor y Bodgan (1987):

1. **Descubrir la información:** implica conocer y escuchar las vivencias de la sexualidad de las mujeres adultas mayores participantes.

2. **Codificación:** consiste en tomar toda la información brindada por las participantes y organizarla en categorías, con el apoyo de códigos, colores o números.
3. **Relativización de la información:** en esta etapa, se analiza e interpreta la información descrita por las mujeres, tomando en cuenta sus historias, el contexto, así como teoría relacionada con la vivencia de la sexualidad y el Modelo Educativo Biográfico y Ético.

### **Personas participantes**

Como parte de este estudio, se ha realizado una elección intencional, tomando en cuenta seis mujeres adultas mayores que pertenecen al grupo recreativo ALMA, ubicado en La Aurora de Heredia. Estas mujeres se encuentran entre los 67 y 75 años.

Son personas activas que se integraron a esta agrupación con el fin de desarrollar y fortalecer sus habilidades en costura, manualidades y bordados. Cabe resaltar que son miembros de este espacio desde hace más de un año, por lo cual existe una relación cercana entre ellas.

Tomando en consideración los cambios y las cualidades distintivas de este estadio de vida, se seleccionó a mujeres adultas mayores dispuestas a compartir sus emociones y vivencias sexuales y afectivas, que ayuden a concretar los propósitos de investigación desde el paradigma naturalista.

Por consiguiente, este estudio se llevó a cabo en el seno de un grupo recreativo conocido como grupo ALMA (Adulto Mayor La Aurora), parte de la comunidad de La Aurora de Heredia. Inicialmente, este espacio fue impulsado por la Municipalidad de Heredia y en la actualidad es administrado por la Asociación de Desarrollo Integral de dicha comunidad. En este contexto, se esperaba que las participantes fueran sociables, activas y abiertas a la conversación, lo que facilitaría recopilar la información de manera auténtica y significativa; sin embargo, esto no ocurrió en todos los casos, ya que algunas mostraron dificultad para expresarse con naturalidad.

El grupo estuvo conformado por 24 mujeres en edades que oscilaron desde los 41 años hasta los 89 años; predominaron adultas mayores casadas, solteras y viudas, quienes se destacaron por su participación dentro del grupo, y por su afinidad con la actividad física, la socialización y la creatividad. Además, a modo de emprendimiento, realizan distintas

manualidades que ponen a la venta para generar ingresos, debido a que dentro de la comunidad se viven múltiples problemas sociales y económicos de los cuales no están exentas.

Posterior a la descripción de este grupo recreativo y sus participantes, se procedió a plantear los siguientes criterios de inclusión:

- Con edades entre los 65 y 75 años.
- Heterosexuales cisgénero.
- Sin deterioro cognitivo, puesto que se retomaron las vivencias de sus otras etapas y de la adultez mayor.
- Permanencia en el grupo de tres meses, con el fin de seleccionar mujeres que asistieron con regularidad, para desarrollar un proceso de investigación.
- Con vivencias afectivas y sexuales a lo largo de la vida, detalle fundamental porque el problema de investigación se centró en ellas y son vitales para comprender estos procesos.

Por otro lado, considerando la temática de este estudio, así como el problema de investigación y los apartados metodológicos mencionados, se realizó la selección de las personas participantes por medio del muestreo intencionado, el cual corresponde a aquel proceso donde la persona investigadora es quien decide cuáles y cuántas personas participarán en el estudio, de acuerdo con las necesidades de este (Izcara, 2007).

En este caso, siguiendo los criterios de inclusión y tomando en cuenta que las vivencias sexuales y afectivas pueden ser una temática confrontativa y compleja de abordar, se decidió seleccionar, en conjunto con la persona coordinadora del grupo recreativo, seis candidatas, ya que son mujeres que, además de cumplir con el perfil deseado, habían expresado en el grupo su interés en el tema; por ello, pudieron aportar información muy valiosa.

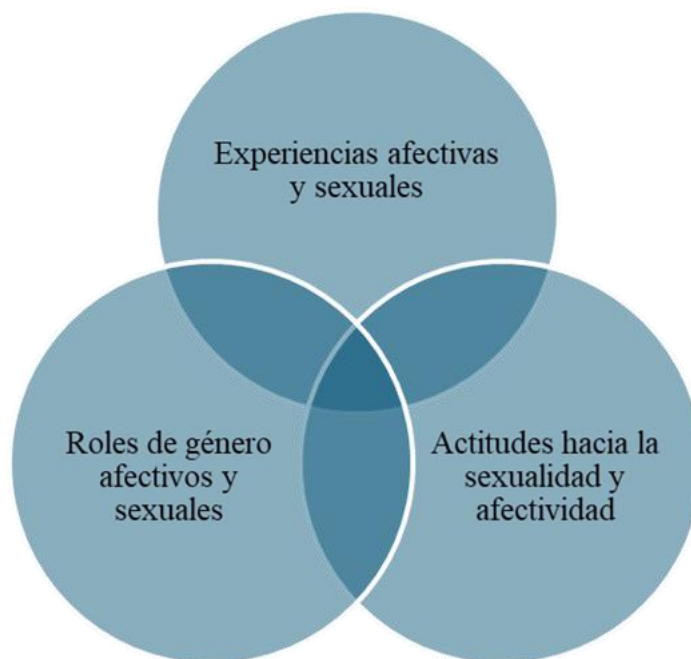
Para preservar la confidencialidad de las seis mujeres participantes en este estudio, no se utilizaron sus nombres reales. En su lugar, se asignará un código identificador que combina el tipo de instrumento aplicado y la inicial del nombre de cada participante. Así, los códigos seguirán el siguiente formato: E1-PX, E2-PX o GF-PX, donde:

- E1 = entrevista 1
- E2 = entrevista 2
- GF = grupo focal
- P = participante
- X = inicial del nombre de cada mujer, la cual varía conforme a la persona referida.

Esta codificación garantiza la anonimidad y facilita la organización y análisis de la información recopilada.

### **Temas a explorar**

En este apartado, se presentan los temas a explorar de la investigación, en función de los propósitos establecidos y de los elementos que contemplan la sexualidad y afectividad. A continuación, la Figura 3 permite visualizar de manera integral dichos tópicos.



*Figura 3.* Temas a explorar.

En la Figura 3, se pueden visualizar los temas centrales que orientan la investigación. Cabe destacar que cada uno de estos se subdivide en unidades de significado, las cuales permitieron organizar y sistematizar la información de manera rigurosa. Seguidamente, se presentan dichas unidades con sus respectivas definiciones para una comprensión clara y profunda del estudio.

**Tema 1. Experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores.** Las experiencias afectivas y sexuales deben comprenderse como aquellas por las que una persona ha pasado a lo largo de su vida, las cuales están marcadas por la búsqueda del contacto amoroso, placer sexual, vínculos y satisfacción sexual (Zapiain, 2000). A continuación, se describen los subtemas que forman parte de este primer tema a explorar.

- **Vivencias afectivas y sexuales**

Las vivencias afectivas y sexuales son experiencias que surgen en la vida de la adulta mayor a raíz de diversos sistemas, como la reproducción, el erotismo, la vinculación afectiva y el género. De igual manera, estas vivencias se pueden manifestar mediante la dimensión física, psicológica, social, espiritual y cultural de cada una de las mujeres participantes (Ambrosy, 2012).

- **Significados de las experiencias afectivas y sexuales**

Los significados son aquellas nociones o comprensiones que poseen las personas adultas mayores acerca de la sexualidad misma, así como de los aspectos que la conforman, entre los cuales se destaca el deseo, el placer, las actitudes y otros. Los significados se forman tanto de procesos autorreferenciales; es decir, de las creencias propias que construye la persona, como de las representaciones adquiridas socialmente (Torrado, Armenta y Enríquez, 2023).

**Tema 2. Actitudes hacia la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores.** Corresponden a las evaluaciones que poseen las personas acerca de la sexualidad y la afectividad, así como de los diversos elementos que las componen. Las actitudes pueden verse reflejadas en normas, costumbres y situaciones sociales; además, se pueden expresar por medio de tres componentes que integran pensamientos, emociones y comportamientos (López, 2023). A continuación, se describen:

### **1. Componente cognitivo**

Se refiere a las ideas que poseen las personas acerca de la sexualidad, categorizándolas en correctas o incorrectas. Según Roa-Meggo (2008), este componente abarca creencias, valores, percepciones y pensamientos sobre la sexualidad, así como el valor que esta temática representa para cada individuo.

### **2. Componente afectivo-emocional**

Comprende las actitudes que se expresan mediante emociones y sentimientos, tales como placer, atracción y satisfacción, así como sentimientos de culpa, miedo y vergüenza. Este componente refleja procesos que están alineados o en desacuerdo con las creencias de la persona, manifestándose a través de preferencias, sentimientos o estados de ánimo (Roa-Meggo, 2008).

### **3. Componente comportamental**

Tiene que ver con la tendencia a la acción que manifiestan las personas frente a la sexualidad, ya sea acercándose, integrándose y comprendiéndola, o alejándose, rechazándola o negándola. Además, se consideran las actitudes expresadas y aquellas intencionadas, las cuales son fundamentales para entender el comportamiento individual frente a esta temática (Roa-Meggo, 2008).

Continuando con las unidades de significado de las actitudes afectivas y sexuales, a continuación, se presentan las siguientes:

- **Actitudes erotofílicas y erotofóbicas**

La erotofilia y erotofobia son actitudes aprendidas e influyen en cómo las personas responden a estímulos de naturaleza sexual, basándose en su evaluación emocional. De acuerdo con Fisher et al. (1988), cuando la respuesta es positiva se denomina “erotofilia”; por ende, las personas buscan y muestran interés por estímulos como besos, caricias, masturbación y diversas formas de actividad sexual. Por otro lado, cuando la respuesta es negativa, se llama “erotofobia”; esto implica que las personas evitan o rechazan la interacción con dichos estímulos.

- **Educación sexual integral**

La Educación Sexual Integral (ESI) es un proceso educativo que se enfoca en enseñar a las personas aspectos de la sexualidad, incluyendo los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales (OMS y Unesco, 2018); igualmente, la ONU (citada por López, 2023) indica que es el aprendizaje de la sexualidad y las relaciones. Dicha educación se adapta tanto a la edad de cada persona como a los contextos, y se caracteriza por ser adecuada, científica y realista. La educación sexual permite explorar los valores y actitudes personales, para la toma de decisiones.

- **Autoestima sexual**

La autoestima sexual debe comprenderse como las evaluaciones subjetivas que se realizan de los pensamientos, los sentimientos y las conductas sexuales. La autoestima sexual se compone de: 1. Las habilidades y experiencias, 2. el atractivo, 3. el control, y 4. el juicio moral y la capacidad de adaptación (Snell et al., 1992). Del mismo modo, la autoestima sexual refleja un carácter positivo en relación con el sexo, acompañado de una actitud que excluye sentimientos de culpa sexual, ansiedad sexual y depresión.

**Temas 3. Roles de género.** El término roles de género no solo hace alusión a las funciones que desempeñan las personas, sino a las expectativas y normas que deben cumplir las mujeres y los hombres a nivel social y cultural; estos roles indican cómo deben sentir, pensar y actuar, ante determinadas situaciones (Saldívar et al., 2015). Es decir, los roles de género son las acciones determinadas que llevan a cabo las personas de acuerdo con su sexo, condicionadas por constructos sociales y culturales que indican como actuar y comportarse ante determinadas situaciones.

A continuación, se describen las unidades de significado que forman parte del tercer tema a explorar.

- **Violencia de género**

La violencia de género se refiere a actitudes o conductas que perpetúan y generan prácticas basadas en la coacción y subordinación, reproducidas a través de estereotipos y roles diferenciados atribuidos a hombres y mujeres, lo que fomenta una cultura patriarcal y desigual. (Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género, 2007, citado en Illescas-Zhicay, Tapia-Segarra y Flores- Lazo, 2018).

- **Violencia dentro de la pareja**

De acuerdo con el Informe del secretario general de la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU, 2006), las mujeres pueden enfrentar diversas formas de violencia que afectan su bienestar físico, psicológico y social. Para efectos de este estudio, se profundizará en la violencia dentro de la pareja, que es la más comúnmente experimentada por las mujeres a nivel global.

Este tipo de violencia incluye:

- a. Violencia física:** uso intencionado de la fuerza, que puede implicar armas, con el objetivo de causar daño a la mujer.

- b. Violencia psicológica:** conductas que buscan controlar, aislar y humillar a la víctima, afectando su autoestima y autonomía.
- c. Violencia económica:** negación de acceso a recursos básicos, limitando su independencia financiera.
- d. Violencia sexual:** obligación de participar en actos sexuales no consentidos, aprovechándose incluso de situaciones de incapacidad o estado bajo los efectos de sustancias.

- **Violencia sexual**

De acuerdo con la OMS (2013), la violencia sexual se define como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. (p. 2)

- **Normas de género**

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (s.f.), las normas de género son mandatos, creencias y reglas que establece la sociedad para determinar los comportamientos o la manera de actuar de las personas, tanto en el día a día como en la expresión de su sexualidad. Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas (2020) indica que las normas de género son reglas que determinan las personas en sus diferentes etapas del desarrollo; estas hacen énfasis entre lo que debería hacer un hombre y una mujer.

- **Expectativas y valores**

Según lo indicado por Snyder (2000), las expectativas se refieren a las anticipaciones o suposiciones que una persona tiene sobre lo que ocurrirá en el futuro. Estas expectativas pueden basarse en experiencias pasadas, información previa, creencias o deseos. En el contexto psicológico y social, las expectativas pueden influir en el comportamiento, las emociones y las percepciones de las personas. Por su parte Rokeach (1973) y Schwartz (1992) definen los valores, creencias y principios fundamentales que guían el comportamiento y las decisiones de una persona.

Los valores representan lo que una persona considera importante en la vida y pueden incluir aspectos como la honestidad, la integridad, la familia, la libertad, la justicia, entre otros. Estos proporcionan un marco de referencia para evaluar situaciones y tomar decisiones coherentes con las creencias personales.

- **Funciones**

De acuerdo con Escolarte y Horta (2019), la sexualidad humana se basa en tres funciones, la reproductiva, que implica la capacidad de tomar decisiones para tener hijos e hijas, así como las responsabilidades que genera la procreación. Dichos autores también hacen alusión a la función erótico-placentera, la cual constituye la capacidad del ser humano para disfrutar y vivenciar de la sexualidad de manera abierta, libre y sin culpas. Por último establecen la función comunicativa-afectiva que contempla la capacidad de disfrutar de los vínculos emocionales y sentimentales.

### **Definición de técnicas e instrumentos de generación de la información**

Para el presente estudio se seleccionan dos técnicas de generación de la información: la entrevista semiestructurada y el grupo focal. A continuación, se describe cada una de ellas.

**Entrevista semiestructurada.** Se considera pertinente la entrevista como instrumento para generar información, ya que permite comprender, de manera cercana y privada, perspectivas, opiniones, pensamientos, emociones y comportamientos que poseen las mujeres adultas mayores respecto a la vivencia de su sexualidad.

Este tipo de técnica facilita que la mujer adulta mayor se exprese con más libertad y confianza, ya que no está exponiendo temas vinculados a vivencia de la sexualidad frente a otras personas, sino únicamente frente a las personas investigadoras, lo cual favorece la comprensión del fenómeno de manera natural; así mismo, permite captar la esencia de las ideas, que a veces pueden ser diversas. Aunado a lo anterior, Corbetta (2007) fundamenta que la entrevista semiestructurada es adecuada, pues propicia libertad tanto a la persona que entrevista como a la persona entrevistada.

Ahora bien, el mismo autor indica que esta técnica se caracteriza por ser un guion en el cual se establecen los contenidos a abordar con la formulación de preguntas abiertas y manejables, en una conversación abierta, donde la persona investigadora, o en este caso las investigadoras, deciden el orden en que se desarrollarán. De igual manera, en la entrevista semiestructurada existe la posibilidad de pedirle a la persona participante que profundice más en unas temáticas que en otras.

Para efectos de este estudio, se plantean dos instrumentos de entrevista semiestructurada de elaboración propia (ver Apéndice C y G). El primero de ellos está enfocado en recopilar la información del acercamiento inicial; contempla un total de 13 preguntas, las cuales están dirigidas a responder los propósitos de este estudio. En cuanto a la manera como se estructura, primero, con las preguntas 1 y 2, se consulta información inicial relacionada con el ingreso de las participantes al grupo recreativo, además de su opinión acerca de la sexualidad y afectividad. De la 3 a la 4, se trata de preguntas concernientes al primer apartado, con el fin de identificar las experiencias sexuales y afectivas.

Por otro lado, en la sección II, de la pregunta 5 a la 6, se recabará información acerca de las actitudes afectivas y sexuales, principalmente de las actitudes erotofílicas y erotofóbicas. En la sección III, de los ítems 7 al 8, se investigará el tema de educación sexual integral, con el fin de conocer acerca de los modelos de educación. Por último, del ítem 9 al 11, se plantean preguntas en relación con los roles de género, sexuales y afectivos, con el objetivo de distinguir

cuáles de ellos han sido adoptados por las mujeres adultas mayores. Como pregunta 12, se establece una interrogante que brinde la oportunidad a la MAM de expresar algo más en caso de desearlo. Por último, se establece una pregunta 13 opcional y un apartado de observaciones.

En cuanto al segundo instrumento (ver Apéndice D y E), está dirigido a corroborar, confirmar y profundizar los temas y la información recopilada en el primer instrumento. Este está compuesto por un total de 12 preguntas, las cuales se seccionan en los temas que responden a los propósitos. En la sección I, se plantea una pregunta relacionada con las experiencias afectivas y sexuales; en la sección II, de la pregunta 2 a la 5, se investiga acerca de las actitudes afectivas y sexuales; en la sección III, se explora la temática de educación sexual integral.

El apartado IV, con las preguntas 6 a la 7, trata de la educación sexual integral, y el bloque V, de la pregunta 8 a la 11, se basa en la información acerca de los roles de género afectivos y sexuales. Para finalizar, en este instrumento, se plantea una pregunta 12 que invita a las participantes a comentar cualquier otra situación que deseen.

**Grupo focal.** Se ha seleccionado el grupo focal como el complemento más atinente para la entrevista semiestructurada. Para efectos de esta investigación se realizó un único encuentro en el cual participaron 6 mujeres adultas mayores (Ver apéndices D y E). Esta técnica, de acuerdo con Barbeur (2013), puede ser también una opción atractiva para aquellos que están aislados o anhelan la oportunidad de hablar con otras personas que se encuentran en la misma situación que ellos, especialmente cuando no se dispone de grupos de apoyo pertinentes. Aunque resulta obvio que es importante no sacar partido de las inseguridades y las necesidades no satisfechas de las personas, se debe recordar que quienes participan en una investigación tienen todo tipo de razones para aceptar tomar parte en ella, y casi con seguridad no es perjudicial si el grupo de discusión proporciona el tan necesario apoyo.

Por consiguiente, esta técnica es óptima para un estudio sobre la sexualidad en mujeres adultas mayores, debido a su capacidad para generar un ambiente de confianza y apertura, esencial en temas delicados como este. Como lo menciona esta autora, el grupo permite que personas aisladas o con necesidades insatisfechas encuentren un espacio donde hablar libremente sobre sus experiencias. En el caso de la sexualidad, muchas mujeres adultas mayores pueden sentirse incómodas o reticentes a discutir estos temas en otros entornos, pero al estar

rodeadas de pares en una situación similar pudieron expresar sus pensamientos con mayor libertad.

Además, el grupo de discusión proporcionó un valioso apoyo al permitir la reflexión en conjunto, sin que esto fuera perjudicial para ellas. Lejos de explorar sus inseguridades, este grupo creó un espacio donde las mujeres pudieron entender mejor sus propias experiencias al escuchar las de otras, algo que resultó fundamental en un estudio sobre sexualidad en la vejez. Así, esta técnica no solo facilitó reunir información rica y variada, sino que también ofreció un apoyo necesario que de otro modo no hubiera estado disponible. Adicionalmente, Barbeur (2013) menciona que los grupos de discusión con mujeres pueden proporcionar un foro excelente para analizar y poner en tela de juicio aspectos de sus experiencias marcados por el género, y pueden transformar “problemas personales” en “cuestiones públicas”.

Por tal razón, el grupo focal facilitó que las mujeres compartieran sus vivencias personales, muchas veces influenciadas por el género, y las pusieran en común con otras participantes. Así, esta técnica ayudó a identificar patrones comunes que no serían tan evidentes en un análisis individual.

No obstante, Bisquerra (2009) plantea una serie de desventajas de los grupos focales cuando indica que las personas participantes pueden influir e interactuar entre sí, lo que podría determinar el curso de la discusión. Adicionalmente, los y las participantes invierten sus posiciones tras interactuar con otros, lo que requiere esfuerzos del moderador para mantener la discusión centrada en los objetivos de la investigación. Señala que cada grupo es distinto, con características propias tras interactuar con otros, y que la asistencia de los participantes siempre conlleva dificultades.

### **Criterios de rigor científico en la investigación**

Con la finalidad de que la información generada mediante las técnicas de la información fuese confiable y apegada a la realidad, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de calidad.

**Triangulación.** Compréndase triangulación como el proceso en el cual se utilizan diversos métodos para estudiar y comprender un fenómeno; entre ellos, se destacan combinación de teorías, fuentes de información y técnicas de generación de la información. En esta misma línea, Portocarrero (2011) la entiende como un proceder con varios métodos, comparando resultados. En el estudio de un mismo fenómeno social, se pueden triangular teorías, sujetos de estudio, métodos y técnicas.

Con la finalidad de comprender el proceso de triangulación, en la Figura 4 se visualizan los pasos clave a tomar en cuenta en el desarrollo de esta.



*Figura 4.* Proceso de triangulación.

A partir de lo anterior, en el proceso investigativo, se tomó en cuenta el Modelo Educativo Biográfico y Ético, así como los otros modelos de educación sexual, los cuales son el Modelo moral y el Modelo de riesgos. El objetivo fue comparar las teorías que presentan y comprender la vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores; es decir, cómo la

desarrollan, a partir de qué valores, principios e incluso educación percibida a lo largo de su vida.

A pesar de que la presente investigación se basó en el Modelo Educativo Biográfico y Ético, no se descartan los aspectos positivos de los otros modelos, porque pueden ser parte de la historia y percepción de la sexualidad que poseen las adultas mayores; por esto, es importante entender sus experiencias y observar por qué cumplen o no con lo dicho por la teoría.

De igual manera, en la triangulación se procuró emplear la información brindada por el grupo de mujeres participantes que cumplían con los criterios de inclusión, a partir de las dos técnicas descritas anteriormente. Además, se tomaron en cuenta las notas de campo y el análisis de la información realizado desde el criterio de dos investigadoras, con el propósito de que los resultados del estudio fueran congruentes con las vivencias de las participantes y con lo expuesto en la literatura.

Cabe aclarar que, como parte de la triangulación, se tomaron en cuenta otros criterios de calidad, entre ellos la credibilidad, que consistió en asegurar que los hallazgos fueran compatibles con la realidad de las personas; asimismo, estos debían ser aprobados por las personas participantes como verdaderos (Gurdián-Fernández, 2010). A partir de lo anterior, para efectos de esta investigación, se procedió a confirmar con las mujeres adultas mayores la información que habían brindado ellas, con el fin captar la esencia real y natural de sus vivencias.

Por otro lado, también se incluyó el criterio de conformabilidad, el cual, de acuerdo con Gurdián-Fernández (2010), se basa en que la persona investigadora debe tomar una actitud de neutralidad y objetividad al momento de interpretar y analizar la información generada por las participantes. Esto quiere decir que, durante el desarrollo de este estudio, se tomó una actitud imparcial, apegada a la realidad de las mujeres, a sus vivencias y experiencias, para análisis e interpretación de las concepciones que ellas tenían acerca de la sexualidad, dejando de lado la postura de las investigadoras.

**Tratamiento de la información.** Se tomó la información obtenida mediante las entrevistas y los relatos de vida provenientes de las mujeres adultas mayores; la cual fue

transcrita en su totalidad con el fin de registrar todo el material recolectado. Posteriormente se seleccionó la información considerada más oportuna, a la que se le asignaron códigos y categorías.

De acuerdo con Flick (2007), el paso siguiente consistió en codificar y categorizar la información obtenida. Según este autor, la codificación es el proceso que se implementa después de haber recopilado la información, con el fin de desarrollar una teoría con respecto al tema en estudio. Este proceso fue importante para interpretar la información y decidir los elementos más relevantes para el análisis.

La codificación implicó asignar códigos a la información generada, los cuales se obtuvieron a partir de los temas que las personas trataron con mayor frecuencia. Posteriormente, estos insumos se categorizaron desde lo más general hasta lo más específico. Al final, se establecieron relaciones entre estas categorías para comprender mejor la información recolectada.

Por tal razón, con el fin de codificar la información obtenida se puso en práctica los pasos de la codificación abierta y axial planteadas por Flick (2007).

- **Codificación abierta:** se expresaron los tópicos en forma de conceptos. Para ello se segmentó la información; luego, se clasificó en frases dichas por las personas para asignarles conceptos, los cuales fueron los códigos. No se aplicó al texto en su totalidad, es solo un punto de partida.
- **Codificación axial:** seguido de la codificación abierta, se hizo una codificación axial, que consistió en seleccionar de entre todas las categorías. En este caso, se tomaron en cuenta los temas centrales de los propósitos, aquellos que fueron más significativos y le aporten a la investigación, para relacionarlos con las subcategorías. Se necesita de lo inductivo y deductivo.

## Consideraciones éticas

Como parte de las consideraciones éticas en el desarrollo del estudio, las investigadoras mantuvieron una actitud de respeto, empatía y sensibilidad frente a las vivencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores participantes, reconociendo y validando los diversos procesos que construyeron sus biografías sexuales. Con el propósito de resguardar la confidencialidad e integridad de las participantes, se implementaron las siguientes consideraciones éticas.

- **Consentimiento de la población participante:** en este apartado, se realizó un consentimiento informado, mediante el cual se solicitó a las participantes el permiso para formar parte de la investigación. En dicho documento, se detallaron los procesos en los cuales se involucraría su participación, así como los alcances y las condiciones que garantizaron el propósito del estudio. Para ello se requirió la firma de las adultas mayores.
- **Confidencialidad y manejo de la información:** en el consentimiento informado, se especificó el compromiso de velar por la integridad de las participantes, resguardando su identidad y garantizando la confidencialidad. Asimismo, se aclaró que la información recopilada sería utilizada y difundida únicamente con fines académicos.

## Capítulo IV

### Presentación y análisis de resultados

En este apartado, se presenta el análisis de la información a través de las técnicas de recolección diseñadas dentro de la metodología del estudio. El objetivo es interpretar de manera integral el fenómeno investigado, permitiendo así responder al propósito general: “Análisis de la vivencia de la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”.

Para asegurar una mejor comprensión, el análisis se estructura en función de cada propósito específico, abordándolos por separado. Se emplea la triangulación como estrategia de análisis, integrando información de diversas fuentes, los aportes teóricos expuestos en el Capítulo II y la visión especializada de las investigadoras. Finalmente, se sintetizan los principales hallazgos obtenidos en cada apartado.

#### Propósito específico I

##### **1. Identifico las experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores.**

Para abordar este propósito, y con la finalidad de conocer las experiencias acerca de los vínculos afectivos establecidos por las mujeres adultas mayores, se realizaron dos entrevistas semiestructuradas en momentos distintos, así como un grupo focal en el que se aplicaron las estrategias “Cómo hacer un corazón de papel” y “Tapete de retazos de mi biografía sexual” (ver Apéndice E).

A continuación, se presenta la Figura 5 con los códigos que se abordan en este propósito.



*Figura 5.* Códigos de las experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores.

El análisis de la información permitió identificar los procesos en la formación, consolidación y disolución de los vínculos de pareja, evidenciando patrones significativos en la etapa de la relación de las mujeres participantes de la investigación. El inicio, el establecimiento y la disolución de vínculos de pareja, la maternidad, la expresión de la afectividad a través de manifestaciones físicas y verbales, así como los cambios físicos y emocionales, fueron experiencias fundamentales en la vivencia de la sexualidad y afectividad de las participantes.

A continuación, se describe cada una de estas experiencias a partir de los relatos de las participantes, comenzando con el inicio de vínculos sexuales y afectivos.

- “Yo no tuve novio hasta que me fui a trabajar a Ciudad Neilly, ahí conocí a mi esposo” (E1-PD).
- “Yo cuando tuve mi primer novio y ahora esposo, cuando él pidió la entrada, me dijeron [los padres] tres meses para casarse” (GF-PM).

- “Me casé a los 17, sino los papás lo mandaban a la calle a uno” (E1-PM).
- “Me enamoré de un hombre casado, una experiencia que yo tuve que no se lo deseaba a nadie, a ninguna muchacha soltera, me hubiera gustado que no fuera un hombre comprometido, yo siempre anhelé tener un esposo” (E1-PL).

Las experiencias de las participantes reflejaron la complejidad de las relaciones afectivas y sexuales desde etapas tempranas hasta la adultez mayor. En particular, el inicio de sus relaciones de pareja estuvo influenciado por las expectativas familiares y oportunidades laborales que incidieron en su calidad de vida y satisfacción personal. Lo anterior se vincula con la definición de la OMS (2006), que define la sexualidad como una dimensión fundamental de la vida humana, influida por factores biológicos, psicológicos, socioculturales y económicos.

Esta necesidad, más que surgir de un deseo libre y autónomo, parece haber estado condicionada por el contexto histórico, las estructuras familiares tradicionales y las normas socioculturales propias del entorno de vida de las participantes. Así lo reflejan las siguientes unidades de significado: “Me casé a los 17, sino los papás lo mandaban a la calle a uno” (E1-PM), “Yo cuando tuve mi primer novio y ahora esposo, cuando él pidió la entrada, me dijeron [los padres] tres meses para casarse” (GF-PM).

Estas narrativas muestran cómo los aspectos familiares, socioculturales, económicos y de género marcaron el inicio de su relación de pareja.

Estos relatos reflejan una toma de decisiones apresurada, motivada por los mandatos sociales-patriarcales, más que por una elección autónoma y reflexiva, lo que podría limitar la posibilidad de vivir relaciones significativas y libres de coerción. Desde la teoría del desarrollo psicosocial, Erikson (1968) plantea que la adultez joven (aproximadamente entre los 20 y 40 años) se caracteriza por la crisis de intimidad vs. aislamiento. Durante esta etapa, las personas buscan establecer relaciones afectivas profundas y comprometidas.

Sin embargo, en el caso de algunas de estas mujeres del estudio, dicho proceso pudo verse interferido por una presión estructural que relegó su agencia individual (Freixas y Luque, 2014). Por otro lado, el planteamiento ético relacional (López, 2023) es especialmente pertinente, al señalar que las relaciones humanas deben construirse desde el respeto mutuo, la

equidad y la libertad, lo cual implica que las personas puedan ejercer su derecho a decidir cuándo, cómo y con quién establecer un vínculo. Desde esta mirada, las vivencias de estas mujeres interpelan sobre la urgencia de promover una ética del cuidado afectivo, centrada en la dignidad y la autonomía personal, incluso desde etapas tempranas de desarrollo.

Por otra parte, se identificó que los primeros vínculos con las figuras cuidadoras moldearon las expectativas, la seguridad emocional y las estrategias de vinculación en las relaciones posteriores, lo que refuerza la idea de que el establecimiento de los vínculos que las participantes formaron desde el nacimiento, y la relación que se construyó por medio del contacto físico y amoroso con las figuras de apego, está estrechamente relacionado con las experiencias y los significados sociales aprendidos al inicio de sus relaciones de pareja (Gómez-Zapiain, 2009; López-Silva, 2013).

En concordancia, se infiere que los factores externos, como las expectativas familiares y económicas, pudieron acelerar el proceso de emparejamiento, dando lugar a relaciones que no siempre responden a los deseos individuales, sino a presiones sociales y roles de género.

Cabe señalar que el género no es una simple consecuencia del sexo biológico, sino una construcción social que impone roles y expectativas específicas a hombres y mujeres (West y Zimmerman, 1987). En este sentido, se esperaba que las mujeres participantes priorizaran la formación de pareja y el matrimonio a edades tempranas, mientras que los hombres enfrentaban la presión de asumir el rol de proveedores.

Por el contrario, la declaración: “Yo no tuve novio hasta que me fui a trabajar a Ciudad Neilly, ahí conocí a mi esposo [se fue a trabajar como docente]” (E1-PD) sugiere que su relación de pareja no estuvo condicionada por presiones familiares ni económicas, a diferencia de otras participantes. Su inserción en el ámbito laboral, lejos de su familia de origen, le permitió socializar y establecer una relación de pareja sin que esta decisión respondiera a necesidades económicas o influencias familiares.

En este sentido, desde esta unidad de significado, se subraya el valor de generar espacios de reflexión y mediación con la población adulta mayor, como los que promueve la Orientación (tanto el desarrollo personal como vocacional), donde las personas pueden valorar sus metas, recursos y deseos ante la toma de decisiones vitales. Acompañamientos de esta naturaleza

fortalecen la autonomía, favorecen las elecciones de diversa índole y contribuyen a que cada persona construya su proyecto de vida desde la libertad y el respeto propio.

Según la teoría de la elección y el compromiso de Savickas (2005), la Orientación Vocacional no solo apoya a los individuos en la selección de su carrera profesional, sino que también les ayuda a comprometerse con sus elecciones, desarrollando una identidad personal-social que influye en su calidad de vida.

De acuerdo con este autor, la construcción de la identidad vocacional de la participante (D) no solo implicó la elección de su profesión como docente, sino que también estuvo estrechamente vinculada con su identidad personal, permitiéndole tomar decisiones autónomas y coherentes con sus aspiraciones y valores. De manera similar, al formar parte esencial del bienestar humano (OMS, 2006), la sexualidad y la afectividad también requieren un proceso de autoconocimiento que involucre la identidad personal para que estas dimensiones puedan ser vividas de forma plena, libre y auténtica.

En este sentido, la Orientación juega un papel fundamental, ya que no solo brinda herramientas para la toma de decisiones profesionales, sino que también contribuye a la consolidación de una identidad integral, en la que la sexualidad y la afectividad son aspectos clave. Al promover el autoconocimiento y la autonomía, la Orientación permite a las personas establecer relaciones y trayectorias de vida basadas en el bienestar y la autenticidad, y no en mandatos sociales que imponen el matrimonio desde edades tempranas.

Esta experiencia respalda lo planteado en el marco referencial de la presente investigación sobre el matrimonio como una institución que, además de su dimensión afectiva, cumple una función social y simbólica. Desde una perspectiva sociológica, el matrimonio no solo estructura las relaciones personales, sino que también opera como un mecanismo de reproducción social que refuerza dinámicas de poder, herencia y estatus (Bourdieu, 1998).

En sintonía con lo expuesto, las condiciones sociales en las que una persona toma decisiones sobre su vida sexual y amorosa pueden facilitar, dificultar o incluso impedir la construcción de su biografía sexual y afectiva (López, 2023). Por ende, ambas autorías evidencian cómo el contexto sociocultural influye en la manera en que las personas inician y establecen sus vínculos de pareja.

Una de las participantes expresó: “Me enamoré de un hombre casado, una experiencia que yo tuve que no se lo deseaba a nadie, a ninguna muchacha soltera, me hubiera gustado que no fuera un hombre comprometido, yo siempre anhelé tener un esposo” (E1-PL); esto refleja una vivencia marcada por el conflicto entre el deseo afectivo y las normas socioculturales de las relaciones de pareja.

Por tal motivo, resultó evidente que ser una mujer casada le otorga a la participante validación social, moral y económica, lo que explica su anhelo por concretar un matrimonio convencional y refuerza la idea del matrimonio en función social y simbólica, especialmente para las mujeres, quienes históricamente han sido más presionadas a consolidar su identidad y estatus a través de esta institución para constatar su identidad y seguridad personal.

Por otra parte, se evidenció el control ejercido sobre la vida afectiva y sexual, especialmente de las mujeres adultas mayores, quienes continúan siendo objeto de crítica social. Estas vivencias estuvieron marcadas por un sistema patriarcal profundamente arraigado y por un modelo educativo sexual de corte moral-religioso, que presenta el matrimonio como el objetivo principal del desarrollo de la mujer (López, 2023).

Lo anterior se refleja en las siguientes unidades de significado de las participantes (M) y (L), obtenidas en las entrevistas y el grupo focal:

- “Yo cuando tuve mi primer novio y ahora esposo, cuando él pidió la entrada, me dijeron [los padres] tres meses para casarse” (GF-PM).
- “Me casé a los 17, sino los papás lo mandaban a la calle a uno” (E1-PM).
- “Me enamoré de un hombre casado, una experiencia que yo tuve que no se lo deseaba a nadie, a ninguna muchacha soltera, me hubiera gustado que no fuera un hombre comprometido, yo siempre anhelé tener un esposo” (E1-PL).

Desde el análisis, se observa que muchas de las decisiones tomadas por estas mujeres no fueron plenamente libres, sino moldeadas por mandatos sociales que dictaban cuándo, cómo y con quién vincularse, en función de lo “correcto”, de lo moral y socialmente aceptable.

Estas experiencias enfatizan la necesidad de promover la educación sexual en todas las etapas del desarrollo humano. El Modelo Educativo Biográfico y Ético, propuesto por López (2023), permite reconocer la sexualidad como un elemento esencial en la historia de vida de cada persona. En el caso de las mujeres de este estudio, este modelo les podría brindar herramientas para vivir su afectividad y sexualidad con mayor libertad, tomar decisiones informadas sobre sus relaciones y vínculos, así como fortalecer su autoestima sexual y bienestar integral. En palabras de López (2023), “la sexualidad de la mujer y la del hombre no está en el reino de la necesidad, sino en el de la libertad” (pp. 127-128).

Siguiendo con las experiencias, otro aspecto significativo que surgió fue el establecimiento de relaciones de pareja vivido por cada una de las participantes. En algunas relaciones, se observó que el vínculo se basó en el amor y en el deseo sexual, mientras que en otros casos la formación de estas parejas respondió más a la curiosidad y el deseo de experimentar. Esto se refleja en las siguientes narraciones:

- “Yo me casé enamorada, uno se casa para toda la vida, era bonito. Después empezó con otras cosas, se hizo borracho” (E1-PY).
- “Yo no lo quería cuando me casé, me metí con él para saber qué era eso” (E2-PM).
- “Pues yo sí, yo voy a cumplir 50 años de casada, y mi esposo todavía me despide así y me recibe así [beso en la mejilla]” (GF-PD).
- “Pero yo soy así con mi esposo. Yo salgo y me da un beso, y yo llego y también lo saludo con un beso” (GF-PF).
- “Creo que no ha cambiado mucho, más bien con el paso de los años él está más pendiente de mí” (E1-PD).

Las unidades de significado antes citadas revelaron que las experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores son diversas. Por un lado, se observan relaciones que fueron conformadas bajo expectativas socioculturales, subordinadas y dependientes de la pareja y, por otro, relaciones de matrimonio estables y afectivas. Esta dinámica es evidente en las

mujeres participantes que mantienen una relación de pareja, cuyas interacciones se basan en un intercambio recíproco de afecto.

En consecuencia, el apego se manifiesta en las relaciones como un proceso mediante el cual se establecen lazos emocionales que, en determinadas ocasiones, implican la búsqueda de cuidados y, en otras, la entrega de estos. Es decir, el apego es una necesidad básica que se da durante toda la vida, la cual plantea que los seres humanos están biológicamente programados para buscar y mantener cercanía con otros, especialmente en momentos de amenaza, dolor o inseguridad (Bowlby, 1982).

Adicionalmente, Bowlby (1982) señala que, desde esta perspectiva teórica, una de las características del apego es que se manifiesta en un individuo con menos experiencia hacia alguien percibido como más fuerte o sabio, tanto en la infancia como en la adultez. Esto se refleja en la siguiente unidad de significado: “Yo no lo quería cuando me casé, me metí con él para saber qué era eso” (E2-PM), con lo cual se puede deducir que contrajo matrimonio como una forma de experimentar y encontrar una pareja que le brindara un vínculo afectivo. La participante indicó que percibía en su cónyuge una figura capaz de ayudarlo a comprender el significado de establecer un vínculo de pareja.

Del mismo modo, una participante relató: “Yo me casé enamorada, uno se casa para toda la vida, era bonito. Después empezó con otras cosas, se hizo borracho” (E1-PY).

Este testimonio reflejó cómo los sueños ligados al amor romántico que promete felicidad plena en la vida compartida entre dos personas (Herrera, 2012-2013) se desmoronaron con el alcoholismo del esposo. A partir de ahí, la relación tomó un rumbo desigual, donde la entrega y la subordinación femenina marcaron el vínculo, dando lugar a dinámicas de control y violencia (Ferrer y Bosch, 2013).

A partir de su experiencia, la percepción de la participante sobre su vínculo de pareja se transformó. El alcoholismo de su esposo afectó profundamente su vivencia de la sexualidad, como lo expresó en la siguiente unidad de significado: “Las relaciones sexuales eran con un borracho y exigiendo cosas que no están bien” (E1-PY). Si bien esta experiencia será analizada con mayor detalle en el tercer propósito de la investigación, ya permite evidenciar cómo la violencia atravesó su relación de pareja.

Desde una mirada feminista, el análisis de las relaciones de pareja y las dinámicas de género permiten cuestionar las estructuras históricas que han condicionado la vida de las mujeres del estudio. Los procesos de socialización impuestos han consolidado el matrimonio como una meta casi ineludible, restringiendo su autonomía y perpetuando relaciones de dependencia e incluso violencia.

Desde esta perspectiva, el mandato del matrimonio no solo configuró el proyecto de vida de estas mujeres, sino que también las sitúa dentro de un sistema que les impone roles predefinidos, limitando sus posibilidades de autodeterminación (De Beauvoir, 2007). Incluso, las lleva a tomar dicha decisión, como un medio para salir del entorno de sus familias de origen, que según sus relatos se basaba en una dinámica de subordinación. Sin embargo, si se analiza detenidamente, transitaron a un contexto con características similares por medio del matrimonio.

No obstante, en las siguientes unidades de significado: “Creo que no ha cambiado mucho, más bien con el paso de los años él está más pendiente de mí” (E1-PD). y “Pues yo sí, yo voy a cumplir 50 años de casada, y mi esposo todavía me despide así y me recibe así [beso en la mejilla]” (GF-PD), se podría constatar, desde la teoría del apego, la formación de un vínculo afectivo estable y seguro que se ha consolidado en la adultez mayor, el cual respalda la concepción del apego a largo plazo como una fase natural en muchas relaciones (Fisher, 2004).

Como parte de este propósito, también se abordó la disolución de los vínculos afectivos en la adultez mayor, ya fuera por viudez o separación. La información recopilada a través de las entrevistas y el grupo focal mostró que, en esta etapa, las adultas mayores han reconfigurado sus relaciones sociales y afectivas; en algunos casos, la viudez incluso propició sensaciones de autonomía y bienestar.

Una de las participantes expresó con respecto a su separación: “Yo no pensaría ya nada, en realidad, sobre la sexualidad, porque ya... ya disfruté, ya tuve la pareja y... Es más, ya él se murió también” (E1-PL). Esta afirmación sugiere que el interés por la sexualidad en pareja ha disminuido, pues la entrevistada considera que ya vivió y disfrutó esa etapa durante su juventud y, a partir de esa experiencia, decidió no volver a tener vínculos de pareja sexuales y afectivos.

Lo anterior se relaciona con el testimonio de otra de las entrevistadas, quien relató acerca de su viudez: “Creo que me quedó marcada, desde que me quedé viuda hace como 15 años, no pensé en tener más compañeros, ni nada” (E1-PM).

A partir de estas experiencias, las participantes decidieron no establecer nuevas relaciones de pareja. Esto podría confirmar que sus decisiones respecto a la separación y la viudez estuvieron influenciadas por vivencias previas de violencia en la pareja, incluyendo agresiones físicas, psicológicas y sexuales. En testimonios posteriores, se relataron situaciones en las que el abuso se había normalizado dentro de la relación.

- “Eran cosas terribles, llegaba borracho y la relación sexual a como él quisiera y había que dejarse y no era violación, era el esposo; también me golpeaba y así que me golpeaba, él pedía perdón y ya viene lo sexual, era el perdón para él” (E2-PY).
- “Yo una vez trataba de vestirme, entonces me dice ay para qué se pone ese vestido, si se le ve muy feo y yo por complacerlo iba y me lo quitaba” (E2-PM).

Por consiguiente, la disolución de los vínculos de pareja representó una etapa en la que, en lugar de causarles sufrimiento o angustia, experimentaron libertad. Esta percepción se asocia con el fin de dinámicas conyugales marcadas por el control, la carga emocional o la desigualdad de roles de cuidado. Desde una perspectiva crítica de género, la viudez permite reconfigurar la identidad y el proyecto de vida, generando un sensación de autonomía, antes limitada por la dinámica matrimonial (Vega, 2009).

Estas afirmaciones coinciden con lo expresado en el marco referencial que sustenta la investigación, donde se indica que las relaciones de pareja con connotaciones violentas o agresivas en etapas previas del desarrollo pueden influir significativamente en la manera en que las mujeres adultas mayores experimentan su sexualidad (Ramos, Thomson y Mazzucchelli 2018).

Los relatos de (PM) y (PY) evidenciaron cómo la violencia normalizada a lo largo de los años marcó profundamente su vivencia de la sexualidad, asociándose con el miedo, la sumisión o la culpa. Esta experiencia afectó no solo su percepción de seguridad y bienestar, sino

también su disposición a establecer nuevos vínculos afectivos o sexuales en la adultez mayor, incluso tras la viudez o separación (Nybergh, Enander y Krantz, 2013). Así, una dimensión que podría representar placer y conexión emocional se convierte en un espacio de vulnerabilidad, marcado por las huellas de la violencia.

Esta situación se puede comprender a través de las actitudes hacia la sexualidad y afectividad formadas en etapas previas. Al no desear establecer nuevas relaciones afectivas o sexuales después de separarse o enviudar, algunas de ellas expresan una actitud de incomodidad hacia el hecho de conformar una nueva pareja. Desde lo señalado por Gómez (2013), las actitudes hacia la sexualidad, incluidas aquellas de las mujeres adultas mayores, determinan cómo piensan, sienten y actúan hacia las demás personas. En este contexto, la conducta de aislamiento en torno a la sexualidad puede interpretarse como una actitud erotofóbica con respecto a la vida en pareja, donde se rechaza la idea de iniciar una nueva relación íntima o al menos realizar interacciones que pueden llevar al contacto con un hombre (Fisher et al. 1998).

Desde otra experiencia, la viudez, aunque comúnmente asociada con sentimientos de pérdida, tristeza y soledad, también puede ser vista como una oportunidad para la reconstrucción del proyecto vida, la búsqueda del bienestar y la autonomía. Así lo establecieron (PZ) y (PM) en las siguientes unidades de significado:

- “De los 65 a los 67 viví encerrada en el cuidado de mi esposo, ahora estoy pensando en mí misma, hacer ejercicio, comer bien” (E1-PZ).
- “Ya no quiero experimentar, me quedo, así como estoy. Ahora me siento más libre y realizada, no sé si fue para bien que Diosito me quitó mi esposo” (E1-PM).

Con base en lo anterior, para ambas participantes el fallecimiento de su esposo se transformó en una oportunidad para fortalecer no solo su bienestar físico, sino también su desarrollo social, al integrarse en grupos comunitarios como el grupo ALMA. Desde esta óptica, resulta imperioso resaltar el quehacer de la Orientación como disciplina social que puede contribuir a la promoción y el bienestar integral de estas mujeres, por medio de procesos de

orientación grupal donde se fomente el desarrollo de sus dimensiones física, social, emocional, vocacional y espiritual.

Sin embargo, para estas mujeres, la vivencia de la sexualidad y la afectividad estuvo estrechamente ligada a la relación de pareja, por lo que, al disolverse dichos vínculos, manifestaron haber dado por concluida su vida sexual y afectiva. No obstante, la sexualidad en la mujer adulta mayor no desaparece con el fin de una relación; por el contrario, se transforma y continúa manifestándose de diversas formas a lo largo de la vida. Esta puede expresarse a través del amor que dan y reciben, de la identidad personal que define su ser, de los actos que les generan placer, incluyendo el acto sexual o coital, así como de las muestras cotidianas de afecto, como caricias, abrazos y otros gestos cargados de significado emocional.

Estos hallazgos pueden ser contrastados con la definición integral de sexualidad planteada por la OMS (2006), que la concibe como un proceso dinámico y presente a lo largo de todo el ciclo vital, más allá de la mera expresión genital. La sexualidad abarca no solo el sexo y la identidad de género, sino también los roles sociales, la intimidad y la orientación del deseo, aspectos que continúan presentes y evolucionan en la adultez mayor (López, 2005; López, 2023). Es decir, la experiencia sexual y afectiva en las mujeres adultas mayores debe ser comprendida en su complejidad, reconociendo que su expresión se adapta y transforma, manteniéndose vital para su bienestar emocional y social.

De manera crítica, se observa que muchas mujeres adultas mayores que quedan viudas manifiestan haber concluido su vida sexual activa, una percepción que refleja las limitaciones sociales y culturales que aún rodean la sexualidad en esta etapa. Por tanto, es fundamental comprender la sexualidad en la adultez mayor en su complejidad y diversidad, reconociendo tanto las transformaciones que ocurren como las barreras sociales que condicionan su expresión y vivencia.

De esta manera, se destaca la importancia de contar con profesionales en Orientación que trabajen con la población adulta mayor, especialmente con la mujer. Dicha incidencia puede darse por medio de grupos comunales, municipalidades, centros de cuidado, entre otros espacios, donde la intervención orientadora puede facilitar el acceso a procesos de educación sexual y afectiva, promover la participación activa, prevenir situaciones de riesgo (como el abandono o

el maltrato), y contribuir significativamente a la construcción de una biografía sexual desde la vejez digna, consciente y plena.

Por otra parte, en relación con el código “maternidad”, esta se destacó como una experiencia fundamental en la vivencia de la sexualidad y la afectividad de las participantes, abarcando desde la noticia del embarazo y sus consecuencias de índole familiar, hasta los sentimientos hacia la prole y la transformación conductual-sexual que implicó en sus vidas. Esta experiencia se manifestó a través de las siguientes unidades de significado:

- “Quedé embarazada, mi mamá se puso tan furiosa ella al verme embarazada, me dijo que prefería haberme muerto” (E1-PY).
- “Los hijos, es lo más grande...” (E1-PZ).
- “Mi hija nació y por supuesto que lo sexual en mi vida, jamás volvió a pasar verdad” (E1-PY).

Las experiencias compartidas por las participantes permiten reflexionar sobre cómo la maternidad ha marcado sus vidas desde distintas aristas. Al observar sus relatos, desde la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson (1985, citado por Papalia et al., 2012), se establece que durante la adultez media muchas mujeres enfrentan la tensión entre sentirse generativas; es decir, útiles, productivas, comprometidas con el cuidado y el legado, o estancadas, sin propósito. En este contexto, la maternidad aparece como una forma concreta de dar sentido a la vida. Sin embargo, en las historias recogidas, esta experiencia no se presenta de manera uniforme ni idealizada, sino atravesada por contradicciones, cargas emocionales y heridas que siguen presentes incluso en la adultez mayor.

Tal como señalan algunos teóricos en el fundamento conceptual de esta investigación, la cultura ha colocado a la maternidad en el centro de lo que “debería ser” una mujer (Torres-Zambrano, 2020). De ahí que muchas crezcan con la idea de que ser madre es el mayor logro o la única forma válida de realización. Así lo expresa una de las participantes al decir: “Los hijos, es lo más grande...”(E1-PZ). Esa frase no solo habla de amor, sino también de una construcción

social que lleva a muchas mujeres a entregarse por completo a ese rol, a veces dejando de lado otras partes de sí mismas.

Sin embargo, no todas vivieron la maternidad desde el deseo. Algunas la enfrentaron en etapas tempranas, sin apoyo ni preparación, como lo relata otra participante: “Quedé embarazada, mi mamá se puso tan furiosa al verme embarazada, que me dijo que prefería haberme muerto” (E1-PY). Esta frase conmueve por su dureza y podría revelar un escenario de violencia emocional donde el juicio pesa más que el cuidado. Coincide con lo que advierten Jácome-Vera, Román-Proaño y Cadena-Figueroa (2024), quienes indican que el embarazo en la adolescencia puede dejar huellas de dolor, afectando la autoestima, generando sentimientos de culpa y provocando conflictos afectivos dentro de la familia.

Este tipo de experiencias no ocurre en el vacío. Están moldeadas por los valores que se enseñan en casa. En este caso, la participante creció en un entorno donde predominaba un modelo religioso-moral de educación sexual. Este enfoque promueve una visión rígida de la sexualidad, centrada exclusivamente en el matrimonio y la reproducción, negando otras dimensiones como el placer, el deseo o la autonomía (López, 2023). La participante, que quedó embarazada siendo adolescente y sin estar casada, enfrentó no solo un embarazo no deseado, sino también la condena moral de su entorno.

Desde esta misma línea de análisis, el embarazo podría significar para una persona un impacto significativo, particularmente en momentos no deseados o esperados, situación que expresó la participante (PM) a través de la siguiente unidad de significado: “Por más pastillas que tomaba siempre quedaba embarazada” (GF-PM). Se constata así la maternidad como una experiencia no deseada, al tener que enfrentar una serie de barreras de índole biológica, social, cultural, física, emocional y económica.

Como se pudo apreciar para la persona informante, la maternidad, lejos de ser una decisión consciente, esperada y deseada, representó un factor de inseguridad y estrés. Se infiere que, al haber crecido bajo un modelo religioso-moral, la formación sobre el uso de métodos anticonceptivos fue limitada, así como la posibilidad de consultar abiertamente sobre su eficacia con el personal de salud.

La unidad de significado citada igualmente dejó entrever la necesidad de una educación sexual integral por parte de la informante, en materia de salud sexual y reproductiva, métodos

anticonceptivos, entre otros. Es fundamental fortalecer la acción preventiva orientadora en las nuevas generaciones, para promover un cambio que transforme las concepciones tradicionales y fomente la carga igualitaria entre hombres y mujeres para evitar embarazos no deseados. También, es necesario ampliar el rol del profesional de la prevención en la población adulta mayor, dirigida tanto a las mujeres como a los hombres, a nivel de infecciones de transmisión sexual (ITS) en caso de aquellas personas que mantienen relaciones sexuales.

A partir de lo expuesto, se identificó que las mujeres participantes fueron educadas bajo un modelo centrado en los riesgos. Esta perspectiva coincide con el modelo de educación sexual de riesgos (López, 2023), el cual se enfoca en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados mediante el uso de anticonceptivos. No obstante, su enfoque es directivo, ya que prescribe acciones concretas, como el uso del condón o la toma de píldoras, sin promover procesos de reflexión crítica, lo que limita su alcance como modelo educativo integral.

En ambas participantes, se evidenció que la falta de conocimientos esenciales sobre sexualidad y maternidad pudo haber limitado su capacidad para tomar decisiones informadas, afectando sus experiencias afectivas y sexuales a lo largo del tiempo. Así, la manera en que viven actualmente su sexualidad no puede desvincularse de sus trayectorias biográficas: creencias, silencios, mandatos y vivencias que marcaron su maternidad continúan influyendo en sus vínculos, en la forma de amarse y en cómo experimentan el deseo. La noticia de la maternidad, más allá de ser una experiencia satisfactoria, representó un tránsito complejo en ese momento de sus vidas.

Como parte de los hallazgos asociados a este propósito, también se puso de manifiesto cómo la salud y los cambios físicos y emocionales influyen en la expresión del afecto dentro de los vínculos actuales de pareja, familiares y sociales en mujeres adultas mayores. En esta etapa de la vida, para las mujeres del estudio, la sexualidad se centra en la afectividad más que en las conductas coitales, como lo reflejaron las siguientes afirmaciones:

- “Lo que es la sexualidad genital, ya casi es muy escasa, muy limitada, por la disfunción eréctil y problemas de diabetes” (E1-PD).

- “Yo tengo un problema, padezco de hipotiroidismo y esa enfermedad le aplaca a uno el libido y tengo fibromialgia también, se siente muy mal uno” (E2-PF).
- “En esta etapa, pues fijate que ya a los 74 años y mi esposo 77, ya como que este momento de la relación sexual no es de penetración, pero sí lo que es, ¿cómo te digo? Afectividad, ¿verdad? Eso de caricia, de abrazo, de palabra, de gesto” [refiriéndose a la relación con su esposo] (E1-PD).

Se evidenció, a través de las unidades de significado, cómo las condiciones de salud, tanto propias como de la pareja, inciden directamente en la manera en que las mujeres experimentan su sexualidad en la adultez mayor. En muchos casos, se priorizan las expresiones de afecto y cercanía emocional por encima del acto coital, aunque este puede seguir existiendo, tanto en hombres como en mujeres.

Esto se relaciona con limitaciones de carácter biológico propias de la edad, las cuales forman parte de la sexualidad misma según la OMS (2006). Entre ellas se encuentra la disfunción eréctil, que, según las características de la etapa, es normal que les lleve más tiempo desarrollar una erección o eyaculación (Papalia et al. 2012); también, puede aparecer la diabetes en sus parejas, así como otras enfermedades que requieren medicación y que pueden influir en la respuesta sexual.

En este contexto, la afectividad adquiere un papel central, funcionando como una vía para satisfacer las necesidades de intimidad y conexión emocional, frente a los cambios hormonales, las enfermedades crónicas o factores psicológicos que inciden en la vivencia de la sexualidad (Pascual et al., 2018). Asimismo, la vivencia de la sexualidad y la afectividad no es estática, sino que está en constante transformación en cada etapa del ciclo vital. En el caso de las mujeres adultas mayores, esta evolución depende de factores asociados al envejecimiento, el estado de salud, las experiencias previas o biografía sexual, los vínculos afectivos y el marco cultural y educativo de cada una. En este sentido, hay cambios, elecciones y circunstancias que, como en otros aspectos no sexuales, hacen que la vivencia y las experiencias sean distintas a cada edad (Hernando-Ibeas, 2021).

Así, las expresiones de las participantes (E1-PD) y (E2-PF) muestran que “la sexualidad en la vejez no desaparece, sino que se transforma, alejándose del modelo genitalizado y centrado en el rendimiento, para adoptar formas más afectivas, relacionales y simbólicas” (Abad y Fernández, 2004, p. 124).

En relación con la libido, (PF), menciona que el hipotiroidismo ha afectado la manera en que se vincula con su pareja. Esta situación le genera sentimientos de culpa, ya que no logra satisfacer los deseos sexuales de su pareja, a quien le motiva complacer. Más adelante, durante la misma entrevista, la participante expresó lo siguiente:

- “Yo hago una oración, voy a misa y le hago una oración al padre Pío y le digo, padre vengo a pedirle lo mismo, yo quiero ser una mujer completa para mi esposo, yo sé que él necesita la relación sexual y yo no puedo” (E2-PF).

La valoración anterior, de carácter cultural y religioso, se asoció a los padecimientos de salud de la participante vinculados con el hipotiroidismo; ahora bien, la deficiencia de hormonas tiroideas, en particular el hipotiroidismo, puede tener un impacto significativo en la sexualidad femenina. El hipotiroidismo influye en la disfunción sexual, porque afectan la producción de estrógenos, los cuales son necesarios al momento de la excitación (Camacho, Acosta, Sanabria y Rubio, 2018). Desde la parte emocional, se reflejó la lucha interna de la participante al experimentar cambios en sus capacidades físicas; adicionalmente, este sentimiento de insuficiencia se vincula en su presente con las expectativas sociales impuestas acerca de cómo debe ser una mujer completa, generando en ella un gran sufrimiento.

Lo anterior refuerza la idea de que su valor como mujer está relacionado con su capacidad para cumplir expectativas sexuales de su pareja, lo que contrasta con lo establecido por Lagarde (2005), cuando argumenta que las mujeres son socializadas para creer que su valor reside en su capacidad para cumplir con los roles que la sociedad patriarcal les impone, como ser buenas esposas, madres y cuidadoras. Esta socialización puede llevar a sentimientos de insuficiencia y sufrimiento emocional cuando no pueden cumplir con estas expectativas.

Por otra parte, aunque la sexualidad de las mujeres adultas mayores se vio influenciada por enfermedades, padecimientos y cambios en la salud, la sexualidad y la afectividad en general son dimensiones que se transforman con cada etapa, experiencias y vivencias. Este proceso natural da lugar a cambios en las biografías sexuales.

Dicha situación se reflejó en las unidades de significado de las participantes, tanto en el grupo focal como en las entrevistas, al preguntarles cómo expresan hoy en día su sexualidad. Las respuestas siguientes constataron la manera en que las mujeres reorganizan esta etapa y sus vivencias afectivas y sexuales.

- “Es que yo no tengo a quién besuquear, solo a mis nietos. Y a mi hija también, y a mis hijos. Siempre les doy un besito, todo el amor y cariño, un abrazo cuando mi hijo llegue también” (GF-PL).
- “Yo disfruto de la tranquilidad, salgo mucho, reírme, venir a los grupos, no pasar encerrada en la casa” (E1-PY).
- “Comparto con comunicación” (E1-PM).
- “Con abrazos, compartiendo, beso por allá, besos por acá y el contarse y recordar, los tiempos de antes ahora” (E2-PF). [esta participante hace alusión a la manera en que expresa la sexualidad con su pareja].

Estas respuestas desafiaron la creencia de que la satisfacción sexual se centra exclusivamente en el coito, lo que amplía la comprensión del área como un elemento multifacético, conformado por un marco afectivo donde los vínculos familiares, de amistad y la participación en grupos sociales juegan un papel fundamental.

Tal es el caso de (PL), quien, al ser consultada acerca de lo primero que le viene a la mente al escuchar las palabras sexualidad y afectividad, indica: “Una etapa que ya tuve y que ya pasó” (E1-PL), en alusión a una relación que mantuvo con un hombre casado y que finalizó cuando aún era joven. Más adelante, en la misma entrevista, sus relatos evidenciaron que en la actualidad vivencia su sexualidad y afectividad a través de sus vínculos familiares y sociales,

pues comenta: “Yo siento que, digamos, que a mí me gusta compartir con las personas que yo quiero. Digamos, si yo tengo, me gusta dar. Y ser querida por las personas también” (E1-PL).

En concordancia, la sexualidad en la adultez mayor es un proceso que implica comunicación entre personas, expresión de sentimientos como el amor y el vínculo, vivencias recreativas, generosidad y pasión, además de centrarse en el fortalecimiento de lazos. La sexualidad en la adultez mayor lo es todo y cada quien la desarrolla a su medida y momento (Hernando-Ibeas, 2021).

Del mismo modo, el Modelo Educativo Biográfico y Ético indica que la sexualidad puede ser vivida de formas muy diferentes, ya que varía todo el tiempo por sucesos como el momento histórico en que las personas se formaron en educación sexual, la sociedad, la generación a la que se pertenece, la personalidad, el carácter, los sucesos agradables y los complejos, así como las creencias y los valores con los que se forma cada persona (López, 2023).

Desde esta perspectiva, los cambios que se presentan en la adultez mayor no deben interpretarse como una pérdida, sino como una reconfiguración del sentido de la sexualidad, centrada en la conexión emocional con los demás, aunque esto resulta difícil si se considera que estas personas se han formado en una sociedad con falsas creencias que limitan las necesidades de intimidad de las personas adultas mayores (López y Olazábal, 2006).

Desde la disciplina de la Orientación, es importante tomar en cuenta estas experiencias para comprender los procesos de construcción de identidad en la etapa de la adultez mayor, ya que se observó la necesidad de brindar acceso a información sexual desde enfoques integrales, basados en educación de calidad que contemple y normalice los cambios y las transformaciones que surgen en la población adulta mayor, para promover biografías sexuales libres, plenas y diversas.

En este sentido, el Modelo Educativo Biográfico y Ético sostiene que la educación sexual debe centrarse en la promoción de la libertad de las personas. Por ello, es fundamental facilitar herramientas que les permitan decidir, actuar y sentir con libertad para vivenciar biografías sexuales conscientes (López, 2023). Adicionalmente, es necesario crear espacios de orientación no tradicionales para la intervención y el acompañamiento de esta población, ya que como lo indican los antecedentes es un área poco estudiada, pero sumamente relevante, dados

los cambios demográficos que constatan el aumento en la población adulta mayor y, más aún, en las mujeres, quienes poseen una esperanza de vida cinco años superior a la de los hombres (Instituto de Estadística y Censos, 2024).

Además, los hallazgos sugieren la necesidad de promover espacios no tradicionales de orientación que permitan una mediación más cercana y contextualizada con esta población, favoreciendo el acompañamiento de sus vivencias afectivas y sexuales desde un enfoque integral y un marco de los derechos sexuales (Hernando-Ibeas, 2021).

Esta intervención debe partir de los valores que fundamentan la Orientación, tal como lo plantea Pereira (2015), al mencionar el respeto, la tolerancia y la responsabilidad en la relación con las familias, la sociedad y las personas en general. Estos principios deben orientar la inclusión de la adultez mayor en la educación sexual, principalmente en la mujer, de manera que se favorezca su derecho a vivir una sexualidad plena e integral.

De esta manera, se cumple con el primer propósito de este análisis. Las mujeres adultas mayores viven sus experiencias afectivas y sexuales de manera diversa, influenciadas por factores emocionales, socioculturales y contextuales. El inicio, el establecimiento y la finalización de vínculos afectivos y sexuales han tenido un impacto significativo en sus biografías sexuales. Las unidades de significado constatan que algunas mujeres iniciaron relaciones de pareja en la adolescencia debido a presiones familiares, mientras otras encontraron vínculos afectivos más tarde en la vida, influenciadas por sus entornos laborales.

La maternidad también ha sido una experiencia fundamental, con impactos profundos en la vida afectiva y sexual de las participantes. El matrimonio, en muchos casos, se ve como una institución que proporciona validación social y económica, aunque también ha sido fuente de conflicto y presión, como en el caso de mujeres que se casaron jóvenes debido a expectativas familiares.

Además, los cambios físicos y las enfermedades propias de la edad y de sus parejas afectan la vivencia de la sexualidad, destacando la importancia de la afectividad y la cercanía emocional en esta etapa. La viudez y la separación han llevado a algunas mujeres a reestructurar sus relaciones sociales y vínculos afectivos, encontrando en algunos casos una sensación de autonomía y bienestar.

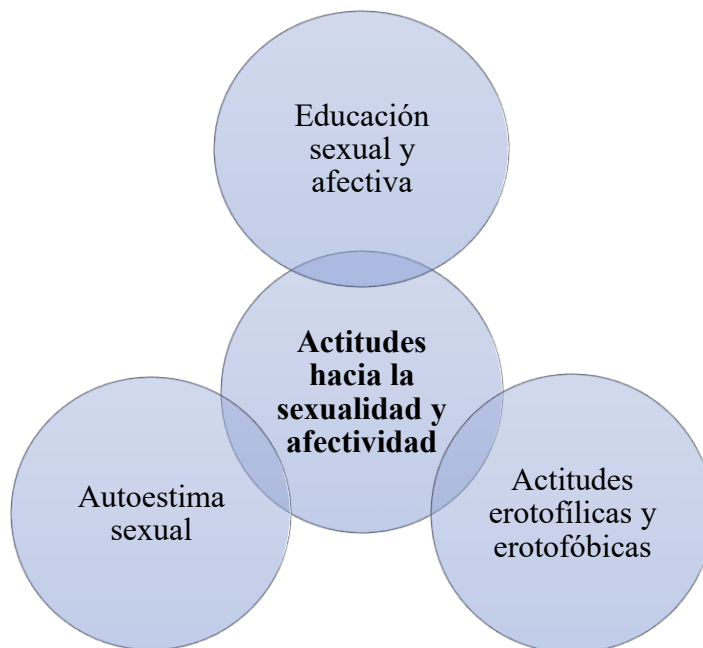
Este estudio subraya la necesidad de una educación sexual inclusiva que reconozca y valore el bienestar, la autonomía, y la diversidad de expresiones afectivas y sexuales. Desde la perspectiva del Modelo Educativo Biográfico y Ético, así como de la disciplina de la Orientación, se reafirma el compromiso de promover un envejecimiento activo, pleno y de bienestar, donde la sexualidad y la afectividad sean vivenciadas de forma libre y con autenticidad.

Por otra parte, las biografías sexuales de las mujeres adultas mayores participantes del estudio revelan trayectorias marcadas por mandatos de género, normas morales y estructuras patriarcales que han influenciado su forma de habitar el cuerpo, el deseo y los vínculos. Desde lo anterior, se vuelve indispensable incorporar una mirada crítica y de género que contribuya a resignificar estas vivencias, reconociendo el derecho a una vida afectiva y sexual plena, sin importar la edad, ya que la sexualidad en la etapa adulta mayor, y en especial de las mujeres, debe pertenecer al reino de la libertad.

## **Propósito específico II**

### **2. Reconozco las actitudes afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores**

En el análisis del segundo propósito de la investigación, se exploraron aspectos clave relevantes para comprender las actitudes afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores participantes. A partir de los hallazgos obtenidos con los instrumentos de recolección de la información (entrevistas y grupo focal), se identificaron tres códigos: educación sexual, actitudes erotofóbicas y erotofílicas, y autoestima sexual. A continuación, se presentan mediante la Figura 6.



*Figura 6.* Ejes temáticos de actitudes hacia la sexualidad y afectividad.

Para comprender el análisis de este propósito específico, resulta fundamental comenzar por el abordaje de la educación afectiva-sexual recibida por las participantes desde edades tempranas hasta la adultez mayor, así como la autoestima sexual construida a lo largo de sus vidas. Ambos aspectos constituyen dimensiones clave para la comprensión de las actitudes erotofóbicas y erotofílicas de las mujeres de este estudio.

La educación afectiva-sexual influyó en su percepción y vivencia de la sexualidad y afectividad en la actualidad. El análisis de sus relatos evidenció que el acceso a educación sexual fue limitado o inexistente. Esta situación se identificó al preguntarles, en la entrevista 1, si habían adquirido conocimientos sobre sexualidad a lo largo de sus vidas y las respuestas fueron las siguientes:

- “Cuando estaba en la escuela, me había llegado el período, yo ya había escuchado de eso en la escuela, pero mi mamá nunca me dijo nada” (E1-PZ).

- “No, lo que yo aprendí fue en la escuela o en el colegio. Antes no era tan abierto como ahora. Cuando a mi hija mayor el profesor le habló de esto, yo me quedé asustada” (E1-PM.).
- “En la casa mi mamá no hablaba nada de eso, ni de la menstruación. Esos temas no se tocaban, ni para bien, ni para mal” (E1-PY).
- “Con mi mamá nunca se habló sobre eso” (E1-PL).
- “En aquel tiempo todo era como secreto, prohibido hablar de sexualidad. Hasta que estuvimos en sexto grado nos hablaron de la etapa de la menstruación, en realidad no nos hablaban mucho de la sexualidad, ni en casa tampoco” (E1-PD).

Las unidades de significado expresadas por las mujeres adultas mayores del estudio podrían evidenciar una clara ausencia de educación afectiva y sexual integral durante sus etapas evolutivas anteriores (infancia y adolescencia), aspecto que, de una u otra manera, pudo influir significativamente en la forma en que han construido, comprendido y vivido su sexualidad a lo largo de la vida. Esta posible carencia formativa no solo ha impactado su acceso a la información científica y oportuna, sino que, de igual manera, pudo moldear sus actitudes hacia la sexualidad y hacia la educación sexual.

Como se observa en la información obtenida por medio de las entrevistas, los contextos relativos a la familia estuvieron caracterizados por una cultura del silencio, donde aspectos como la primera menstruación, el deseo o el cuerpo fueron considerados inapropiados o vergonzosos. Se puede reconocer que la figura materna asumió un rol distante o evasivo ante la sexualidad, posiblemente producto de la misma educación o no educación recibida, debido a su propia socialización o incluso a los discursos conservadores de la época.

Estas vivencias reflejan cómo la omisión sistemática de una educación sexual integral en etapas tempranas constituye una forma de violencia simbólica que refuerza mandatos de género restrictivos, limita el desarrollo personal y perpetúa modelos de sexualidad asociados al deber, la reproducción o la obediencia. Estas experiencias demuestran la necesidad y la importancia de implementar programas, desde el Ministerio de Educación Pública, sobre educación sexual que abarquen la niñez, hasta la adultez mayor y proporcionen herramientas

para comprender y vivir una sexualidad plena, informada y respetuosa de las perspectivas de género.

Esta perspectiva se sostiene según lo expuesto por el Modelo Educativo Biográfico y Ético, que recalca que el objetivo central de la escuela y de los centros de formación debe ser promover la autonomía, la criticidad, la aceptación y el respeto por la sexualidad y afectividad, ya que permite que las personas tomen conciencia y control de sus propias biografías sexuales (López, 2023).

Por otra parte, cabe destacar que la educación sexual integral trasciende y no se centra en un abordaje meramente biológico de la sexualidad. Su propósito no se limita a la transmisión de información sobre funciones reproductivas, sino que promueve el desarrollo y la construcción de una identidad consciente y positiva; además, fomenta el conocimiento, la aceptación del cuerpo y del ser sexuado y sexual, en un marco de derechos humanos, equidad de género y respeto por la diversidad. También, incentiva la vivencia de la sexualidad desde la libertad, sin temor ni culpa (OPS y OMS, 2000).

Es decir, la educación sexual integral puede impactar positivamente en la formación de las actitudes hacia la sexualidad de las personas adultas mayores, pues les brinda una perspectiva real, científica, consciente y libre de estereotipos, para que puedan tomar sus propias decisiones desde el conocimiento con respecto a la manera de sentir, pensar y actuar frente a sus biografías.

Ahora bien, la escasez de información y educación en el hogar y en las instituciones educativas llevó a estas mujeres a aprender de sexualidad en su adultez. Este aprendizaje se adquirió por medio de experiencias personales, vínculos de pareja o mediante centros de formación, como el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) y la Escuela Normal de Costa Rica:

- “A escondidas, debajo de la cama, con mi esposo [aprendió]”, “Eso no es mucho de aprender” (E1-PY).
- “Yo cuando tuve mi primer novio y ahora esposo, cuando él pidió la entrada, me dijeron [los padres] tres meses para casarse” (GF-PM).

- “Cuando me decía, pero usted no se puede dar un beso porque queda embarazada [los padres]. Entonces el primer beso que le di a mi novio, cuando teníamos como cuatro meses, yo dije, ahora sí estoy embarazada” (GF-PM).
- “En el retiro de pareja, nos hablaban de las relaciones de pareja” (E1-PZ).
- “Cuando yo estaba estudiando en La Escuela Normal, había una materia que se llamaba educación para el hogar, entonces ahí nos hablaron a nosotros y nos dieron conocimientos y herramientas, nosotros sin conocer nada, teníamos que llegar y hablarles a los niños de la escuela sobre la sexualidad” (E1-PD).
- “Yo fui aprendiendo más, ahora que fui al INA”, “Un día llegó un doctor o una enfermera a dar charlas sobre enfermedades sexuales” (E1-PM).

Estas unidades de significado reflejaron diversos caminos de aprendizaje. Algunas de las participantes adquirieron conocimientos de la sexualidad a través de la práctica, mediante el contacto físico y coital con sus parejas (sin dejar de lado el secreto), o en espacios de preparación para el matrimonio. En el caso de la participante D, fue en contextos educativos donde accedió a información más estructurada. Esta experiencia resalta las carencias de la época en materia de formación docente y educación sexual formal, lo cual sugiere que el MEP no brinda las herramientas necesarias para abordar esta temática de manera adecuada y responsable.

A partir de estos hallazgos, se identificó que las mujeres crecieron bajo un modelo de educación sexual moral (López, 2023), caracterizado por la actitud de vergüenza y censura. Este enfoque se reflejó en sus entornos familiares, donde hablar de sexualidad era inapropiado, y se manifestó en sus experiencias adolescentes marcadas por la desinformación. Dicho modelo omite las diversidades sexuales, los diferentes tipos de familia, así como las manifestaciones sexuales, ya que se reduce al abordaje de temas relacionados con familia, pareja y crianza (López, 2023).

Del mismo modo, es importante considerar que en Costa Rica los primeros esfuerzos por educar en sexualidad surgieron en la década de los 60, con un enfoque centrado en el control de la natalidad; sin embargo, fue hasta el año 2000 cuando se realizaron iniciativas para institucionalizar la educación sexual en el sistema educativo (Preinfalk, 2022).

Por otra parte, lo expresado por las mujeres del estudio demuestra que la ausencia de una educación sexual integral durante la infancia, adolescencia y adultez temprana ha tenido un impacto relevante en las etapas posteriores de la vida, particularmente en la adultez mayor (Freixas y Luque, 2009). Dicha carencia educativa se podría reflejar en vivencias caracterizadas por la desinformación, la represión del deseo, la dificultad para establecer vínculos afectivos saludables o para ejercer su sexualidad con autonomía.

Actualmente, estas experiencias han dejado huellas en sus biografías sexuales, influyendo de forma directa en sus actitudes hacia la sexualidad, muchas veces atravesadas por el temor, la culpa, la invisibilización del placer, entre otras. Lo anterior resalta la necesidad de una educación sexual como una formación continua a lo largo del proceso evolutivo, y la urgencia de que dicho proceso responda a un modelo de educación sexual abierto, democrático, científico y fundamentado en los derechos humanos.

Con base en lo anterior, resulta importante analizar las actitudes afectivas y sexuales de las participantes desde el área erotofóbica y erotofílica, ya que permite comprender su influencia en los significados socioculturales adquiridos, así como en las experiencias sexuales y afectivas de la adultez mayor.

Partiendo de las actitudes erotofóbicas, en la entrevista 1, se realizó la pregunta: ¿Qué es lo primero que pasa por sus mentes al escuchar las palabras sexualidad y afectividad? Sus respuestas fueron las siguientes:

- “Miedo y recordarme cuando era pequeña porque pequeña me intentaron violar” (E1-PM).
- “Yo no pensaría ya nada, en realidad sobre la sexualidad, porque ya... Ya disfruté, ya tuve la pareja y... Es más, ya él se murió también, ¿Entonces ya no me interesa... No sé, ningún hombre, en realidad.” (E1-PL).
- “Para mí el tema ya murió” (E1-PY).

A simple vista, estas unidades de significado permitieron comprender que las participantes experimentaron sentimientos de desinterés, temor y rechazo hacia la sexualidad. Estas actitudes se deben a varias razones; en primer lugar, la violencia sexual vivenciada por (PM). Por otra parte, la culminación de la relación de pareja marcó un antes y un después respecto al interés en la sexualidad de (PL), por último, se identificó que (PY) vivió experiencias dolorosas que le generaron sentimientos de rechazo, debido a las siguientes razones:

- “Quedé embarazada, mi mamá se puso tan furiosa, ella al verme embarazada, me dijo que prefería haberme muerto” (E1-PY).
- “Yo me casé enamorada, uno se casa para toda la vida, era bonito. Después empezó con otras cosas, se hizo borracho” (E1-PY).
- “Mi relación sexual terminó hace años porque fui casada, me separé de mi esposo” (E2-PY).

A partir del análisis de estas frases, se podría identificar que las participantes comparten similitudes en el desarrollo de sus actitudes erotofóbicas, las cuales han sido moldeadas por predisposiciones psicológicas originadas de las experiencias personales negativas vividas en etapas anteriores (Ander-Egg, 1995; López, 2023).

Por su parte, las participantes también manifestaron incomodidad al sentir, pensar o hablar con otras personas acerca de sexualidad y afectividad. Al preguntarles sobre los sentimientos que les genera la sexualidad y afectividad en esta etapa de la vida, una de ellas indicó: “No pienso, no pienso, ya murió, no pienso en eso” (E1-PM). Esta respuesta sugiere un rechazo hacia el tema, ya que demostró desinterés en pensar al respecto.

Asimismo, al preguntarles sobre con quién conversa acerca de sexualidad y afectividad, otra respondió: “Estos son temas que yo nunca los toco, nada de eso, pero ni con mis hijos, es un tema muy adentro, yo no puedo hablar de eso, ni con mis hermanas” (E2-PY). Estas frases reflejaron no solo la dificultad en el abordaje del tema incluso con personas cercanas, sino también una actitud de negación hacia la sexualidad.

Desde lo analizado hasta el momento, se podría indicar que las actitudes erotofóbicas de las participantes se manifestaron a través de pensamientos, sentimientos y acciones orientadas al rechazo, la negación y la incomodidad frente al tema. A su vez, se enfatiza que estos sentimientos y pensamientos provienen de participantes que hoy en día se encuentran solteras, divorciadas y viudas, quienes pasaron por relaciones desiguales, violentas o poco afectuosas. Del mismo modo, la información expresada señala que crecieron con carencias en información sobre educación sexual integral.

Por tales circunstancias, se evidenció que la débil educación sexual recibida, así como la adopción de actitudes conservadoras hacia la sexualidad, repercuten en la manifestación de actitudes erotofóbicas de las participantes, las cuales son el resultado de los aprendizajes en la primera infancia, y de las experiencias vividas en su familia de origen, en pareja y en la sociedad misma (López, 2023)

En esta misma línea, una de las participantes asoció la sexualidad y afectividad con sentimientos de culpa y vergüenza, más que con el placer o disfrute, ya que al preguntarle por las diferencias que hoy en día observa entre sus vivencias sexuales de la juventud y las de la etapa adulta mayor, ella contestó: “Cuando tenía relaciones con mi esposo sentía que estaba haciendo algo malo” (E1-PF).

De manera similar (PY), al preguntarle sobre si actualmente se siente en libertad de expresar su sexualidad, indicó: “No, no... yo esas cosas tampoco, no sé cómo lo siento, si humillante, vergonzoso, no sé cómo lo siento; también me doy mi lugar, sé cuál es mi lugar, una persona mayor” (E2-PY).

Con estas unidades de significado, se reconoce que el sentimiento de culpa que se vivencia desde otras etapas puede mantenerse en la adultez mayor. Del mismo modo, la vergüenza puede influir en las posibilidades de reconocer y vivir la sexualidad de forma libre y plena en esta etapa. Por esta razón, cuando predominan actitudes negativas hacia la sexualidad, suele existir una predisposición a interpretarla de manera desfavorable y a rechazar algunas de sus expresiones. Esta perspectiva puede generar efectos adversos en el bienestar personal, tales como sentimientos de culpa, conductas de evitación y manifestaciones de ansiedad sexual (Ruiz, Ojeda, Jiménez, Rando y Martínez, 2019).

Asimismo, la frase expresada por (PY), “No, no... yo esas cosas tampoco, no sé cómo lo siento, si humillante, vergonzoso, no sé cómo lo siento; también me doy mi lugar, sé cuál es mi lugar, una persona mayor” (E2-PY), demuestra la presencia de estereotipos internalizados que refuerzan la idea de que las personas adultas mayores, especialmente las mujeres, no deberían tener interés en la sexualidad y afectividad, porque es inapropiado. Esta percepción puede entenderse como resultado de la educación sexual recibida en las etapas anteriores, la cual estuvo marcada por una visión sexofóbica de la sociedad y la persona; es decir, un contexto social y educativo que favorece el desinterés en la sexualidad y además niega o restringe la oportunidad de vivenciarla en la vejez (López y Olazábal, 2006).

No obstante, aunque las participantes presentaron actitudes de rechazo, vergüenza, temor o interiorizaron estereotipos restrictivos en torno a la sexualidad, también emergieron en sus relatos percepciones positivas, especialmente vinculadas al ámbito afectivo. Estas expresiones se interpretaron como actitudes erotofílicas, ya que al preguntarles en la primera entrevista sobre las palabras sexualidad y afectividad, relacionaron la sexualidad con la afectividad, establecimiento de vínculos, emociones y contacto físico; esta concepción les permitió tener una mayor aceptación hacia la afectividad:

- “Lo primero que se me viene a la cabeza es el acto sexual, estoy entendida que no es solo eso, es la relación con las otras personas de la forma que sea, el contacto de los cuerpos incluso dándose un saludo” (E1-PZ).
- “La sexualidad no es solo ese momento de penetración genital ¿verdad?, sino palabras, abrazos, caricias, gestos también” (E1-PD).
- “Es todo, no solo relación sexual, el afecto que uno le tiene a todos, a sus hijos, a sus vecinos” (E1-PY).

Analizando las respuestas, desde la teoría, se entiende que las actitudes hacia la sexualidad se componen de tres dimensiones: la cognitiva, la afectivo-emocional y la comportamental (Gómez, 2013). En este sentido, al analizar las respuestas de las adultas

mayores desde el componente cognitivo; es decir, sus creencias, ideas y percepciones, se evidencia una actitud erotofílica (Roa-Meggo, 2008).

Esto se refleja en la forma en que vinculan la sexualidad con expresiones afectivas como la compañía, el establecimiento de vínculos con hijos e hijas, el vecindario y otras personas, así como con las manifestaciones de afecto por medio de palabras, abrazos y besos. De este modo, amplían el significado de la sexualidad e incorporan valoraciones positivas sobre las manifestaciones afectivas.

Por otra parte, en el componente afectivo-emocional, que se encarga de valorar reacciones de agrado y desagrado en torno a las manifestaciones, estímulos, situaciones o prácticas sexuales y afectivas (López, 2023), se puede resaltar que las mujeres participantes se sienten cómodas y valoran como agradable el contacto con otras personas, ya que al preguntarles en la entrevista 2 “¿Cómo se sienten al expresar o recibir afecto físico, como besos y caricias, en esta etapa de su vida?”, sus respuestas fueron las siguientes:

- “Me siento chineada, me siento muy bien, ahorita el contacto más que tengo, con la familia, saludo con un abrazo y un beso a las señoras” (E1-PZ).
- “Pues me gusta, soy muy abrazona, a todo el mundo le digo mi amor, familia, amigos, mis hijos y hermanos” (E1-PY).
- “Es que yo no tengo a quién besuquear, solo a mis nietos. Y a mi hija también, y a mis hijos. Siempre les doy un besito, todo el amor y cariño, un abrazo cuando mi hijo llegue también” (GF-PL).

Las unidades de significado anteriores revelaron que el contacto físico (abrazos, besos, caricias, entre otros a nivel afectivo) en mujeres adultas mayores es recibido de forma positiva y les genera satisfacción emocional. A su vez, muestran que las participantes se sienten bien al brindar afecto, especialmente cuando se trata de seres cercanos y familiares, esto en el caso de las participantes que hoy en día no tienen pareja o son viudas.

Ahora bien, este tipo de vivencias no solo exponen las actitudes erotofílicas sobre la afectividad que presentan, sino que reafirman la importancia de reconocer la sexualidad y la afectividad como un elemento esencial para el equilibrio y desarrollo humano de la mujer adulta mayor, pues representa una fuente de bienestar, placer y forma parte de la identidad de las personas, por lo que enriquece la vida (Acevedo y Bartolucci, 2019).

Por otra parte, desde el componente comportamental, se identificó que las mujeres manifiestan actitudes erotofílicas en sus comportamientos cotidianos, que normalizan y favorecen la expresión de la sexualidad y afectividad especialmente con sus parejas, esto en el caso de las adultas que se encuentran casadas. Lo anterior se fundamenta en los siguientes relatos:

- “Yo y mi esposo, aunque estemos en la edad que estamos, vamos a la pulpería y yo voy de la mano de él y digamos, él me dice, pero voy así, sí, sí, vaya así, en chancletas, vamos a la pulpe. Y yo le doy la mano y vamos” (GF-PF).
- “Si él viene ahorita, él me saluda, aunque amanecemos juntos y aunque me despidió, él [su esposo] viene y me saluda con besos” (GF-PD).
- “El abrazarse, compartir, recordar entre los dos momentos bonitos, ahora los vivimos diferente” (GF-P.F).

A partir del análisis de estos testimonios, se observó que las participantes mantienen una actitud abierta hacia las conductas y los comportamientos afectivos y sexuales. Estas acciones son importantes para desestimar los estereotipos que indican que en la adultez mayor no existe interés por la sexualidad, tal como lo indican López y Olazábal (2006). De acuerdo con estos autores, la sexualidad de las mujeres en esta etapa de la vida se manifiesta por medio de acciones como tomarse la mano, saludar con un beso y brindar un abrazo. La sexualidad no tiene límites de edad; el placer, la comunicación y las actividades que incluyen contacto corporal no dependen de la edad.

A partir de lo anterior, resulta pertinente analizar cómo las actitudes erotofóbicas y erotofílicas, en conjunto con la educación sexual recibida en etapas previas, han influido en la

construcción de las biografías sexuales en la adultez mayor. Este aspecto adquiere particular relevancia al considerar el código de autoestima sexual, comprendido como las propias evaluaciones subjetivas que se realizan de los pensamientos, los sentimientos y las conductas sexuales (Snell et al., 1992). Este se considera un componente clave en la manera en que las mujeres experimentan y valoran su sexualidad en esta etapa de vida. Los hallazgos desde este eje temático revelaron que las experiencias que vivenciaron antes y durante la adultez mayor, así como las actitudes desarrolladas frente a la sexualidad y afectividad, han transformado constantemente la manera en que se perciben, valoran y aprecian a sí mismas.

Lo anterior se identificó debido a que la información obtenida expresa que aquellas mujeres que vivenciaron relaciones de pareja desfavorables enfrentaron dificultades para reconocerse a sí mismas como mujeres y personas valiosas, pues en sus relatos externalizaron:

- “Yo siempre fui tonta, si hubiese sido otro tipo de persona me hubiese defendido” [aludiendo a los maltratos que recibió de su esposo] (E1-PY).
- “Yo antes era una persona antisocial porque como estaba yo con mi marido alcohólico” (E1-PZ).
- “Yo era muy sumisa, yo una vez trataba de vestirme, entonces me dice ay para qué se pone ese vestido, si se le ve muy feo y yo por complacerlo iba y me lo quitaba” (E2-PM).
- “Yo pienso que como yo fui tímida, mandada digamos, rechazada, yo nunca disfruté una relación sexual” (E2-PZ).

Las unidades de significado arriba expuestas permitieron comprender que estas mujeres, en etapas anteriores, se percibían a sí mismas como mujeres incapaces de defenderse y establecer límites en sus relaciones. Se describen con términos como “tontas”, “sumisas”, “antisociales”, “tímidas” y “rechazada”. Estas autopercepciones estuvieron marcadas por las realidades que les impidieron vivenciar una sexualidad libre y plena, ya que la autoestima sexual de ese momento influyó y guió sus comportamientos sexuales de forma desfavorable, durante

y posterior a los hechos, hallazgo que igualmente señalaron Andersen, Cynarowski y Espindle (1999) en sus estudios.

Este panorama conduce a otro hallazgo relevante sobre la población del estudio: las mujeres que vivieron experiencias que afectaron negativamente su autoestima, así como sus vivencias afectivas y sexuales, son las mismas que en la actualidad presentan actitudes erotofóbicas frente la sexualidad. Según lo visualizado en los hallazgos de este código, se trata de mujeres que en la actualidad tomaron la decisión de no establecer vínculos afectivos con otras personas, ya que rechazan la idea de pensar y vivenciar la sexualidad en pareja, pues mencionaron:

- “Yo no pensaría ya nada, en realidad sobre la sexualidad, porque ya... Ya disfruté, ya tuve la pareja y... Es más, ya él se murió también, ¿Entonces ya no me interesa... No sé, ningún hombre, en realidad” (E1-PL).
- “Para mí el tema ya murió” (E1-PY).

Estas unidades de significado permitieron identificar que las mujeres solteras, divorciadas o viudas, como consecuencia del impacto negativo en su autoestima sexual, desarrollaron cierta resistencia hacia el significado personal de la sexualidad. Aunque hoy día vivencian esta dimensión de otras formas, pareciera que la actitud negativa o de rechazo hacia la sexualidad sigue estando presente en sus pensamientos-discursos, sentimientos y comportamientos.

A partir de lo expuesto, se puede establecer concordancia con lo señalado en el fundamento teórico que respalda esta investigación. Cabe destacar que la autoestima sexual incide en la satisfacción sexual, el autoconcepto y en la calidad de vida de las personas (Ramírez-Elizondo et al., 2020). Por ende, se infiere que su ausencia no solo impacta el establecimiento de los vínculos, sino la manera en que perciben y significan las experiencias en la etapa adulta.

En esta misma línea, no solo las participantes que vivenciaron situaciones dolorosas a nivel sexual y afectivo presentaron cambios en su autoestima sexual. Una de las adultas mayores

(PF), quien actualmente se encuentra en matrimonio, también expresó tener una autoestima sexual marcada por la tristeza, la inseguridad y los sentimientos de angustia:

- “Yo hago una oración, voy a misa y le hago una oración al padre Pío y le digo, padre vengo a pedirle lo mismo, yo quiero ser una mujer completa para mi esposo, yo sé que él necesita la relación sexual y yo no puedo” (E2-PF).
- “Yo tengo un problema, padezco de hipotiroidismo y esa enfermedad le aplaca a uno el libido y tengo fibromialgia también. Al no haber deseo, se siente muy mal uno” (E2-PF).
- “Eso es lo que a mí me afecta mucho la autoestima. Yo digamos, lo que me afecta a mí de esta palabra fue tristeza, lo que fue antes y con el tiempo, como pasa el tiempo y ya la vida no es igual, ya usted no puede hacer cosas que puede haberlas hecho” (GF-PF).
- “Yo no, yo soy así, así como yo soy no me maquillo, así como soy, soy yo. Nunca he cambiado, nunca he sido diferente. Pero yo digo, ¿sería que mi esposo tal vez le hubiera gustado verme maquillada, verme peinada, verme...? ¿Me entiendes?” (GF-PF).
- “Yo a él le digo, cuánto deseara yo, y en mis oraciones le pido a Dios que me haga como era antes, no me ha escuchado Dios” (E2-PF).
- “Yo sin la parte de relación sexual siento que no significo nada para él, uno no hacerlo se siente mal, como que ya no sirve uno, sentirse bonita y poder complacer al esposo en esa necesidad de estar juntos” (E2-PF).

Estas unidades de significado permiten develar diversos hallazgos en la población del estudio. El primero de ellos es que la autoestima sexual en la etapa de la adultez mayor puede verse afectada por padecimientos de salud, los cuales se presentan con la transición a la vejez. Cabe destacar que, en esta etapa, es posible que se presenten enfermedades que interfieran con la respuesta sexual; sin embargo, es importante tomar en cuenta que estos cambios impactan la salud psicológica y el entorno de la persona adulta mayor (Acevedo y Bartolucci, 2019).

Del mismo modo, el análisis de las unidades de significado permitió evidenciar que la percepción que la adulta mayor tiene de sí misma se encuentra significativamente deteriorada. Esta autoimagen afectada se expresa a través de frases cargadas de desvalorización como “no significo nada para él” y “ya no sirve uno” (E2-PF), las cuales reflejan no solo un sentimiento de inutilidad, sino también el impacto emocional y simbólico de haber sido desplazadas del reconocimiento afectivo y sexual en sus relaciones. Estas narrativas reflejan un gran impacto emocional, y la sensibilidad que genera la dimensión de unidades de significado dan cuenta de cómo los discursos sociales y las experiencias vividas han influido negativamente en su autoestima y en la construcción de su identidad en la vejez.

En esta misma línea, cuando existe una autoestima sexual negativa, la persona adulta mayor se considera a sí misma con poco valor, debido a que aparece una autovaloración disminuida. Esta percepción conduce a una dependencia constante de la opinión y aprobación externa, así como a sentimientos de ineficiencia o poca habilidad para desenvolverse. Esto repercute en la satisfacción sexual, el nivel emocional, la calidad de vida de la adultez mayor y el envejecimiento exitoso (Ramírez-Elizondo et al., 2020).

En relación con los hallazgos anteriores, también se identificó que la autoestima sexual puede verse afectada por la falta de información en sexualidad y afectividad en la etapa adulta mayor. Ya que (PF) expresó la creencia de que su sexualidad como mujer había terminado por no tener relaciones sexuales con su pareja. Sin embargo, se debe considerar que la sexualidad de una adulta mayor va más allá del acto sexual coital, ya que incluye el diálogo con la pareja, la expresión de afectos, la capacidad de sentir amor, ternura y confianza, además de la recreación y el disfrute de la vida (Acevedo y Bartolucci, 2019).

Por otra parte, a excepción de (PF) dentro del eje temático de autoestima sexual, se observó que la adultez mayor ha sido un período de reestructuración positiva para las mujeres del estudio, tanto de aquellas que se encuentran solteras y viudas como (PD), quien continúa casada. Esto se debe a que en la adultez mayor han desarrollado sentimientos de seguridad, confianza y autonomía, detalle que se reflejó en las siguientes narrativas:

- “Estoy aprendiendo a valorarme a mí misma”, “El peinado o en la cara, todas estas pelotitas que me han salido ahora las veo más, antes no, ahora estoy pensando en mí misma, hacer ejercicio, comer bien” (E2-PZ).
- “Ahora digamos que estoy sola, me siento más fuerte, positiva, siento la confianza ya en mí, porque no la tenía antes, siento confianza para decir que no y para decir que sí, decir si voy o no voy” (E2-PZ).
- “Me siento bien, porque gracias a Dios tengo a mi hija que me arregla el pelo”, “coqueta [se describe así misma]”, “Siendo yo, no hay nadie que me diga que está bien, que está mal, ahora me siento bien, me siento útil, antes me sentía exprimida, mi esposo era muy machista, ahora me siento más libre y realizada, no sé si fue para bien que Diosito me quitó mi esposo” (E2-PM).
- “Ahora tengo un poco más de seguridad. Es que han pasado años” (E2- PY).
- “Yo me siento importante, valorada en la casa, no solo por hacer el montón de oficio que hay que hacer, sino por mi condición de mujer” (E1-PD).
- “Me gusta hacer todo y no depender de nadie” (E1-PL).

Con base en las frases expresadas por las participantes, se determinó que existe un interés creciente por verse y sentirse bien, así como por fortalecer su autoimagen. Una de ellas manifestó estar en un proceso de aprendizaje y valoración personal, al señalar: “Estoy aprendiendo a valorarme a mí misma”, “El peinado o en la cara, todas estas pelotitas que me han salido ahora las veo más, antes no, ahora estoy pensando en mí misma, hacer ejercicio, comer bien” (E2-PZ). Esta unidad también evidenció la atención consciente y cuidadosa que poseen de su apariencia física.

Asimismo, otras unidades de significado reflejaron discursos de autonomía y empoderamiento, tales como: “Ahora digamos que estoy sola, me siento más fuerte, positiva, siento la confianza ya en mí, porque no la tenía antes, siento confianza para decir que no y para decir que sí, decir si voy o no voy” (E2-PZ); “Me siento bien, porque gracias a Dios tengo a mi hija que me arregla el pelo”, “coqueta” [se describe así misma], “Siendo yo, no hay nadie que me diga que está bien, que está mal, ahora me siento bien, me siento útil, antes me sentía

exprimida, mi esposo era muy machista, ahora me siento más libre y realizada, no sé si fue para bien que Diosito me quitó mi esposo” (E2-PM).

Por otra parte, (PL) menciona “Me gusta hacer todo y no depender de nadie” (E1-PL). Estos comentarios son muestra del cambio que las participantes han vivenciado de una etapa a otra y cómo experimentan con mayor libertad y plenitud las biografías sexuales, a partir de la desvinculación de relaciones de pareja (Vega, 2009).

Entre otros hallazgos, también se destacó la seguridad que han adquirido en este período del ciclo vital y cómo fortalecen la autoestima sexual desde el autovalor. Esto se encontró en los siguientes argumentos: “Ahora tengo un poco más de seguridad. Es que han pasado años” (E2-PY); “Yo me siento importante, valorada en la casa, no solo por hacer el montón de oficio que hay que hacer, sino por mi condición de mujer” (E1-PD.)

En conjunto, los hallazgos anteriores demostraron la resignificación positiva de la autoestima sexual en el período de la adultez mayor. El autovalor, la autoimagen, así como la seguridad y confianza en sí mismas aumentaron de gran manera. Es importante mencionar que la sexualidad siempre está en constante cambio; las personas no piensan ni viven la sexualidad de la misma manera en la infancia, en la adolescencia, en la adultez o en la adultez mayor, puesto que siempre se modifica. En este caso, dicha transformación fue positiva para las mujeres, ya que una mejor autoestima sexual contribuye al disfrute de la sexualidad (Acevedo y Bartolucci, 2019).

A manera de cierre o conclusión del segundo propósito del estudio, orientado a reconocer las actitudes hacia la sexualidad de las mujeres adultas mayores, en el presente código se encontraron los siguientes hallazgos: las mujeres participantes reportaron haber recibido una educación sexual escasa o nula durante su infancia y adolescencia. Esta situación condiciona su comprensión inicial de la sexualidad, la cual fue construida posteriormente a través de experiencias con sus parejas, en cursos prematrimoniales o, en algunos casos, mediante la educación formal. Por otra parte, se evidenció que las participantes que poseen actitudes erotofóbicas hacia la sexualidad son principalmente solteras, separadas o viudas, y esto se debe a que en etapas previas vivenciaron relaciones de pareja donde predominaban los malos tratos y la falta de afecto (Ramos et al., 2018).

Del mismo modo, se trata de participantes que recibieron educación sexual limitada, lo que les impidió contar con las herramientas necesarias para un desarrollo pleno de sus biografías sexuales. Es posible que esta carencia influyera en la aparición de actitudes erotofóbicas, particularmente vinculadas con el deseo, el cuerpo y el placer. No obstante, también se evidenciaron actitudes erotofílicas, vinculadas con la dimensión afectiva de la sexualidad. Estas manifestaciones positivas estuvieron presentes en mujeres solteras, separadas, viudas y casadas, lo que podría mostrar la diversidad de experiencias y resignificaciones construidas a lo largo del ciclo vital de las mujeres del estudio.

En lo que respecta a la autoestima sexual, esta se vio afectada o impactada desde etapas previas a la adultez mayor, principalmente a razón de experiencias en relaciones de pareja. Esta situación no fue igual en todos los casos, ya que una participante presentó problemas en este código, pero en el período actual, a causa de los cambios en su salud sexual. Ahora bien, en el período de la vejez de las otras participantes, sus autoestimas sexuales se han visto transformadas por sentimientos positivos, los cuales evidenciaron una mejor aceptación y percepción de sí mismas, así como sentimientos de independencia y autonomía.

A partir de la disciplina de la Orientación, estos hallazgos permiten reflexionar desde varios puntos de vista. En primer lugar, es evidente que las mujeres adultas mayores conforman una población que, a lo largo de su vida, ha recibido una educación sexual escasa. En casos donde accedieron a información, esta estuvo influenciada por un modelo moral, lo cual limitó significativamente la vivencia plena de la sexualidad. Esta realidad no solo impactó en sus biografías sexuales, sino también en la manera en que percibieron y vivenciaron la sexualidad, así como en sus actitudes (erotofílicas y erotofóbicas) y en la autoestima sexual. Tomando en cuenta lo anterior, se realizaron las siguientes preguntas desde la función orientadora: ¿Cuál es el paso a seguir desde la disciplina?, ¿De qué manera se pueden promover actitudes sanas hacia la sexualidad, que permitan vivenciarla de manera libre y óptima? ¿Es la solución recibir educación sexual integral?

Las experiencias relatadas por las participantes muestran cómo la escasa o nula educación recibida, junto con los discursos desde la moral sexual conservadora, han influido de forma significativa en la construcción de sus biografías sexuales y en el desarrollo de sus actitudes erotofóbicas o erotofílicas. Esta situación, en muchos casos, ha limitado el ejercicio

pleno de su sexualidad, afectando su autoestima general, autoestima sexual y el modo en que establecen o resignifican vínculos afectivos.

Por ello, se plantea la necesidad de una mediación orientadora sobre los procesos de reconstrucción y resignificación de la autoestima sexual en la adultez mayor de las mujeres del estudio, especialmente frente a los cambios biofísicos y de salud que pueden impactar en la vivencia afectiva y erótica.

Desde esta coyuntura, la Orientación tiene un papel fundamental en la promoción de procesos de reflexión personal y social. Se plantea la necesidad de contar con profesionales que fundamenten sus prácticas desde modelos comprensivos, científicos y sociales, enmarcados en los derechos humanos y fundamentados en la biografía sexual y ética de la sexualidad (López, 2023). De esta manera, la Orientación se proyecta como una disciplina que, desde una mediación crítica y transformadora, puede contribuir a generar entornos más justos y respetuosos con las diversas formas de vivir la sexualidad a lo largo de la vida, reconociendo los derechos, la dignidad y los deseos de todas las personas, en particular de las mujeres adultas mayores del estudio.

En este contexto, la disciplina de la Orientación adquiere un papel protagonista. La educación en sexualidad es una herramienta para mejorar las actitudes hacia esta y con ello tener una mejor calidad de vida (Acevedo y Bartolucci, 2019). Como profesionales, existe el deber ético, preventivo y pedagógico de brindar orientación con perspectiva de género y, sobre todo, brindar recursos formativos y para el cambio de actitudes (en caso necesario), fundamentados en conocimientos no sesgados y humanistas, que promuevan actitudes positivas y libres de estigma hacia la sexualidad.

### Propósito III

#### 3. Distingo los roles de género con los que se identifican las mujeres adultas mayores en torno a la sexualidad y afectividad.

Seguidamente, se procede con el abordaje del último propósito específico de esta investigación, cuyo fin se orientó a distinguir los roles de género con los que se identifican las mujeres adultas mayores en torno a la sexualidad y afectividad. Para ello, se realizó el análisis a profundidad de dos entrevistas y un grupo focal desarrollado por medio de un taller, a partir de los cuales emergieron los siguientes códigos:

- Interiorización y reproducción de roles tradicionales.
- Procesos de transformación y búsqueda de autonomía.
- Persistencia de la desigualdad y el patriarcado.



Figura 7. Códigos de los roles de género afectivos y sexuales.

En lo que respecta a la interiorización y reproducción de roles tradicionales, se evidenció cómo las mujeres adultas mayores crecieron y vivieron bajo mandatos de género que marcaron la forma de relacionarse consigo mismas y con los demás. Desde pequeñas, estas mujeres aprendieron que su valor estaba en cuidar, servir y cumplir, lo cual fue moldeando no solo su identidad, sino también la manera en que experimentaron o dejaron de experimentar su sexualidad y afectividad.

Lo anterior se respalda en lo planteado por la OMS y Unesco (2018), cuando señalan que el género no es solo una etiqueta, sino una construcción que nace de valores, costumbres y expectativas que la cultura impone según el sexo de cada persona, en este caso a las mujeres del estudio. En este sentido, lo planteado por Bosak (2021) resulta esclarecedor al concebir el rol social como un patrón de comportamiento definido socialmente, que se espera de quien ocupa una determinada posición. Desde esta mirada, se comprende cómo estas mujeres interiorizaron y reprodujeron modelos que les exigían invisibilizar sus necesidades, negar sus deseos y adaptarse a un guion preestablecido; “su lugar”, durante años, fue el silencio, el sacrificio y la entrega, y posiblemente, en muchas ocasiones, eso perjudicó su autonomía y bienestar personal-social.

Ahora bien, es importante distinguir que interiorizar un rol de género no es lo mismo que reproducirlo. La interiorización ocurre cuando esas normas y expectativas de género no solo se aprenden, sino que se adoptan como verdades propias. Es decir, no es que alguien les diga explícitamente qué deben hacer, sino que, a fuerza de repetición y contexto, lo incorporan como parte de su identidad. Las personas aprenden desde la infancia los comportamientos asignados a su género y los integran como propios, moldeando su identidad desde una estructura de jerarquías y especializaciones entre los sexos (Ibáñez, s.f.; Barrantes y Bolaños, 2016).

Por otro lado, la reproducción de roles de género se da cuando esa creencia, ya interiorizada, se traduce en acciones cotidianas que mantienen vivo ese mismo molde. Esto ocurre cuando una mujer repite esos patrones en sus relaciones o los transmite a las nuevas generaciones, siendo la familia el espacio donde los roles de género se interiorizan, se reproducen y perpetúan. Esto quiere decir que los roles de género no se sostienen por naturaleza, sino por la repetición constante de prácticas sociales que refuerzan la desigualdad (Sosa-Sánchez, 2012).

En este sentido, la interiorización de los roles de género establecidos para las mujeres del estudio aparecen como un factor central en la reproducción de mandatos socioculturales, especialmente en las mujeres adultas mayores. Dicha asimilación ha influido en sus vivencias afectivas y sexuales. Las unidades de significado de las entrevistas analizadas reflejan cómo estos patrones han sido asumidos y sostenidos a lo largo del tiempo.

Al respecto, (PZ) expresa lo siguiente: “Los hijos, es lo más grande, me entregué a criarlos, mi esposo cumplía con su trabajo, en la casa nunca faltó nada, pero sí faltó un poco de afecto, uno esperaba como más” (E1-PZ). Al consultar a la participante cuáles experiencias afectivas y sexuales han sido más significativas, enfatiza que la maternidad ha sido lo más grande para ella, por lo que se intuye que centraliza su identidad y valor en la figura tradicional de madre cuidadora, donde la entrega y el sacrificio por los hijos se sitúan por encima de sus propias necesidades, deseos y proyectos de vida.

Desde lo señalado, aunque cuidar brinda a muchas mujeres cierto reconocimiento afectivo o simbólico, este rol no les permite acceder al poder real en términos económicos o políticos. En sociedades que priorizan el dinero y la autoridad, a las cuidadoras se les niega sistemáticamente ese tipo de reconocimiento y participación (Lagarde, 2003).

Al profundizar en la entrevista 1, se expuso cómo el rol de cuidadora asumido por (P.Z) no se limitó únicamente a la crianza de sus hijos, sino que también se extendió hacia su esposo, a quien cuidó durante su enfermedad hasta el momento de su fallecimiento. No fue sino hasta entonces que pudo iniciar sus proyectos personales y priorizar el autocuidado y su vida social, tal como lo constatan las siguientes unidades de significado:

- “Me convertí en cuidadora y ese último año viví muy estresada, muy cansada. Le ayudé hasta el final” (E1-PZ).
- “Lógicamente me hace un montón de falta, pero ya me quité ese peso de encima que sentía físicamente cansada, mentalmente también” (E1-PZ).

En esta misma línea, (PF) manifestó: “Yo no tenía tiempo para ir a un salón de belleza, para cortarme el pelo, yo prefería cuidar a mis hijos y no dejárselos a nadie” (GF-PF). Se

evidencia cómo el rol de cuidadora fue asumido de forma absoluta, al punto de postergar necesidades personales vinculadas a su autoimagen con tal de asumir sola el cuidado de sus hijos. Esta unidad de significado refleja un patrón de subjetivación en el que el sacrificio personal se normaliza como parte del mandato materno, propio de un modelo tradicional de género.

En concordancia Lagarde (2005) indica que el mayor trabajo femenino incluye el trabajo doméstico, el cuidado de los niños y la atención del marido. Esta autora considera que son acciones asignadas de forma natural a la mujer y están dirigidas a la reproducción y a la sobrevivencia de las otras personas.

En este punto, es importante destacar la manera en la que el rol de cuidadora se representa en el plano doméstico, asociado históricamente a las mujeres. En la siguiente unidad de análisis, (PD) señala: “Yo me siento importante, valorada en la casa, no solo por hacer el montón de oficio que hay que hacer, sino mi condición de mujer” (E2-PD). Al decir “mi condición de mujer”, refuerza la idea de que cuidar y hacer oficio son acciones inherentes a su género, reproduciendo el ideal de la feminidad y la autorrealización centrada en el servicio a otros (Barrantes y Bolaños, 2016).

Del mismo modo, (PF) indica: “Yo antes, era plena casi en todo, como ser pareja de mi esposo, ama de casa, ser madre de familia, un complemento casi total en un matrimonio” (E1-PF). Lo manifestado anteriormente podría evidenciar con claridad la manera en que los roles de género han marcado la identidad de esta participante en calidad de esposa, madre y ama de casa. Del mismo modo, se considera que la plenitud a la que la participante hizo mención no parece derivar de su desarrollo personal o autonomía, sino del cumplimiento de los roles sociales e históricamente asignados al modelo patriarcal que posiciona a la mujer en función de los demás, especialmente dentro del espacio familiar (Barrantes y Bolaños, 2016).

En cuanto al rol de esposa supeditada, en la unidad de significado “mi esposo cumplía con su trabajo, en la casa nunca faltó nada, pero sí faltó un poco de afecto, uno esperaba como más” (E1-PZ), se denota la subordinación financiera de la mujer que acepta la provisión económica del hombre, aunque esto implique carencias emocionales y afectivas, ya que desde la interiorización y la reproducción de roles de género ha aprendido a validar el rol masculino de ser proveedor (Cusack, 2013).

Lo anterior impide el reclamo de sus necesidades afectivas y consolida una relación desigual. En concordancia, Kandel (2006) establece que la división sexual del trabajo no solo establece diferencias entre los roles de mujeres y hombres, sino que también reproduce jerarquías sociales vinculadas a la clase y la etnia. En el caso de las mujeres participantes del estudio, se observa una marcada diferenciación de roles a lo largo de sus trayectorias vitales, muchas veces asumidas de forma tanto consciente como inconsciente, como parte de un aprendizaje social patriarcal que ha moldeado sus prácticas de cuidado, renuncia personal y subordinación afectiva.

La masculinidad suele asociarse con la responsabilidad de ser proveedor, aunque no todos los hombres puedan o logren asumir ese papel. Sin embargo, esta expectativa persiste como parte de un acuerdo social más amplio que refuerza el sistema patriarcal, al vincular el poder económico y político, además del estatus social, con el hecho de proveer, consolidando así el trabajo remunerado como parte de la identidad masculina y el trabajo no remunerado asociado al cuidado, con la identidad femenina.

En contraste con el rol tradicional de cuidadora asignado a las mujeres y proveedor atribuido a los hombres, en la información obtenida se evidencia que, aun cuando las mujeres están insertas en el mundo laboral (fuera del hogar), este patrón de género persiste, ya que son ellas quienes continúan asumiendo una carga y responsabilidad desproporcionada en las tareas domésticas del hogar y de cuidado, lo que refleja la permanencia desigual del trabajo en el ámbito privado e incluso en contextos de aparente equidad económica y profesional (Barrantes y Bolaños, 2016). Desde lo anterior, surge el derecho al cuidado, lo que implica que toda persona tiene derecho a cuidar, ser cuidada y cuidarse. Sin embargo, esta responsabilidad ha recaído desproporcionadamente sobre las mujeres, repercutiendo en su acceso a la educación y su inserción en el empleo remunerado, ya que el cuidado de otras personas demanda tiempo y limita sus oportunidades (Artavia-Jiménez, 2024).

En concordancia con lo expuesto por Artavia-Jiménez (2024) sobre la Encuesta Continua de Empleo y la Encuesta Nacional de Hogares del INEC (2022), la información señalada no solo podría evidenciar una desigualdad estructural en la distribución del trabajo no remunerado, sino que también permite contextualizar las experiencias expuestas en las unidades de significado de las mujeres adultas mayores del estudio. Entre los relatos de las mujeres, se

revela haber asumido cuidado de hijas e hijos, familiares enfermos y tareas del hogar de forma exclusiva durante muchos años, incluso a costa de su propio bienestar, formación o desarrollo vocacional-profesional.

Lo anteriormente señalado se refleja de forma directa en la siguiente unidad de significado: “En la adolescencia y juventud no tuve oportunidad de tener sexo, fue limitado por el trabajo. Yo me dedicaba al trabajo, a los hijos y a la casa” (E2-PD). Esta afirmación evidencia que, aunque (PD) era económicamente independiente y trabajaba fuera del hogar como docente, también asumió una sobrecarga de labores domésticas y de cuidado, lo cual limitó el disfrute pleno de su sexualidad y afectividad en etapas anteriores de su vida. En palabras de Lagarde (2003), “La fórmula enajenante asocia a las mujeres cuidadoras otra clave política: el descuido para lograr el cuidado. Es decir, el uso del tiempo principal de las mujeres, de sus mejores energías vitales [...] cuyos principales destinatarios son los otros” (p. 3).

La vivencia del rol de esposa subordinada también se evidencia en la siguiente unidad de significado: “Siempre he sido muy sumisa... Era, me dejaba de todo” (E2-PF). Se reconoce abiertamente la normalización de un modelo basado en la desigualdad y sumisión dentro del vínculo conyugal, donde sus necesidades quedaban relegadas frente a las exigencias de su esposo. Su obediencia y silencio incidieron profundamente en su autoestima y vivencia de la sexualidad y afectividad de forma plena, libre y consciente (Cusack, 2013; Instituto Nacional de las Mujeres, 2017).

En este sentido, vale la pena destacar cómo la subordinación se aprende tanto en las familias de origen como en las familias de procreación. Dicho aprendizaje de inequidades se sostiene sobre estereotipos que regulan lo que se espera de mujeres y hombres en función de su sexo. Desde una mirada orientadora y con base en la perspectiva sistémica de la familia, se coincide con Villareal (2020) cuando señala que las familias, como subsistemas de la sociedad patriarcal, establecen lo que cada persona debe pensar, hacer e incluso sentir, según el sexo asignado al nacer. De este modo, se reproducen relaciones de inequidad a partir de los estereotipos construidos por el sistema sexo-género.

Esta dinámica se hace evidente en la siguiente expresión realizada por (P.F): “¿Cómo se le ocurre a usted estar en esa vulgaridad? [vestido de baño], quítese eso. Usted tiene que respetar a su esposo [madre de la participante]” (GF-PF). Esta intervención constata cómo ciertos roles

y normas de género son interiorizados y luego reproducidos, como en el caso de (PF) quien comentó que desde ese momento no volvió a utilizar un traje de baño, debido a que su madre, por medio de sentir vergüenza sobre el propio cuerpo, la culpa y la sanción social impuesta, reforzó un modelo de mujer modesta y subordinada. Así, la participante F reprodujo un rol de género a través de su progenitora.

A pesar de la interiorización y reproducción de los roles de género en las participantes de este estudio, también se evidencian procesos de transformación y búsqueda de autonomía, lo que ha permitido el reconocimiento de sus deseos, decisiones y valores. A través de las entrevistas y el grupo focal, se aprecian cuestionamientos hacia lo aprendido que abren paso a nuevas formas de identificarse como mujeres adultas mayores. Estos hallazgos permiten afirmar que la adultez mayor no solo representa una etapa de continuidad, sino también de transformación significativa, en la que las mujeres pueden ejercer su sexualidad y afectividad de forma más libre, consciente y autónoma, al margen de los mandatos sociales que históricamente limitaron su vivencia de la sexualidad y la afectividad (Rivera, 2015).

Lo señalado en el párrafo anterior se respalda con las siguientes unidades de significado: “Estoy aprendiendo a valorarme a mí misma”, “El peinado o en la cara, todas estas pelotitas que me han salido ahora las veo más, antes no, ahora estoy pensando en mí misma, hacer ejercicio, comer bien” (E2-PZ). Estas narraciones afirman la importancia de la autovaloración y el autocuidado como parte de un proceso de reconexión física y emocional en esta etapa de su vida.

Aunado a lo anterior el autocuidado se constituye en una “práctica de libertad, de autoconstrucción y de reapropiación de la vida propia” (Lagarde, 2005, p. 343). Una de las participantes ratificó entonces que sus procesos de transformación y búsqueda de autonomía iniciaron en la adultez mayor, con el fallecimiento de su esposo, al expresar: “Me siento contenta, me siento feliz, porque estoy libre y puedo hacer muchas cosas que antes no podía, como poder ir a un paseo” (PZ-E2).

Tal como se mencionó en el desarrollo del primer propósito de esta investigación, relacionado con las experiencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores, la viudez, aunque suele relacionarse con emociones de pérdida, tristeza y soledad, también puede

interpretarse como una ocasión para replantear el proyecto de vida y promover el bienestar personal.

En esta misma línea, durante el grupo focal, se empleó la técnica de taller, utilizando como estrategia el collage titulado “Tapete de retazos de mí biografía sexual”, con el propósito de explorar las biografías sexuales de las participantes. En este espacio, se les preguntó a las participantes “¿Qué nombre le pondrían al tapete?”, ante lo cual expresaron: “Lo que ayer fue, hoy no será porque hoy estamos liberadas” (GF-PM), “Eliminar parte de la historia, no seguirla viviendo” (GF-PD).

Desde dichas unidades de significado, parece surgir la resiliencia, que implica dotar de sentido al sufrimiento a través de narrativas personales (Cyrulnik, 2002). El lenguaje, las metáforas y los símbolos permiten reorganizar la experiencia, resignificar el dolor y recuperar la capacidad de acción.

La unidad de significado “Eliminar parte de la historia, no seguirla viviendo” (GF-PD) constata el deseo de superar experiencias difíciles de su biografía sexual y no vivenciarlas en el presente, lo que ratifica el sentido de resiliencia y cómo esta puede contribuir al bienestar en la adultez mayor. Al respecto, Trică et al. (2024) constatan una asociación significativa entre la resiliencia y el envejecimiento exitoso, sugiriendo que la resiliencia actúa como un factor protector contra adversidades psicológicas y físicas en la vejez.

Esta idea se evidenció en la siguiente unidad de significado: “Pensé en los horrores que viví y la tranquilidad que vivo ahora” (GF-PY). La tranquilidad mencionada por (PY) tiene que ver con procesos de sanación, pues la sexualidad y afectividad no podían ser vivenciadas de manera plena debido a la violencia, la cual está plenamente relacionada con los roles de género de sumisión y cuidado.

En esta línea, los procesos mencionados se pueden relacionar con lo que las participantes manifiestan sobre la autoimagen, ya que esta dimensión se construye por medio de la apreciación de otros para construir la propia (Cifuentes, 2016). La unidad de significado “Ahora sí me puedo teñir el pelo, porque nadie me lo prohíbe” (GF-PY) evidenció cómo las mujeres adultas construyen su autoimagen según las miradas y los discursos que las han acompañado (pareja, familia, cultura).

Lo anterior respalda lo expuesto por Butler (1990), al sostener que la identidad de género, incluida, en este caso, la autoimagen de las mujeres adultas mayores del estudio, se construye socialmente a través de la repetición de actos y miradas que validan o reprimen ciertas formas de ser, de manera que las mujeres aprenden a verse a través de las normas de género impuestas por otros. De manera complementaria, se sostiene que el yo se constituye como una imagen que proviene del otro (Lacan, 1949). En este contexto, la reapropiación del cuerpo y de la apariencia, como teñirse el cabello, representa un acto de autonomía e identidad que refleja la libertad que experimentan hoy en día las mujeres adultas mayores participantes para decidir por sí mismas, dejando atrás los roles de género que antes las condicionaban.

Desde otra perspectiva, los procesos de transformación y fortalecimiento de la autonomía quedan en evidencia, ya que las participantes rechazan aquellos roles de género que obstaculizan la autorrealización femenina, pues argumentan no estar de acuerdo con que la pareja limite a la mujer en sus deseos de salir adelante. Esta situación se ejemplifica con la siguiente unidad de análisis: “No estoy de acuerdo con que el hombre impida que la mujer se realice” (GF-PM).

De esta forma, se demuestra el desacuerdo personal sobre las ideas que impone el patriarcado, las cuales dificultan la toma de decisiones de las mujeres sobre su desarrollo y bienestar integral. A su vez, se visualiza cómo la mujer adulta mayor se reconoce a sí misma como un ser con derecho a vivenciar su vida sin mandatos tradicionales que asocien su valor al cumplimiento de expectativas de los demás (De Beauvoir, 2007).

Desde el ámbito de la Orientación Vocacional, estos eventos se asocian con el desarrollo de la madurez vocacional, entendida como la capacidad de tomar decisiones libres y conscientes en función de intereses, habilidades y aspiraciones propios (Super, 1990). Esto se debe a que las personas que alcanzan este nivel de madurez logran identificar sus metas y priorizar sus gustos y deseos por encima de los roles de género que dictan cómo actuar o qué hacer. Dicha situación se refleja en (PM) quien en la unidad de análisis expresa: “Apenas se murió, mis hijos me decían mamá, vaya a estudiar”, estuve estudiando cinco años en el INA, yo sabía costura, pero quería tener mi título” (E1-PM). Con estos ejemplos consta el desarrollo vocacional impulsado por deseos de aprendizaje y reconocimiento.

Desde esta perspectiva, el desarrollo vocacional se vincula con el bienestar integral de las personas y con la capacidad de tomar decisiones que repercuten directamente en las biografías sexuales. En el caso de las participantes, este desarrollo se refleja en la posibilidad que tienen de reorientar sus vidas, sin mandatos que limiten su actuar, así como los deseos, el placer, el contacto, la socialización y el sentido de vida. Tal como lo demuestra la OMS (2006), en la sexualidad se viven y se expresan pensamientos, fantasías, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Por tanto, lo vocacional y lo sexual fortalecen la construcción de identidad, el ejercicio de la autonomía, y el derecho al bienestar y al goce en todas las etapas de la vida, contradiciendo los discursos tradicionalistas que invisibilizan los deseos, los intereses y la sexualidad de las mujeres.

Otro elemento que se suma a los procesos de transformación y fortalecimiento de la autonomía se manifiesta en las prácticas de crianza y en la forma en que las participantes abordan la educación sexual con sus hijas e hijos. En la unidad de significado “Yo tengo dos hombres y dos mujeres, y tanto le hablé de sexo a hombres como le hablé a mujeres” (GF-PF), se evidencia una ruptura con actitudes aprendidas de rechazo, vergüenza, miedo y culpa en torno a la sexualidad. Esta afirmación podría reflejar un cambio generacional, donde la transmisión de saberes sexuales y afectivos se convirtieron en una herramienta de empoderamiento y cuidado, tanto para ella como para sus hijas e hijos.

En síntesis, las experiencias compartidas por las participantes confirmaron que la adultez mayor puede dar lugar a procesos de transformación y autonomía que, aunque aún están en ciernes, permiten cuestionar los roles de género tradicionales y resignificar la vivencia de la sexualidad y afectividad en esta etapa de la vida. Esta resignificación, impulsada por la resiliencia, el autocuidado, la reconstrucción de la autoimagen y el desarrollo vocacional, no marca un cierre, sino que se presenta como una oportunidad para reconocer sus propios derechos, deseos y decisiones.

Si bien las entrevistas y el grupo focal evidenciaron transformaciones emergentes en torno a la autonomía y la resignificación de la sexualidad y afectividad, también se demostró la persistencia de desigualdades que aun condicionan la vida de las mujeres adultas mayores. Las participantes relatan cómo los mandatos patriarcales siguen presentes en sus vínculos; por tanto, se consideró necesario profundizar en las unidades de significado que reflejan la desigualdad y

el patriarcado en sus vivencias sexuales y afectivas, pese a los procesos de cambio que han comenzado a gestarse.

Durante el grupo focal en el que se implementó la estrategia del taller llamada “Tapete de retazos de mí biografía sexual”, se le consultó a (PM) sobre el nombre que le pondría al tapete elaborado; su respuesta fue: “Porque ayer fuimos dominadas y hoy estamos liberadas” (GF-PM). Esta afirmación evidenció el reconocimiento de experiencias marcadas por el patriarcado y la desigualdad en etapas anteriores de su vida, así como el inicio de procesos de empoderamiento y autonomía en la adultez mayor. Al respecto, se comulga con lo que sostuvo Hooks (2004), cuando indicó que, a pesar de los avances del movimiento feminista, las ideas sexistas y patriarcales continuaron profundamente arraigadas a la cultura, presentes desde el nacimiento hasta la vejez.

La expresión “Eso es lo que nos falta a las mujeres, ser más fuertes, a no permitir y uno por el miedo permite” (E2-PY) evidenció la existencia de roles de subordinación y control a lo largo del tiempo; adicionalmente (PY) reconoce la necesidad de romper con ciclos de silencio y de miedo frente al patriarcado y la violencia.

En la unidad de significado “Pero a mí, él no me dejaba... Él no me dejaba hacer nada, ¿Verdad? Entonces, ya me acostumbré” (GF-PY), se evidencia la manera en que las estructuras normativas tradicionales asignan al hombre un rol de autoridad sobre la apariencia y el cuerpo. En el caso de la participante, este dominio ha sido normalizado, aunque ya no mantenga un vínculo de pareja, pues se perpetúa y tiene efectos presentes en la capacidad de decisión sobre su propio cuerpo a pesar de haber sucedido en el pasado.

En esta línea, la expresión “Mi esposo eso sí me dice a mí, ¿Por qué no se tiñe el pelo? Entonces le digo yo; No, para qué, ya son mis canas” (GF-PF) evidenció una resistencia entre las expectativas sociales y patriarcales acerca de la apariencia femenina y la decisión autónoma de la participante sobre su imagen. Aunque el esposo intentó imponer un estándar de belleza ligado a la juventud y apariencia externa, la participante se resistió a esa imposición, validando su derecho a aceptar el envejecimiento natural de su cuerpo y a no someterse a las demandas que él le sugiere. El sometimiento del cuerpo femenino está sujeto a un régimen sutil, pero penetrante, de poder disciplinario que inscribe en él signos de feminidad y, de ese modo, refuerza la posición social subordinada de las mujeres (Bartky, 1990).

En el contexto de las relaciones familiares, se evidenció cómo el patriarcado y la desigualdad se reproducen de forma sistémica, según lo expresado a través de las unidades de significado en las entrevistas y el grupo focal. La familia representa uno de los espacios principales donde esto sucede, pues conforma la piedra angular del patriarcado, por lo que sin la familia patriarcal el patriarcado se revelaría como una forma de dominación sin justificación (Castells, 1999).

En un sistema patriarcal, la familia actúa como la principal institución que regula el comportamiento de sus miembros (Villarreal, 2020), especialmente de las mujeres jóvenes, imponiendo normas estrictas que limitan su autonomía y la libertad. Con relación (PM) expresó “Me casé a los 17, sino los papás lo mandaban a la calle a uno” (E1-PM). La amenaza de ser expulsadas del hogar o forzadas a casarse a una edad temprana son ejemplos claros de cómo el patriarcado utiliza la familia para mantener su poder basado en el género.

Para las participantes, la desigualdad en cuanto a las reglas hegemónicas vivida en etapas previas no solo se evidenció por medio del matrimonio forzado y el embarazo adolescente, sino también a través de la desconfianza, el juicio y la vigilancia moral dentro del hogar. Así lo manifestó (PL): “Ya mi mamá está muerta, que en paz descanse, pero yo no tuve de amiga a mi mamá, mi mamá era una persona que era solo malicia. Porque una vez dejé un blúmer en la pila en una tacita, ella le dijo a una hermana mía que quién sabe con quién estaba yo. Me dolió mucho que lo hiciera” (E2-PL).

Este relato constató cómo, dentro del sistema patriarcal, las figuras maternas también pueden reproducir los mandatos de control y sospecha sobre la sexualidad de las hijas, en lugar de establecer relaciones basadas en la confianza y el apoyo, como las que promueve un modelo de educación sexual biográfico, profesional y éticamente fundamentado.

Por ende, la ausencia de una relación cercana entre madre e hija reflejó cómo el patriarcado fractura los lazos familiares, generando actitudes erotofóbicas hacia la sexualidad, como la culpa, el miedo y la vergüenza (López, 2023) especialmente en lo relacionado con el cuerpo y la vivencia de la sexualidad y afectividad femeninas.

En consecuencia, la reproducción del patriarcado y desigualdad no depende únicamente de la imposición masculina, sino también de la complicidad e internalización femenina construida dentro de la familia. En la unidad de significado “La misma mujer ha fomentado el

machismo” (E2-PM), manifestó su rechazo consciente a esta reproducción. De modo que “la socialización femenina en la cultura patriarcal conduce a que las mujeres, incluso en su rol de madres, reproduzcan y transmitan valores y normas que perpetúan su propia subordinación y la del sistema en general” (De Beauvoir, 2007, p. 47).

Estas formas de control no desaparecen con el tiempo, ya que lo que en la juventud se manifestaba por medio del castigo del padre y la madre, así como la expulsión por conductas que desafían las normas hegemónicas tradicionales, se perpetúa en la adultez mayor mediante la vigilancia, la dependencia económica y el control por parte de los hijos e hijas, como lo indicó la (PM) al señalar: “Si yo me hago de alguien ya mis hijos no van a ser iguales conmigo, ya no me van a mantener” (E2-PM) o “Mi hija me dice opa, para a dónde va usted tan guapa ¿Usted cree que voy guapa? Sí, me dice, hace días sale así, le voy a poner cuidado” (GF-PY).

Lo anterior puede contribuir a la vulneración del derecho de la mujer adulta mayor participante sobre su imagen y autonomía para vincularse sexual y afectivamente con quien deseen, sin ser juzgada ni coaccionada desde lo económico. Se evidenció así una intención de ejercer dominio por parte de los hijos, manifestada en la desvalorización de sus madres a través del menosprecio de sus opiniones, lo que constituye una forma de violencia psicológica desde la perspectiva de Ávila-Navarrete y Cardona (2024).

En cuanto a la desigualdad y el patriarcado asociados al estigma de la edad en las relaciones de pareja, las expresiones recopiladas en el grupo focal reflejaron percepciones distintas en torno a los vínculos sexuales y afectivos donde existe una diferencia de edad marcada, particularmente influenciadas por el género.

- “Mi esposo conmigo fue muy machista, pero con mis hijas no. ¿Será porque me llevaba 20 años?” (E2-PM).

En esta unidad de significado se observó cómo la amplia diferencia de edad pudo haber generado dinámicas de poder, desigualdad y normalización del modelo heteropatriarcal de pareja. Estudios desde la psicología evolutiva indican que los hombres tienden a preferir mujeres más jóvenes, asociadas a una mayor fertilidad, mientras que las mujeres tienden a

preferir hombres mayores, percibidos como más estables y con mayores recursos. Estas tendencias han sido influenciadas no solo por factores biológicos, sino también por normas sociales que validan este tipo de relaciones como “adecuadas” o “naturales” (Buss, 1994). Este hecho se visualiza en la siguiente unidad de significado:

- “Yo si veo una pareja de adultos mayores que se formaron, yo lo veo bonito”, “Sí crítico que una mujer de avanzada edad, ande con un hombre joven” (E2-PY).

Ambas unidades de significado muestran contradicciones dentro del orden moral-relacional, en torno al amor y la edad. Mientras que se valida la unión entre personas mayores, se sanciona la relación donde la mujer posee mayor edad. Existe un estigma hacia las mujeres que se relacionan con hombres más jóvenes, en comparación con los hombres mayores que tienen parejas jóvenes, quienes son incluso socialmente premiados. Esto está relacionado con el concepto de “hipergamia invertida”, en donde la mujer ocupa un lugar que desafía la norma tradicional al tener mayor edad o estatus (Schwartz y Mare, 2005).

En el contexto del patriarcado y la desigualdad, resulta pertinente destacar un código emergente identificado durante el desarrollo de esta investigación. Este hallazgo surgió del análisis de las unidades de significado construidas a partir de las entrevistas y el grupo focal, en las que las participantes compartieron experiencias de violencia relacionadas con la vivencia de la afectividad y sexualidad. Estas situaciones se presentaron desde etapas tempranas en sus familias de origen, en relaciones de pareja e incluso por parte de sus propios hijos e hijas.

La unidad de significado “Porque pequeña me intentaron violar en este tiempo, al menos yo no decía nada porque decían que uno era la culpable, entonces me callé” (E1-PM) muestra un hecho de violencia sexual en la niñez de la participante, la cual fue silenciada por los prejuicios sociales y el miedo. Según detalla ONU (2006), la obligación de participar en actos sexuales no consentidos vulnera gravemente los derechos humanos fundamentales.

Lo anterior constata el mandato patriarcal que responsabiliza a las víctimas y favorece el silencio, lo que impidió a la participante el acceso a justicia, salud, educación y redes de apoyo para la vivencia de la sexualidad y afectividad de manera integral.

Consecuentemente, a partir de estos relatos, se identificaron patrones de violencia ejercida, de forma puntual, en la adolescencia por las personas progenitoras. Así se detalla a continuación.

- “Quedé embarazada. Mi mamá se puso tan furiosa... Ella, al verme embarazada, me dijo que prefería haberme visto muerta” (E1-PY).
- “El abuso es también agresión de los padres a uno, como le pegaban antes a uno. Yo no lo puse aquí, creo que no lo puse” (GR-PF).
- “Me casé a los 17, sino los papás lo mandaban a la calle a uno” (E1-PM).

Estas voces revelaron la violencia de género ejercida hacia las participantes en torno al cuerpo y sus decisiones. La unidad de análisis “Ella, al verme embarazada, me dijo que prefería haberme visto muerta” (E1-PY) hizo visible una reacción materna profundamente influida por la erotofobia y el mandato moral conservador que valora a la mujer en función de su pureza sexual. Esta forma de violencia no solo invisibilizó la autonomía de la hija como sujeto de deseo y decisión, sino que reforzó las actitudes-emociones de asco, vergüenza, culpa y miedo, posiblemente por las características de credo y de pecado (Fallas et al. 2012; López, 2023).

Asimismo, la violencia sexual es una de las formas más graves de vulneración de los derechos humanos, ya que implica la obligación de participar en actos sexuales no consentidos, incluso aprovechándose de situaciones de incapacidad o bajo los efectos de sustancias (ONU, 2006). Esta forma de violencia afecta profundamente la integridad física y emocional de las mujeres, manifestándose de manera alarmante en contextos de desigualdad de poder y dependencia dentro de las relaciones de pareja. Por ello, para los fines de esta investigación, se consideró pertinente ofrecer una descripción más detallada sobre dicho fenómeno social. En las unidades de significado narradas por las participantes en la entrevista y el grupo focal se destaca:

- “Eran cosas terribles, llegaba borracho y la relación sexual a como él quisiera y había que dejarse y no era violación, era el esposo, también me golpeaba y así que me golpeaba, él pedía perdón y ya viene lo sexual, era el perdón para él” (E2-PY).
- “Siempre fui muy fría, lo que hice lo hice en el momento que tenía que hacerlo, muchas veces lo hice llorando” (E1-PZ).
- “Sí me afectó en todo, antes en aquellos años si uno tenía problemas con su esposo, antes nadie se metía” (E1-PZ).

Lo anterior reveló la normalización de la violencia sexual dentro del matrimonio. Por ejemplo, (PY) se posicionó en un rol de sumisión permanente. Al afirmar que “no era violación, era el esposo” (E1-PY), ella interiorizó una creencia arraigada al patriarcado, según la cual el consentimiento es irrelevante dentro del vínculo matrimonial; de esta forma, se le negó el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, además de que se invisibilizó la violencia y se le despojó de cualquier posibilidad de deseo y placer frente a la idea de deber conyugal.

A la luz de lo anterior, se comprueba que las situaciones vivenciadas por (PY) Y (PZ) son actos que van en contra de la ética relacional, la cual establece que las relaciones amorosas y sexuales deben ser consentidas y basarse en la libertad de decisión. Esto implica no tolerar presión, engaño, coerción, chantaje o violencia. Ambas personas deben tener el derecho de decidir si desean o no mantener relaciones afectivo-sexuales y deben ser escuchadas y respetadas en el proceso (Programa Harimaguada, s.f.). Por lo tanto, estas mujeres no participaron en relaciones donde predominara la ética; al contrario, sus deseos fueron irrespetados, violentados e ignorados, lo cual se infiere que sucedió debido a los mandatos sociales y familiares que el entorno sociocultural establecía en ese momento.

En relación con la unidad de significado anterior, la expresión de (PZ) “Lo que hice lo hice en el momento que tenía que hacerlo, muchas veces lo hice llorando” (E1-PZ). ejemplifica el sufrimiento al asumir relaciones sexuales no deseadas, motivadas por la obligación y no por el consentimiento. Con ello se refuerza la idea de que la sexualidad de las participantes estuvo sujeta a las necesidades del esposo, incluso contra su bienestar físico y emocional.

En relación con lo anterior, desde un punto de vista histórico, en sociedades antiguas como la hebrea, las mujeres eran consideradas propiedad de los hombres; es decir, del padre, hermano, tutor o pareja. Si una mujer era ultrajada, era una ofensa directa hacia estas personas, no hacia la mujer. Como consecuencia, el violador debía pagar al padre o a la figura masculina a cargo y debía contraer matrimonio con ella (Harari, 2017).

Relacionado con esto, el modelo de educación sexual moral ha sido y parece que continúa siendo promovido por la mayoría de las religiones y sus respectivas iglesias, al menos desde sus representantes oficiales (López, 2023). Este modelo da continuidad desde lo simbólico, ya que, aunque las leyes y los contextos sociales hayan cambiado, persiste la ideología en la que el cuerpo y la sexualidad de la mujer no le pertenecen a ella, sino que son regulados por figuras masculinas o instituciones (la iglesia como jerarquía) en nombre de la tradición, el honor o la moral. La idea de violación conyugal se percibía como absurda, y hasta 2006 en 53 países aún no era penalizada (Harari, 2017).

La subordinación histórica de la sexualidad femenina sigue teniendo repercusiones en la actualidad, tal como lo manifestó (PY) en la unidad de significado “Eran cosas terribles, llegaba borracho y la relación sexual a como él quisiera y había que dejarse y no era violación, era el esposo, también me golpeaba y así que me golpeaba, él pedía perdón y ya viene lo sexual, era el perdón para él” (E2-PY). Nuevamente, se normaliza la violencia y el encuentro sexual, lejos de ser una experiencia plena y satisfactoria, aparece como un mecanismo de poder posterior a la violencia física, en el que el agresor reafirma su poder sobre la víctima.

Como se reflejó en las entrevistas y el grupo focal, este tipo de relatos no son aislados, ya que se entrelazan con otros que constataron cómo la violencia dentro del vínculo de pareja fue silenciada o incluso justificada socialmente. Así lo reafirmó (PZ) al expresar: “Sí me afectó en todo, antes en aquellos años si uno tenía problemas con su esposo, antes nadie se metía” (E1-PZ). Se confirma con ello la normalización de la violencia en el contexto sociocultural que validaba permanecer en relaciones violentas dentro del vínculo conyugal, las cuales entorpecieron el acceso a cualquier forma de intervención o apoyo para la participante.

Estas formas de violencia y patriarcado dentro del matrimonio también se instauraron legalmente (violencia estructural), ya que el Código Civil de Costa Rica, Artículo 35, versión

vigente hasta 1974, establecía que “El marido es el jefe de la sociedad conyugal y la mujer está obligada a seguirle dondequiera que fije su residencia”.

Esta cita comprobó cómo en la década de 1970 la mujer en Costa Rica fue obligada a seguir a su marido y estar sujeta a él como jefe de la sociedad conyugal, incluso en aspectos tan fundamentales como la elección del lugar de residencia. La vigencia de este artículo impactó directamente a la participante, quien, con apenas 17 años, estuvo sujeta a una normativa que legitimaba la violencia de género en el ámbito conyugal.

Continuando con las manifestaciones de violencia de género, algunas unidades de significado evidenciaron violencia psicológica y patrimonial de los hijos e hijas contra las madres adultas mayores. Lo anterior se evidenció en la siguiente frase: “Mi hija me dice opa, para a dónde va usted tan guapa. ¿Usted cree que voy guapa? Sí, me dice, hace días sale así, le voy a poner cuidado” (GF-PY).

La violencia se manifiesta en expresiones de desdén hacia sus opiniones, comentarios hirientes e invisibilización de sus necesidades emocionales, lo cual constituye una forma de maltrato psicológico (Giraldo, 2019). Por tanto, se constató cómo la violencia emocional de los hijos e hijas contra sus madres adultas mayores busca establecer control y dominio, afectando directamente el bienestar emocional y la autonomía de esta población.

Adicionalmente, la unidad de significado “Si yo me hago de alguien ya mis hijos no van a ser iguales conmigo, ya no me van a mantener” (E2-PM) reflejó violencia económica, ya que imposibilita o niega el acceso a recursos básicos, limitando su independencia financiera (ONU, 2006). Además, coloca a la mujer en una posición de desventaja, al tener que elegir entre establecer un vínculo de pareja afectivo-sexual y la estabilidad económica.

La amenaza de abandono o castigo económico por parte de hijos e hijas refleja un patrón de coerción que vulnera el derecho a contraer, formar o disolver vínculos afectivos en igualdad de condiciones, sin discriminación ni exclusión, establecido por la OMS (2014).

A partir de estos relatos, se constató que la interiorización y reproducción de los roles de género, la persistencia de la desigualdad y el patriarcado, así como la violencia de género, constituyeron factores transversales en las experiencias sexuales y afectivas de las participantes,

a pesar de los procesos de búsqueda, transformación y autonomía emprendidos en la adultez mayor.

En este sentido, como se ha mencionado en el análisis de los propósitos anteriores, resulta necesario desde la Orientación el fortalecimiento de la educación sexual y afectiva, a partir de un Modelo Educativo Biográfico y Ético que permita a las mujeres adultas mayores el acceso a conocimientos científicos, al tiempo que respeta sus biografías sexuales, promueve la equidad de género y cuestiona los mandatos patriarcales.

Desde este modelo educativo se contribuiría a la construcción de relaciones más conscientes, libres y justas, así como a la prevención de violencias y desigualdades que históricamente han afectado la vivencia plena de la sexualidad y afectividad.

Dado que estas estructuras atraviesan las experiencias humanas y afectan la convivencia social, tanto la educación como la Orientación están llamadas a desempeñar un papel clave en la promoción de los derechos humanos, ya que constituyen una herramienta fundamental para cuestionar estereotipos y transformar las relaciones desiguales presentes en todos los ámbitos de la sociedad (Villarreal, 2020).

La disciplina de la Orientación, desde su principio preventivo, fomenta procesos educativos que aminoran situaciones de riesgo mediante la promoción de habilidades para la vida, la reflexión crítica acerca de los roles de género y el fortalecimiento de la autonomía personal. El quehacer orientador debe tener un carácter eminentemente preventivo, centrado en el desarrollo integral de la persona y orientado a acompañarla de manera sistemática a lo largo de su vida (Miller, 1971). Este principio preventivo permite no solo intervenir ante problemáticas ya instaladas, sino también contribuir de forma activa a la construcción de subjetividades libres de violencia y opresión, especialmente en lo que respecta a la vivencia ética y plena de la sexualidad.

Desde esta perspectiva, la importancia de los procesos de Orientación enfocados en la educación sexual se reflejó en las siguientes unidades de significado. Durante el grupo focal, se aplicó la técnica “Tapete de retazos de mi biografía sexual”, la cual consistió en elaborar un collage con imágenes representativas de la biografía sexual de las participantes. En este contexto, se les preguntó: ¿Qué nombre le hubieran puesto a su tapete si la educación sexual recibida hubiese sido diferente? Sus respuestas fueron:

- “Hubiéramos quitado el tabú”. “Hubiéramos quitado miedo, vergüenza y tristeza” (GF-PD).
- “Yo hubiera quitado esto, esto” (Señaló la imagen alusiva al abuso) (GF-PF).
- “Sí, exactamente. Abuso” (GF-PM).
- “El abuso es también agresión de los padres a uno, como le pegaban antes a uno. Yo no lo puse aquí, creo que no lo puse” (GF-PF).
- “Yo digo que no hay que culpar porque fueron educados así” (GF-PM).
- “También eran muy ignorantes. Ellos tenían ignorancia, nunca les hablaron nada” (GF-PF).
- ”Es cierto. Ellos pasaron. Y si nosotros a esta edad pasamos muchos de estos recortitos, ellos lo pasaron peor. Porque los papás de ellos, o nuestros abuelos, o tatarabuelos, o bisabuelos, eran mucho más conservadores, o no tenían conocimiento. Y menos comunicación con los hijos y las hijas” (GF-PD).

Estas unidades de significado constataron carencias en la educación sexual recibida y, a la vez, una mirada crítica y comprensiva hacia sus antepasados. Pertenecer a una familia inicia por reconocer el derecho a la vida, así como considerar a las generaciones antecesoras y sucesoras (Villarreal, 2020).

Las mujeres adultas mayores reconocieron los silencios, los tabúes y la violencia vivida, así como la falta de conocimiento y los patrones culturales arraigados. El deseo de resignificar su historia se manifestó en sus relatos, al igual que la necesidad latente de haber contado, desde etapas previas, con espacios seguros de diálogo, educación y acompañamiento, mediante un proceso en el que se entrecruzan las experiencias personales y colectivas de las personas orientadas (Villarreal, 2020).

En esta línea, se enfatizó la urgencia de garantizar la educación sexual como derecho humano básico y parte integral del derecho a la salud. Toda persona tiene derecho a recibir información sobre la sexualidad que sea completa, científicamente precisa y apropiada para su edad (OMS y Unesco, 2018).

Por consiguiente, fue notoria la forma en que se vulneró el derecho a la educación sexual de las participantes; por tanto, en esta etapa, la Orientación representa una oportunidad única para resignificar vivencias, fortalecer la autoestima, mejorar la autoestima sexual y alcanzar el bienestar integral. Lo anterior pudo constatarse con la conclusión del grupo focal, en el que se les brindó a las participantes el espacio para expresar comentarios finales acerca de la temática, ante lo cual respondieron:

- “Yo les agradezco porque en mi vida había tenido un proceso así, con mujeres como ustedes que están empezando a vivir” (GF-PF).
- “Para mí es bonito hablar de algo que uno tenía guardado y poderlo sacar; se siente uno como aliviado” (GF-PM).
- “Eso es algo que es muy oculto, muy adentro, me ha ayudado mucho, siento que lo pude hablar mejor” (GF-PY).
- “Yo me sentí muy, no sé fue muy difícil, ahora ya me siento mejor, cómo se dice todas las mujeres tenemos algo oculto” (GF-PY).

Si bien el propósito del estudio fue la exploración de experiencias desde un enfoque cualitativo mediante entrevistas y grupo focal, es importante destacar que no se desarrolló un proceso de orientación formal con las participantes. Sin embargo, la propia naturaleza del paradigma de investigación permitió crear un espacio seguro para el diálogo, donde las mujeres adultas mayores se sintieron escuchadas, comprendidas, validadas y valoradas.

Dicha coyuntura facilitó no solo la recuperación de su vivencia, sino también una apertura emocional que muchas percibieron como liberadora y significativa, de manera que compartir sus biografías en un entorno de respeto mutuo tuvo un efecto positivo, cercano a un proceso profesional de mediación orientadora, lo cual refuerza el valor humanizado de este tipo de metodología y labor profesional. Así lo expresó una de las participantes: “Para mí es bonito hablar de algo que uno tenía guardado y poderlo sacar; se siente uno como aliviado” (GF-PM). Esta vivencia se complementa con la unidad de significado de (PY): “Eso es algo que es muy oculto, muy adentro, me ha ayudado mucho, siento que lo pude hablar mejor” (GF-PY), con lo

cual también se constató la necesidad de espacios orientadores y educativos donde sus voces sean reconocidas.

Frente a esta realidad, se observó que incluso una intervención breve pudo funcionar como un detonante para la reflexión, la resignificación y la expresión emocional: “Yo me sentí muy, no sé fue muy difícil, ahora ya me siento mejor, cómo se dice todas las mujeres tenemos algo oculto” (GF-PY). Esto ocurre a pesar de la evidencia científica que respalda que la edad no constituye un impedimento para el deseo ni para las posibilidades de disfrute, lo que convierte a la sexualidad de las mujeres mayores en “el secreto mejor guardado” (Freixas y Luque, 2009).

Así se visibilizó la necesidad de acompañamiento para resignificar la sexualidad en esta etapa de la vida. Tal como lo resumió una de ellas con gratitud: “Yo les agradezco porque en mi vida había tenido un proceso así, con mujeres como ustedes que están empezando a vivir” (GF-PF). Este hallazgo refuerza la idea de que la Orientación puede y debe ocupar un lugar fundamental en los procesos educativos y comunitarios dirigidos a personas adultas mayores, como vía para recuperar la voz, sanar heridas emocionales y ejercer plenamente su derecho a una sexualidad libre, informada y digna.

En conclusión, los principales hallazgos de este propósito evidencian que las mujeres adultas mayores de este estudio han interiorizado y asumido roles de género que influyen significativamente en sus formas de vivenciar la sexualidad y afectividad. En algunos casos, han priorizado los roles de madres, esposas y cuidadoras por encima de sus necesidades personales, lo que contribuye a la aceptación y normalización de conductas violentas y de subordinación conyugal, especialmente en el caso de las mujeres que vivieron violencia con sus parejas. No obstante, algunas de las participantes demostraron sentirse realizadas ejerciendo el rol de madres, amas de casa y esposas.

Por otro lado, se considera que la reproducción de los roles de género, que limitó la vivencia de la sexualidad y afectividad de estas mujeres, estuvo mediada por discursos patriarcales, religiosos y legales, transmitidos tanto por la sociedad como por la familia. Sin embargo, se ha descubierto que la adultez mayor representa un período de transformación que les permite reconfigurar los roles de género aprendidos, pues demostraron estar en desacuerdo con muchos de estos mandatos tradicionales. En consecuencia, comienza a visualizarse la

sexualidad y afectividad de una manera consciente y autónoma, incorporando actitudes de autocuidado y resignificando sus vínculos sociales.

Así mismo, como respuesta a estos hallazgos, se considera importante que la disciplina de Orientación garantice una educación sexual adecuada basada en el reconocimiento de derechos para esta población, y que rompa con esos mandatos tradicionales, sociales y culturales, aprendidos en contextos anteriores. La finalidad es contrarrestar y prevenir la reproducción de los roles de género que vayan en contra del bienestar integral de estas mujeres, así como de su sexualidad y afectividad.

Para finalizar, de manera general, los hallazgos obtenidos a lo largo del análisis de estos propósitos permitieron dar respuesta al propósito central: “Análisis de la vivencia de la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”. A través de sus relatos, las experiencias y la teoría, se evidenció lo siguiente:

Las mujeres adultas mayores han sido mujeres resilientes y valientes. A lo largo de las distintas etapas del ciclo vital, han atravesado momentos que marcaron sus vivencias afectivas y sexuales, impactando significativamente sus biografías sexuales. Estas mujeres crecieron en contextos donde la sexualidad y afectividad carecían de educación sexual integral y estaban condicionadas por expectativas sociales patriarcales, mandatos de género, creencias religiosas de corte moralista y normas familiares y culturales. Estos discursos generaron desconocimiento, miedos y múltiples limitaciones que invisibilizaron sus necesidades y oportunidades de desarrollo personal.

Algunas de ellas vivieron experiencias violentas que vulneraron su autoestima, autonomía y sus derechos como seres libres. Estas vivencias se reflejaron en actitudes marcadas por rechazo, culpa, tristeza y vergüenza hacia la sexualidad, aunque es importante señalar que no todas las experiencias fueron negativas; algunas encontraron la paz y la vivencia tranquila y plena de la sexualidad en sus familias, hijos e hijas, así como en sus parejas, amigos o amigas.

Por otro lado, se identificó una coincidencia entre las participantes del estudio; la maternidad, el matrimonio y las relaciones de pareja fueron acontecimientos que les permitieron una primera aproximación a la sexualidad, en un contexto donde hablar de estos temas en el hogar o en la sociedad era mal visto.

Hoy en día, gracias a la viudez, a las experiencias acumuladas y a los conocimientos adquiridos con los años, estas mujeres han transformado sus biografías. Se perciben más seguras de sí mismas, autónomas y con una autoestima más fuerte; existe una mayor apertura hacia la vivencia de la sexualidad y afectividad, a pesar de que existen cambios físicos y padecimientos de salud que demandan una experiencia distinta. Actualmente, viven la sexualidad desde los afectos, el compartir y la convivencia con sus seres queridos; la amistad, el amor, la abuelidad y la vida social adquieren un gran significado en el ser de cada biografía sexual.

## Capítulo V

### Conclusiones y recomendaciones

Luego del análisis de los resultados, se presenta el último capítulo de esta investigación, en el que se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas de los propósitos planteados. Estos se centraron en identificar las experiencias afectivas y sexuales, reconocer las actitudes hacia la sexualidad y afectividad, y distinguir los roles de género con los que se identifican las mujeres adultas mayores.

Las conclusiones emergen a partir de los hallazgos obtenidos mediante las entrevistas 1 y 2, así como el grupo focal, integrando las voces de las participantes con el sustento teórico que orientó la investigación. Se procura no solo dar cierre al proceso investigativo, sino también visibilizar las vivencias de las mujeres adultas mayores a través de una mirada orientadora desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético de educación sexual.

#### Conclusiones del primer propósito específico

El primer propósito específico se planteó con la finalidad de identificar las experiencias afectivas y sexuales de las participantes. Las principales conclusiones que se determinaron con base en el análisis de la información obtenida se presentan a continuación.

Las mujeres adultas mayores vivenciaron relaciones afectivas y sexuales fuertemente condicionadas por normas sociales, culturales y religiosas. Desde edades tempranas, muchas de ellas se vieron comprometidas y hasta obligadas a establecer vínculos de pareja, además de asumir la maternidad sin consentimiento, deseo o preparación emocional, en contextos donde la educación afectiva y sexual fue nula o insuficiente.

El análisis permitió identificar cómo estas mujeres han construido sus vínculos amorosos, su vivencia de la maternidad y su sexualidad a lo largo del ciclo vital, siendo estas dimensiones inseparables de su biografía y de su contexto histórico. En algunos casos, estas experiencias estuvieron marcadas por vínculos matrimoniales impuestos, en los que se esperaba

que las participantes asumieran roles de género que les subordinaban, centrados en el cuidado, obediencia y satisfacción de las necesidades de la pareja y los hijos.

Lo anterior configuró al matrimonio como la única forma socialmente válida para vivir la sexualidad, bajo un modelo marcado por el silencio, el control y diversas formas de violencia. Esta concepción afectó la manera en que algunas de las participantes se relacionaron con su cuerpo, su placer y su autoestima.

No obstante, esta no fue la experiencia de todas las participantes del estudio. Una de ellas relató que, gracias al acceso a la educación y al ejercicio de una profesión, pudo establecer vínculos afectivos desde una posición más autónoma. Su testimonio evidenció que una identidad consolidada en las dimensiones personal-social y vocacional puede favorecer decisiones afectivas fundamentadas en el deseo, el autoconocimiento y la libertad.

La maternidad, por su parte, aparece como una vivencia profundamente ambivalente. Si bien algunas participantes la valoraron como una experiencia gratificante y esencial en sus vidas, otras la relataron como una carga impuesta o una etapa dolorosa, especialmente cuando fue resultado de embarazos adolescentes, no deseados o vividos en contextos de violencia, carencia económica y sanción moral. Las mujeres que fueron madres sin apoyo, sin información o sin consentimiento pleno, siguen cargando en la adultez mayor las huellas de esa etapa, lo cual ha permeado su forma de vincularse consigo mismas y con otras personas.

La educación sexual debe acompañar a las personas en todas las etapas de la vida. Su propósito es fortalecer la autonomía, abrir espacios para el disfrute y garantizar el respeto a los derechos humanos. Desde esta mirada, las mujeres adultas mayores son vistas como personas con capacidad plena de desear, de crear vínculos y de tomar decisiones libres, lejos de los estereotipos que suelen imponerse durante la vejez.

Desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético, la sexualidad en las mujeres no está limitada por la edad, ni determinada exclusivamente por la reproducción, sino que responde a decisiones personales, libres y diversas a lo largo de su ciclo vital. Las mujeres participantes de esta investigación compartieron valiosos significados en torno a sus biografías sexuales, revelando cómo estas se han consolidado y transformado en la adultez mayor.

Lejos de representar una etapa marcada por la ausencia de deseo o afecto, la vejez emergió como un tiempo de reconstrucción y, en muchos casos, de libertad. Esto permite comprender que la sexualidad y afectividad en la adultez mayor no desaparecen, sino que se resignifican desde nuevas experiencias, afectos y sentidos.

Otra conclusión significativa en relación con las experiencias sexuales y afectivas tiene que ver con la forma en que la salud, los cambios físicos y el envejecimiento, tanto en las participantes como en sus parejas, han transformado la vivencia de la sexualidad y afectividad en esta etapa de la vida. Algunas de las mujeres mayores expresaron que la pérdida de protagonismo de la genitalidad dio paso a formas más afectivas y simbólicas de experimentar el amor y el placer, concluyendo que caricias, palabras, abrazos, compañía y cuidado mutuo son ahora los lenguajes predominantes de la sexualidad en la adultez mayor.

Por otro lado, las experiencias de viudez y separación permitieron concluir que la disolución de vínculos afectivos no siempre trae consigo dolor, ya que, para algunas participantes, la pérdida del esposo significó una oportunidad para reencontrarse con ellas mismas, iniciar proyectos vocacionales, fortalecer la autoimagen y autonomía personal. Por tanto, para algunas de ellas, la pérdida de la pareja no representó el fin absoluto de su vida afectiva o sexual, sino más bien una oportunidad para recobrar la libertad que antes les había sido negada dentro de relaciones marcadas por el deber, cuidado o subordinación.

En relación con lo anterior, las experiencias de las mujeres participantes demostraron que la sexualidad en la adultez mayor no desaparece, sino que se transforma, adaptándose a las nuevas condiciones físicas, emocionales, sociales y espirituales. En tal sentido, para las participantes la sexualidad dejó de ser un asunto exclusivamente genital y se manifestó en el afecto hacia los hijos, los nietos, las amistades, la participación en grupos comunales, la espiritualidad y el cuidado de sí mismas.

### **Conclusiones del segundo propósito específico**

El segundo propósito específico de la presente investigación se planteó con la finalidad de reconocer las actitudes hacia la sexualidad de las mujeres adultas mayores. El análisis

permitió concluir que estas actitudes son el resultado de múltiples factores entrelazados a lo largo del ciclo vital: vivencias personales, educación sexual recibida, creencias religiosas, normas socioculturales, experiencias de pareja, procesos de envejecimiento, estado de salud, entre otras.

Otra de las conclusiones principales fue que muchas de las mujeres participantes mantienen una concepción restringida o negativa de la sexualidad, asociándola casi exclusivamente al coito, la juventud o la procreación. En consecuencia, al llegar a la adultez mayor, especialmente tras la viudez o la separación, algunas manifiestan una actitud de indiferencia, desinterés o rechazo hacia cualquier forma de expresión sexual, al considerarla incompatible con su momento de vida.

Esta percepción fue particularmente evidente en quienes atravesaron experiencias de violencia, desinformación o educación sexual represiva, lo cual generó bloqueos emocionales, erotofobia y sentimientos de culpa persistentes. No obstante, se evidenciaron actitudes erotofílicas hacia la sexualidad, especialmente hacia la vivencia y manifestación de afectos.

Por otra parte, se constató que muchas de las participantes fueron formadas bajo modelos de educación sexual religioso-moral o de riesgos, los cuales promovían la abstinencia, el sacrificio y el deber conyugal como pilares del comportamiento femenino “correcto”, negando dimensiones fundamentales como el deseo, el placer, la autonomía y el autocuidado.

Esta construcción tradicional de la sexualidad como algo peligroso o pecaminoso sigue influyendo en sus actitudes actuales, al punto de condicionar su forma de relacionarse con su cuerpo, con sus parejas y con el ejercicio de sus derechos sexuales.

Asimismo, emergieron con fuerza los sentimientos de culpa o tristeza en la vivencia de la sexualidad y afectividad de algunas mujeres de este estudio al no poder responder a las expectativas sexuales de sus parejas, lo que muestra la persistencia de mandatos patriarcales que las limitan.

Esta presión por “cumplir” con el deber sexual, aun en condiciones de enfermedad o cansancio, da cuenta de cómo la sexualidad ha sido históricamente entendida como un deber femenino más que como un derecho o una elección. Estas situaciones se acompañan de malestar emocional por considerar que han “fallado” en su rol como esposas, lo que constata cómo

continúa el mandato patriarcal que asocia el valor de la mujer con su capacidad para satisfacer a otros.

En síntesis, las actitudes hacia la sexualidad en las mujeres adultas mayores del estudio oscilan entre el rechazo por experiencias dolorosas y la apertura como resultado de procesos de empoderamiento personal. Estas actitudes reflejan tanto las limitaciones impuestas por el entorno como las posibilidades desde que surgen desde el interior de cada mujer.

Por lo tanto, se concluye la necesidad de incorporar procesos orientadores y educativos inclusivos, libres de estigmas, que visibilicen la sexualidad como un derecho humano y como una dimensión integral del bienestar en todas las etapas de la vida.

### **Conclusiones del tercer propósito específico**

En cuanto al propósito tres de este estudio, Distingo los roles de género con los que se identifican las mujeres adultas mayores en torno a la sexualidad y afectividad, el análisis permitió concluir cómo los roles de género asumidos o cuestionados por las mujeres adultas mayores han influido significativamente en sus experiencias afectivas, sexuales y en la construcción de su identidad a lo largo del ciclo vital.

Las unidades de significado reflejaron que muchas de ellas crecieron, amaron, se casaron y maternaron bajo estructuras patriarcales arraigadas, las cuales definían lo que “debía ser” una mujer: sumisa, complaciente, abnegada y centrada en el bienestar de los otros.

En este sentido, fue evidente la interiorización del rol de género tradicional femenino como cuidadora, esposa devota y madre sacrificada. Las participantes relataron cómo, desde edades tempranas, fueron instruidas para complacer a sus parejas, postergar sus deseos y colocar las necesidades del esposo e hijos por encima de las propias. Esta construcción de género fue transmitida a través de la familia, la religión y la educación formal.

También, se concluye que las mujeres de este estudio no asumen los roles de género de forma homogénea. Algunas se adjudicaron con orgullo su papel de esposas y madres, encontrando en ello una fuente de realización y afecto. Otras, en cambio, vivieron estos mismos roles como cargas impuestas, asociadas a experiencias de abuso, control o invisibilización.

En este punto, resulta fundamental concluir que la forma en que cada mujer interpreta y vive su género tiene influencia de múltiples factores, como el nivel educativo, el acceso a redes de apoyo, la salud física y emocional, la espiritualidad, y, sobre todo, su biografía sexual y afectiva.

Por otro lado, en las mujeres que han logrado procesos de empoderamiento, fue notoria la resignificación del rol de género, donde el cuidado de sí mismas, la autorrealización y la autonomía se volvieron prioritarios. Estas mujeres se expresaron con claridad sobre sus decisiones, sus límites y su bienestar. Tal posicionamiento evidencia una ruptura con los mandatos tradicionales y una reconstrucción que se alinea con la ética del cuidado y el respeto propio sin anular su deseo.

En términos generales, se concluye que los roles de género asumidos por las mujeres adultas mayores han influido profundamente en su vivencia afectiva y sexual. No obstante, estos roles de género no son fijos, y muchas de ellas, desde sus propias experiencias, han comenzado a cuestionarlos, modificarlos o abandonarlos.

Dicha transformación no ocurre de manera espontánea, sino que es resultado de un proceso consciente que implica acompañamiento, reflexión y libertad. En este sentido, se concluye que la Orientación cumple un papel fundamental al propiciar espacios de análisis crítico sobre los mandatos patriarcales y favorecer la construcción de sociedades más auténticas, diversas y liberadoras.

### **Conclusiones del propósito general**

Analizar la vivencia de la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético permitió revelar una complejidad de experiencias marcadas por el paso del tiempo, las construcciones culturales, los silencios impuestos y la violencia de género.

A partir del diálogo profundo con sus biografías, emergieron narrativas de dolor, negación, pero también de reencuentro, autocuidado y autodeterminación. Estas mujeres han transitado relaciones afectivas y sexuales permeadas por normas patriarcales, educación

moralizante, culpa o abandono. Sin embargo, muchas de ellas, desde la adultez mayor, encontraron en el tiempo, la soledad o el acompañamiento, una oportunidad para resignificar su historia, cuestionar lo aprendido y elegir con más conciencia cómo relacionarse consigo mismas y con las demás personas. En la actualidad, las mujeres adultas mayores de este estudio vivencian su sexualidad y afectividad a través de los vínculos, los afectos y las experiencias, restando protagonismo a los aspectos genitales y reproductivos. que fueron construyendo en esta etapa de la vida.

## **Recomendaciones, limitaciones y líneas futuras de investigación**

### **Recomendaciones**

Las recomendaciones se elaboraron a partir de las necesidades identificadas a lo largo del estudio y responden directamente a los resultados de la investigación. Igualmente, están orientadas a contribuir al fortalecimiento del conocimiento existente desde la disciplina de Orientación y aportar a otros sectores vinculados con el bienestar integral de la mujer adulta mayor.

Con base en lo anterior, se propone una serie de acciones deseables, comprometidas con la inclusión, la educación sexual y afectiva, así como el reconocimiento de la vivencia de la sexualidad en la etapa de la adultez mayor.

**Recomendaciones para las organizaciones sociales y políticas.** Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), Ministerio de Salud (MS) y Ministerio de Educación (MEP), INAMU

#### **1. Reconocer el envejecimiento poblacional como una prioridad nacional en políticas públicas de salud y educación sexual y afectiva**

En el contexto costarricense actual, marcado por un acelerado envejecimiento poblacional y una clara inversión del triángulo demográfico, resulta urgente reorientar las políticas públicas, académicas y comunitarias hacia el bienestar integral de las personas adultas mayores, especialmente de las mujeres, quienes presentan una esperanza de vida significativamente más alta, ya que en estudios recientes, se ha visualizado que la esperanza de vida de la mujer adulta mayor es significativamente más alta que la del hombre. Las mujeres viven, en promedio, 83.5 años, frente a los 78.6 años de los hombres, y se estima que para 2050 esta brecha se mantendrá, alcanzando los 87.2 años para ellas y 81.4 años para ellos.

Esta longevidad, sumada a los mandatos de género, coloca a muchas mujeres mayores en condiciones de mayor vulnerabilidad afectiva, económica y social. Por tanto, es prioritario que las instituciones integren en su accionar perspectiva de género, ciclo vital y derechos humanos, para contemplar la sexualidad y afectividad femeninas en la adultez mayor como componentes esenciales del bienestar de la población.

## **2. Garantizar el derecho a la educación sexual integral durante todo el ciclo vital**

La sexualidad no desaparece con la edad, sino que se resignifica. Por tanto, se vuelve imprescindible diseñar programas permanentes de educación sexual con enfoque de derechos humanos, género y diversidad, dirigidos también a personas adultas mayores. Esta formación debe contemplar el goce, el placer, la autonomía y el consentimiento como dimensiones fundamentales.

## **3. Creación de espacios formativos y programas de salud sexual y afectiva**

Se recomienda la creación de espacios formativos, programas de salud emocional, sexual y afectiva, investigaciones interseccionales y estrategias comunitarias participativas, ya que estas pueden contribuir significativamente a reivindicar la vejez como una etapa activa, digna y plena para las mujeres, superando el silencio histórico que ha marcado sus experiencias sexuales y afectivas

### **Recomendaciones al Colegio de Profesionales en Orientación de Costa Rica.**

#### **1. Fortalecer la autorreflexión ética de las personas orientadoras**

La sexualidad, por su carga simbólica y emocional, puede despertar reacciones personales, sesgos o juicios de valor. Por ello, se recomienda impulsar espacios formativos donde las personas profesionales en Orientación puedan revisar su biografía sexual, sus valores, prejuicios y experiencias, a fin de brindar acompañamientos respetuosos, sensibles, libres de imposiciones morales, basadas en conocimientos científicos desde el Modelo Educativo

Biográfico y Ético. Estas acciones son importantes para reconocer y validar, las vivencias afectivas y sexuales de las mujeres adultas mayores.

## **2. Incidir en políticas públicas y planes institucionales**

Se insta a que el CPO eleve su voz en espacios de decisión política, académica y social, proponiendo acciones, protocolos y estrategias que reconozcan y protejan los derechos sexuales y afectivos de las personas mayores. El ejercicio ético y político de la Orientación puede ser una fuerza transformadora para erradicar el silenciamiento y la exclusión que han marcado la sexualidad en esta etapa de la vida.

## **3. Incluir como parte del código de ética del CPO, los derechos sexuales y afectivos de las personas adultas mayores de forma específica**

Se recomienda fortalecer el código de ética del Colegio de Profesionales en Orientación, en lo referente a derechos afectivos y sexuales de la población adulta mayor. Por lo cual se considera de suma importancia, tomar las acciones respectivas para incorporarlos, ya que es necesario que las personas profesionales en Orientación posean lineamientos deontológicos en su quehacer profesional.

### **Recomendaciones para la disciplina de Orientación.**

Este estudio constituye un hito en la disciplina de Orientación en Costa Rica al abrir un campo de investigación hasta ahora invisibilizado: la vivencia de la sexualidad y afectividad en mujeres adultas mayores. Desde esta perspectiva, se considera imprescindible que la Orientación, como disciplina comprometida con el desarrollo integral de las personas a lo largo del ciclo vital, fortalezca sus líneas de acción en torno a esta temática. En consecuencia, se plantean las siguientes recomendaciones:

### **1. Promover acciones de orientación intergeneracional**

La Orientación puede facilitar el diálogo entre generaciones, favoreciendo el entendimiento mutuo y el derribo de estereotipos. Estos espacios permitirían a las personas adultas mayores compartir su biografía y a las juventudes reconocer la vejez como una etapa activa, afectiva y erótica. Se sugiere incorporar metodologías creativas como el collage biográfico, los relatos de vida y la educación entre pares.

### **2. Incorporar la educación sexual integral como parte del quehacer orientador comunitario**

La disciplina de la Orientación tiene la capacidad de incidir en diversos contextos más allá del educativo formal. Se recomienda llevar procesos de educación sexual integral a espacios como hogares diurnos, centros comunitarios, asociaciones de personas mayores o iglesias, con metodologías participativas y adaptadas al contexto. Estos espacios pueden ser oportunidades para resignificar la sexualidad desde la dignidad, la salud y el deseo.

### **3. Diseñar materiales y recursos desde el modelo Biográfico y Ético de educación sexual**

Se propone elaborar guías, talleres y materiales educativos diseñados especialmente para mujeres adultas mayores, que promuevan la autonomía, la autoestima sexual, el consentimiento y el autocuidado, utilizando un lenguaje accesible, inclusivo y no infantilizante. Esto permitirá que los procesos de Orientación sean más efectivos, significativos y empáticos.

### **4. Articular la Orientación con otras disciplinas en procesos de intervención**

La sexualidad en la vejez requiere abordajes complejos y colaborativos. Se recomienda fortalecer el trabajo interdisciplinario con profesionales de psicología, trabajo social, medicina, enfermería, arte, sociología, filosofía y educación, entre otras, generando espacios de atención integral, redes de apoyo y proyectos conjuntos que visibilicen la afectividad y el deseo como componentes de la salud y el bienestar.

## **5. Reconocer la sexualidad y la afectividad como dimensiones fundamentales del bienestar integral**

Desde sus principios educativos y preventivos, la Orientación debe considerar la afectividad y la sexualidad como pilares del bienestar emocional, mental y relacional. En el caso de las mujeres adultas mayores, esto implica validar su historia, sus vínculos y su derecho a vivir esta etapa con libertad, placer y sentido de pertenencia. Por medio de capacitaciones, congresos profesionales, seminarios con expertos, que aborden el tema de la sexualidad y afectividad en todas las etapas del ciclo vital con la finalidad de robustecer la práctica profesional de la persona colegiada.

### **Recomendaciones para universidades públicas y privadas donde se imparte la Orientación.**

#### **1. Fortalecer las mallas curriculares en temas de sexualidad y afectividad en población adulta mayor**

Si bien la formación universitaria en Orientación incorpora la formación en sexualidad y su abordaje orientador, este resulta aún limitado cuando se trata de la adultez mayor, sobre todo por la existencia de un solo curso que aborda la temática de la sexualidad y su educación. En este sentido, se recomienda ampliar y fortalecer las mallas curriculares, de modo que incluyan más cursos y mayores contenidos sobre sexualidad y afectividad en esta etapa de la vida, con el fin de preparar a profesionales capaces de ofrecer una atención integral y contextualizada.

### **Recomendaciones para la Universidad Nacional y la División de Educación para el Trabajo.**

Se recomienda ampliar, la formación universitaria en Orientación, desde el abordaje de la sexualidad en relación con la adultez mayor. Por consiguiente, se propone la inclusión de

contenidos específicos en los programas de estudio, que aborden las vivencias sexuales y afectivas en la vejez, los mitos socioculturales, la violencia y las posibilidades de resignificación. Para estos efectos, se recomienda que dicha formación sustente sus fundamentos epistemológicos, ontológicos y metodológicos en el Modelo Educativo Biográfico y Ético, el enfoque de derechos humanos, pedagogía crítica y otros atinentes a las necesidades actuales.

La presencia de un único curso de sexualidad en la malla curricular de la carrera de Orientación no permite responder a la complejidad del tema ni a los desafíos que enfrenta la población costarricense y su composición actual y futura.

Se recomienda ampliar la oferta formativa con énfasis en:

- Educación sexual en el ciclo vital (infancia-adulthood mayor).
- Intervención desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético.
- Sexualidad y diversidad funcional, cultural, de género y generacional.
- Abordaje del erotismo, el placer y la ética del cuidado.

### **Recomendaciones para proyectos de extensión del CIDE y la Universidad Nacional.**

Se recomienda articular las acciones de extensión desde una perspectiva integradora. Los procesos de extensión universitaria pueden generar espacios de trabajo interdisciplinario en coordinación con el programa Orientando Familias del CIDE y el PAIPAM, de manera que se fortalezcan iniciativas orientadas a la educación en sexualidad y afectividad. Estos espacios deberían contemplar la participación de las familias e incluir a las personas mayores, reconociendo su papel en la transmisión de saberes y en la construcción de relaciones más saludables y respetuosas.

## **Recomendaciones para las mujeres participantes de este estudio y grupo ALMA.**

Finalmente, se considera fundamental invitar a las mujeres adultas mayores que formaron parte de este estudio a continuar con el proceso de descubrimiento y valoración de sus propias vivencias sexuales y afectivas, reconociendo en ellas una fuente de bienestar, autonomía y sentido vital. Asimismo, se les sugiere, mantener prácticas de autocuidado que favorezcan su desarrollo físico y emocional.

Se motiva a las participantes, así como a todo el grupo ALMA, a mantener espacios de diálogo, reflexión y acompañamiento mutuo, con el propósito de compartir experiencias, cuestionar los roles de género y generar redes de apoyo que prevengan situaciones de violencia, además validar su derecho al placer, al afecto y las relaciones significativas como parte de su desarrollo integral, por medio de charlas, talleres y actividades participativas.

## **Limitaciones de la investigación**

Este estudio, identificó algunas limitaciones en los planos teóricos, metodológico y en la fase de recolección de la información. En el ámbito teórico se evidenció que, al ser el primer estudio desde la disciplina de la Orientación basado en sexualidad y afectividad en mujeres adultas mayores, fue complejo encontrar referentes conceptuales y autorías que respalden la importancia de analizar las vivencias desde la disciplina de la Orientación. Ante esta realidad, se recurrió a profundizar en otras disciplinas como la Psicología, la Medicina y la Gerontología, con el fin de construir un referente conceptual que respaldara la presente investigación.

Adicionalmente, debido a la naturaleza del paradigma naturalista de esta investigación, los hallazgos no pueden ser generalizados a la totalidad de las mujeres adultas mayores. Esto constituye una limitación, pues la información recopilada responde a experiencias particulares y contextualizadas, propias de las participantes y de sus realidades específicas.

Finalmente, no se pudo tomar en cuenta la participación de más mujeres adultas mayores debido al tiempo y recursos limitados con las que se desarrolló el estudio. Esta restricción redujo

el alcance de la muestra y, por ende, la posibilidad de ampliar aún más la diversidad de experiencias recogidas.

### **Líneas futuras de investigación**

Se sugiere desarrollar el tema abordado desde un paradigma positivista, que permita incorporar un enfoque cuantitativo para medir, comparar y establecer relaciones entre variables vinculadas con la vivencia de la sexualidad y la afectividad en mujeres adultas mayores. Con la finalidad de complementar los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

Por otra parte, se evidencia la necesidad urgente de ampliar el campo investigativo de la Orientación hacia temáticas que han sido históricamente marginadas como la sexualidad en la adultez mayor, la diversidad sexual, el cuerpo envejecido, el consentimiento, la espiritualidad, la construcción del deseo y las experiencias de placer. Lo anterior desde enfoques profesionales y con profundo respeto a las biografías sexuales de las personas mayores. Esta línea de investigación no solo enriquece el conocimiento disciplinar, sino que también responde a una necesidad social y ética impostergable.

Finalmente, es importante incentivar investigaciones que profundicen en la afectividad, el erotismo, el patriarcado en la sexualidad de la población adulta mayor, las masculinidades en personas mayores, las violencias silenciadas, los vínculos no normativos y las redes de apoyo entre mujeres; siendo la Universidad un puente necesario entre el conocimiento científico y la transformación social de las realidades que enfrenta esta población.

## Capítulo VI

### Referencias

Abad, M. T. y Fernández, M. (2004). *La sexualidad en la vejez: una perspectiva desde la gerontología*. Madrid: Síntesis.

Acevedo, J. y Bartolucci, C. (2019). *Sexualidad en el Adulto Mayor*. Recuperado de <https://uchile.cl/dam/jcr:066768d6-a1d0-4359-8fca-bc5049d64f7d/librosexualidadadultomayor-5.pdf>

Álvarez, P. A. (2020). *Esto de ser macho (masculinidades en conflicto)*. Recuperado de <https://riobravo.com.ar/otras-yerbas/item/1627-esto-de-ser-macho-masculinidades-en-conflicto>

Ambrosy, I. L. (2012). *Educación para la Sexualidad con Enfoque de Género*. San José, C.R.: Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana, (CECC/SICA). Recuperado de [https://ceccsica.info/wp-content/uploads/2024/03/Volumen\\_56.pdf](https://ceccsica.info/wp-content/uploads/2024/03/Volumen_56.pdf)

Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario de trabajo social*. Buenos Aires: Lumen.

Ander-Egg, E. (2016). *Diccionario de psicología* (3ª ed.). Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.

Andersen, B. L., Cyranowski, J. M. y Espindle, D. (1999). Men's sexual self-schema [El autoesquema sexual masculino]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(4), 645-661. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.4.645>

Artavia-Jiménez, D. (2024). *Informe sobre la distribución del tiempo según sexo en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1999). *Ley Integral de la Persona Adulta Mayor*. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?pa ram1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43655&nValor3=95259&strTipM](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?pa_ram1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43655&nValor3=95259&strTipM)

Asociación Gerontológica Costarricense. (2023). *Nuestra labor*. Recuperado de <https://ageco.org/nuestra-labor/>

Ávila-Navarrete, V. C. y Cardona, A. de J. (2024). Violencia de los hijos contra los padres adultos mayores. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 16(1), 98-118. <https://doi.org/10.17151/rlef.2024.16.1>

Barbeur, R. (2013). *Los grupos de discusión en investigación cualitativa*. Ediciones Morata.

Barrantes, H. y Bolaños Vargas, O. I. (2016). *Se nombra, se incluye: guía para el uso incluyente y no sexista del lenguaje*. Recuperado de <https://editorial.uned.ac.cr/gpd-se-nombra-se-incluye-9789968482189.html>

Barreiro, J. y Marcuello, Á. (2003). Actitudes. En C. Rodríguez (Ed.), *Psicología social: Como influimos en la conducta y en el pensamiento de los demás* (pp. 31- 46). Madrid: Biblioteca Universitaria.

Bartky, S. (1990). *Femininity and domination: Studies in the phenomenology of oppression*. New York: Routledge.

Beauvoir, S. (2000). *El segundo sexo*. Madrid: Cátedra.

Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid: La Muralla.

- Blanco, N. (2019). *Discursos eróticos sobre el cuerpo masculino en historias de vida de dos generaciones de mujeres* (Tesis de posgrado, Universidad de Costa Rica-Universidad Nacional, Costa Rica). Recuperado de <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/17212>
- Bodart, C. (s.f.). *Tabú: Você sabe o que é? Conceito, características e objetivos* [Tabú: ¿Sabes qué es? Concepto, características y objetivos]. Recuperado de <https://cafecomsociologia.com/voce-sabe-o-que-e-tabu/>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Bosak, J. (2021). Social Roles [Roles sociales]. En T. K. Shackelford y V. A. Weekes-Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science* [Enciclopedia de la ciencia psicológica evolutiva] (pp.7753-7756). Cham: Springer. Recuperado de [https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3\\_2469](https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3_2469)
- Bourdieu, P. (1998). *La dominación masculina*. Barcelona, España: Anagrama.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Buss, D. M. (1994). The strategies of human mating [Las estrategias de emparejamiento humano]. *American Scientist*, 82(3), 238-249. Recuperado de [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0,5&q=Buss+1994#d=gs\\_cit&t=1754879492512&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3ADcKmMtpPORAJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&q=Buss+1994#d=gs_cit&t=1754879492512&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3ADcKmMtpPORAJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des)
- Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.

- Calvillo, P. (202). Fomenta IMSS el uso correcto del condón masculino y femenino. *El Sol de San Luis*. Recuperado de <https://oem.com.mx/elsoldesanluis/local/fomenta-imss-el-uso-correcto-del-condon-masculino-y-femenino-17264074>
- Camacho, P., Acosta, C., Sanabria, M. y Rubio, A. (2018). *Prevalencia disfunción sexual femenina en pacientes con hipotiroidismo*. Recuperado de [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Prevalencia+disfunci%C3%B3n+sexual+femenina+en+pacientes+con+hipotiroidismo&btnG=#d=gs\\_cit&t=1758934451449&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AqeoKnfallnoJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Prevalencia+disfunci%C3%B3n+sexual+femenina+en+pacientes+con+hipotiroidismo&btnG=#d=gs_cit&t=1758934451449&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AqeoKnfallnoJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des)
- Castells, M. (1999). *La era de la información: economía, sociedad y cultura* (Vol. 1). México: Siglo XXI Editores.
- Cayo, G., Flores, E., Perea, X., Pizarro, M. y Aracena, A. (2003). *La sexualidad en la tercera edad y su relación con el bienestar subjetivo*. Recuperado de <https://tuvntana.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/11/investigacion-sexualidad-en-la-3c2aa-edad.pdf>
- Chaves, J. A. (2024). Somos como somos. Marcia Silva Pereira. *Surcos*. Recuperado de <https://surcosdigital.com/somos-como-somos-marcia-silva-pereira/>
- Cifuentes, L. (2016). *Autoimagen e Inteligencia Emocional* (Tesis doctoral, Universidad Rafael Landívar, Guatemala). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Cifuentes-Luz.pdf>
- Consejo Nacional de la Persona Mayor. (2013). *Mitos y realidades sobre la vejez* (2.<sup>a</sup> ed.). Recuperado de [https://conapam.go.cr/?s=mitos&mf\\_n\\_livesearch&searchpage](https://conapam.go.cr/?s=mitos&mf_n_livesearch&searchpage)
- Congreso de la República de Costa Rica. (1973). *Código Civil*. Editorial Jurídica Continental.

Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw Hill.

Coto, S. (22 de julio de 2019). Depredadores sexuales atacan en bares y ofreciendo trabajo en redes sociales. *La Teja*. Recuperado de <https://www.lateja.cr/sucesos/depredadores-sexuales-atacan-en-bares-y-ofreciendo/VOLOGEEWHJA4DJ5KKQMERLOL2A/story/>

Cremona, L., Oshimo, G. y Torres, N. (2016). Deconstrucciones del género y la sexualidad en la vejez. *Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, (11), 170-176. Recuperado de [https://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/07/17\\_Cremona.pdf](https://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/07/17_Cremona.pdf)

Creswell, J. W. (2009). *Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods* [Diseños de investigación. Métodos cualitativo, cuantitativo y mixto]. Recuperado de <https://www.ucg.ac.me/skladiste/Creswell.pdf><https://www.ucg.ac.me/skladiste/Creswell.pdf>

Cusack, S. (2013). *Gender stereotyping as a human rights violation* [Los estereotipos de género como violación de los derechos humanos]. Recuperado de [https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=+Gender+Stereotyping+as+a+Human+Rights+Violation.+Commissioned+Report%2C+New+York.+&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=+Gender+Stereotyping+as+a+Human+Rights+Violation.+Commissioned+Report%2C+New+York.+&btnG=)

Cyrulnik, B. (2002). *Los Patitos feos: la resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Recuperado de <https://share.google/YYEMsE2L5XfVTR2YG>

De Beauvoir, S. (2007). *El segundo sexo*. Recuperado de <https://cursoshistoriavdemexico.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/09/beauvoir-simone-de-el-segundo-sexo.pdf>

- Diamond, L. M. (2003). ¿What does sexual orientation orient? A biobehavioral model distinguishing romantic love and sexual desire [¿Que orienta la orientación sexual? Un modelo bioconductual que distingue el amor romántico y el deseo sexual] *Psychological Review*, 110(1), 173-192. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.110.1.173>
- elEconomista.es (2024). La razón por la que tu casa tiene suciedad y polvo todo el tiempo. Recuperado de <https://www.economista.es/actualidad/noticias/13060024/10/24/la-razon-por-la-que-tu-casa-tiene-suciedad-y-polvo-todo-el-tiempo.html>
- Escolarte, L. y Horta, M. (2019). Papel del maestro en el desarrollo de una sexualidad responsable en los estudiantes de la secundaria básica. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, (5). Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/05/maestro-desarrollo-sexualidad.html>
- Fallas, A. (2009). *Educación afectiva y sexual. Programa de formación docente de secundaria* (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca: España.
- Fallas, M., Artavia, C. y Gamboa, A. (2012). Educación sexual. Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional. *Revista Electrónica Educare*, 16(0), 53-71. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4780998>
- Ferrer, V. y Bosch, E. (2013). Del amor romántico a la violencia de género. Para una coeducación emocional en la agenda educativa. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 17(1), 105-122. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56726350008>
- Fisher, H. (2004). *Why we love: The nature and chemistry of romantic love* [¿Por qué amamos? La naturaleza y la química del amor romántico]. New York: Henry Holt and Company.

Fisher, W. A., Byrne, D., White, L. A. y Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality [Erotofilia-erotofobia como una dimensión de personalidad]. *Journal of Sex Research*, 25(1), 123-151. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/00224498809551448>

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata, S. L.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Nota técnica sobre normas de género*. Recuperado de <https://www.unicef.org/media/114396/file/Technical-note-gender-norms-2022-Spanish.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). *El derecho de las personas adultas mayores y el impacto del COVID-19*. Recuperado de <https://costarica.unfpa.org/es/news/los-derechos-de-las-personas-adultas-mayores-y-el-impacto-del-covid-19>

Fonseca, W. (2019). *Análisis del abordaje del médico de familia en la sexualidad en el adulto mayor* (Tesis de licenciatura, Universidad de Costa Rica, Costa Rica). Recuperado de <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/80272>

Foucault, M. (1976). *Historia de la Sexualidad*. Madrid: Siglo XXI Editores.

Freepik. (s.f.). *Salud sexual*. Recuperado de [https://www.freepik.es/vector-premium/ilustracion-educacion-sexual-dibujada-mano\\_36176498.htm](https://www.freepik.es/vector-premium/ilustracion-educacion-sexual-dibujada-mano_36176498.htm)

Freixas, A. (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de psicología*, 39(1), 41-57. Recuperado de [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=La+vida+de+las+mujeres+mayores+a+la+luz+de+la+investigaci%C3%B3n+gerontol%C3%B3gica+feminista&btnG](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=La+vida+de+las+mujeres+mayores+a+la+luz+de+la+investigaci%C3%B3n+gerontol%C3%B3gica+feminista&btnG)

Freixas, A. (2017). *Sin reglas*. Barcelona: Editorial Capitán Swing.

Freixas, A. (2019). *Sin reglas: Erótica y libertad femenina en la madurez*. Madrid: Editorial Capitán Swing.

Freixas, A. y Luque, B. (2009). El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores. *Política y Sociedad*, 46(1 y 2), 191-203. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3141646>

Freixas-Farré, A. y Luque-Salas, B. (2014). La sexualidad de las mujeres mayores. Perspectiva evolutiva y psicosocial. *Anuario de Psicología*, 44(2), 213-228. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2016-12733-006>

Garita, J. M. (2022). *El matrimonio como camino*. Recuperado de <https://www.ecocatolico.org/puntos-de-vista/criterios/item/1485-el-matrimonio-como-camino>

Giraldo, L. (2019). Maltrato en la vejez caracterización y prevalencia en la población mexicana. *Notas de población*, 109, 119-145. Recuperado de <http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/handle/20.500.12100/17232>

Gómez-Zapiain, J. (2009). *Apego y sexualidad. Entre el vínculo afectivo y el deseo sexual*. Madrid: Alianza.

Gómez, J. (2013). *Psicología de la Sexualidad. Entre el vínculo afectivo y el deseo sexual*. Madrid: Alianza.

González, S. (2023). Anticonceptivo masculino de una sola toma: el más prometedor hasta el momento. Recuperado de <https://marieclaire.perfil.com/noticias/sociedad/anticonceptivo-masculino-de-una-sola-toma-el-mas-prometedor-hasta-el-momento.phtml>

González-Soto, C. y Guerrero-Castañela, R. (2022). Análisis de la producción científica de la sexualidad del adulto mayor: una revisión integrativa. *Revista Baiana Enfermagem*, 36, 1-17. Recuperado de <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38080>

Guba, E. y Lincon, T. (1981). *Effective Evaluation*. Berkeley, CA: JosseyBass Publishing Corporation.

Gurdián-Fernández, A. (2010). *El paradigma cualitativo de investigación en la investigación socio educativa*. Recuperado de <http://repositorio.inie.ucr.ac.cr/handle/123456789/393>

Harari, Y. N. (2017). *Sapiens: De animales a dioses. Una breve historia de la humanidad*. Barcelona: Debate.

Hernando-Ibeas, M. V. (2021). *Sexualidad y afectividad en la vejez*. Editorial Pirámide.

Herrera, P. (2003). Sexualidad en la vejez: ¿mito o realidad? *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 68(2), 150-162. Recuperado de [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=SEXUALIDAD+EN+LA+VEJ+EZ%3A+%C2%BFMITO+O+REALIDAD%3F\\*&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=SEXUALIDAD+EN+LA+VEJ+EZ%3A+%C2%BFMITO+O+REALIDAD%3F*&btnG=)

- Herrera, C. (2012-2013). *Los mitos románticos en la cultura occidental*. Recuperado de [https://ia601909.us.archive.org/15/items/mitromanculccid/mitromanculccid.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://ia601909.us.archive.org/15/items/mitromanculccid/mitromanculccid.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Herrero, A., Amaro, J. S., Galindo, F., Fratto, R., Salviolo, M. L., Sciutti, C., Maldonado, I., Félix, L., Medina, C., Gardella, E. y Volnovich, L. (2023). *Guía de Educación Sexual Integral para personas mayores*. Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI).
- Hogar Montes de Oca. (2021). *La familia es el principal apoyo para el adulto mayor*. Recuperado de <https://hogardemontesdeoca.com/2021/01/29/la-familia-es-el-principal-apoyo-para-el-adulto-mayor/>
- Hooks, B. (2004). *El feminismo es para todo el mundo: Una política apasionada*. Recuperado de <https://www.traficantes.net/libros/el-feminismo-es-para-todo-el-mundo>
- Ibáñez, M. (s.f.). *Identidad de género, socialización y estructura social*. Universidad de Oviedo. Recuperado de <https://www.unioviado.es/mibanez/SocializacionGenero.pdf>
- Illescas, M., Tapia, J. y Flores, I. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Killkana Sociales*, 2(3), 187-196. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6584526>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). *Estimaciones y proyecciones nacionales de población 1950-2100*. Recuperado de <https://admin.inec.cr/sites/default/files/2024-09/mepoblanceppnac%201950%20-%20202100.pdf>
- Instituto Nacional de las Mujeres México. (2017). *Boletín 10: Roles y estereotipos de género, una forma de discriminación contra las mujeres*. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/Boletines.php>

- Izcara, S. (2007). *Introducción al muestreo*. México: Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Jácome Vera, A. M., Román Proaño, J. V. y Cadena Figueroa, M. E. (2024). Embarazo en Adolescentes: Consecuencias en el Ámbito Familiar, Escolar y Psicosocial. *Tesla Revista Científica*, 4(2), e389. Recuperado de <https://doi.org/10.55204/trc.v4i2.e389>
- Jaramillo-Bolívar, C. D. y Canaval-Eraza, G. E. (2020). Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto. *Universidad y Salud*, 22(2), 178-185. Recuperado de <https://doi.org/10.22267/rus.202202.189>
- Kandel, E. (2006). *División sexual del trabajo ayer y hoy*. Recuperado de <https://fundacionjyg.org/wp-content/uploads/2018/09/Divisio%CC%81n-Sexual-del-Trabajo-Ayer-y-Hoy.pdf>
- Knight, N. (2024). *Los sentimientos y que los diferencian de las emociones*. Recuperado de <https://norkaknight.com/los-sentimientos-y-que-los-diferencian-de-las-emociones/>
- Lacan, J. (1949). *El estadio del espejo como formador de la función del yo*. Recuperado de [https://iedimagen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/01/lacan-jaques\\_el-estadio-del-espejo-como-formador-de-la-funcic3b3n-del-yo.pdf](https://iedimagen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/01/lacan-jaques_el-estadio-del-espejo-como-formador-de-la-funcic3b3n-del-yo.pdf)
- Lagarde, M. (2003). Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción. En SARE (Ed.), *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado* (pp. 1-5). Vitoria-Gasteiz: Emakunde - Instituto Vasco de la Mujer.
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Recuperado de <https://desarmandolacultura.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/04/lagarde-marcela-los-cautiverios-de-las-mujeres-scan.pdf>

- Leandro, G. (2015). *La violencia en el hogar, hacia los niños, la violencia más silenciada*. Recuperado de <https://abcblogs.abc.es/gema-lendoiro/2015/09/14/violencia-en-el-hogar-hacia-los-ninos>
- León, M. (agosto, 2011). *Invisibilidad y discriminación del trabajo doméstico remunerado en América Latina*. Ponencia presentada en la Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, CEPAL. Recuperado de <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/presentacionleon.pdf>
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muircheartaigh, C. A. y Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States [Un estudio sobre sexualidad y salud entre adultos mayores en Estados Unidos]. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762-774. Recuperado de <https://doi.org/10.1056/NEJMoa067423>
- López-Silva, P. (2013). Realidades, construcciones y dilemas. *Cinta de moebio*, 46, 9-25. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n46/art02.pdf>
- López, F. (2005). *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. (2023). *Modelos de educación sexual*. Madrid: Pirámide.
- López, V. (22 de febrero de 2021). Sexo en la tercera edad: una guía oficial dice que “el orgasmo se alcanza toda la vida” y que “la masturbación puede ser saludable”. *Clarín*. Recuperado de [https://www.clarin.com/buena-vida/sexo-tercera-edad-guia-oficial-dice-orgasmo-alcanza-toda-vida-masturbacion-puede-saludable-\\_0\\_hiFiEE2Dt.html](https://www.clarin.com/buena-vida/sexo-tercera-edad-guia-oficial-dice-orgasmo-alcanza-toda-vida-masturbacion-puede-saludable-_0_hiFiEE2Dt.html)
- López, F. y Olazábal, J. (2006). *Sexualidad en la vejez*. Madrid: Pirámide.

López, K. M., Cerquera, A. M., Núñez, Y. P. y Porras, E. A. (2013). Sexualidad femenina en la tercera edad. *Informes Psicológicos*, 13(2), 135-147. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1504>

Martino, T. (25 de octubre de 2023). Condenaron a 9 años de prisión a un hombre por abusar sexualmente de su hermana. *infobae*. Recuperado de <https://www.infobae.com/judiciales/2023/10/25/condenaron-a-9-anos-de-prision-a-un-hombre-por-abusar-sexualmente-de-su-hermana/>

Masters, W. y Johnson, V. (1966). *Human sexual response* [Respuesta sexual humana]. Boston, MA: Little, Brown and Company.

Miller, J. C. (1971). *Principios de orientación y servicios estudiantiles*. México: Trillas.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2023). *Demográficamente, población costarricense se encuentra en proceso de envejecimiento*. Recuperado de <https://www.mideplan.go.cr/demograficamente-poblacion-costarricense-se-encuentra-en-proceso-de-envejecimiento>

Mujica, N. y Rincón, S. (2011). Consideraciones teórico-epistémicas acerca del concepto de modelo. *Telos*, 13(1), 51-64. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318408004.pdf>

Mullo, M. (2015). *Significado de la sexualidad en los adultos mayores de un Centro de Atención del Adulto Mayor* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú). Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4085>

Murillo Valverde, C. (2024). *Una mujer insignificante*. Madrid: Alfaguara.

- Nara. (s.f.). *Prenatal*. Recuperado de <https://musicoterapiaymaternidad.es/category/prenatal/>
- Nieto, M. y López, R. (13 de enero de 2022). ¿Se acaba realmente el deseo sexual al envejecer? *BBC News*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59939424>
- Núñez, M. (26 de setiembre de 2023). Embarazos en adolescentes bajan un 65,4% en una década. *Semanario Universidad*. Recuperado de <https://semanariouniversidad.com/pais/embarazos-en-adolescentes-bajan-un-654-en-una-decada/>
- Nybergh, L., Taft, C., Enander, V. y Krantz, G. (2013). Psychometric properties of the WHO Violence Against Women instrument in a female population-based sample in Sweden: a cross-sectional survey [Propiedades psicométricas del instrumento de la OMS sobre la violencia contra la mujer en una muestra poblacional femenina en Suecia: una encuesta transversal]. *BMJ Open*, 3(5). Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23793692/>
- Organización de las Naciones Unidas. (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Recuperado de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Organización de las Naciones Unidas. (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994 (A/CONF.171/13/Rev.1)*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer: Informe del Secretario General (A/61/122/Add.1)*. Recuperado de <https://acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10742.pdf>

Organización de las Naciones Unidas Costa Rica. (2022). *Informe de resultados ONU Costa Rica 2022*. Recuperado de <https://costarica.un.org/es/235033-informe-de-resultados-onu-costa-rica-2022>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (s.f.). *Las normas de género en la vida sexual*. Recuperado de [https://en.unesco.org/sites/default/files/actividad\\_iii.5\\_final\\_13\\_02.pdf](https://en.unesco.org/sites/default/files/actividad_iii.5_final_13_02.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Salud sexual*. Recuperado de [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2)

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia sexual*. Recuperado de [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/98821/WHO\\_RHR\\_12.37\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (2014). Declaración de los derechos sexuales. Recuperado de [https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2023/07/declaracion\\_derechos\\_sexuales\\_sep03\\_2014.pdf](https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2023/07/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud sexual*. Recuperado de <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health> Organización Mundial de la Salud

Organización Mundial de la Salud y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*. Recuperado de [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc\\_29&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true)

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2000). *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672>

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

Otras voces de Educación. (2017). Costa Rica: 84% de los ticos aprueban clases de educación sexual en centros educativos. Recuperado de <https://otrasvoceseneducacion.org/archivos/235112>

Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. Recuperado de <https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>

Pascual, B., Orte, B., Pozo, R., Gomila, M.A. y Vives, M. (2018). Miradas sobre la sexualidad en las personas mayores: las relaciones afectivas-sexuales en procesos diferenciales de envejecimiento. *Anales en Gerontología*, 10(10), 56-17. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/31147>

Peltzer, G. (2020). *Los viejitos*. Recuperado de <https://www.eltterritorio.com.ar/noticias/2020/05/10/661582-los-viejitos>

Pereira, M. (2015). *Mediación docente de la Orientación educativa y vocacional*. San José: Costa Rica: EUNED.

Pérez, V. (2008). Human sexuality: a look from the older adult's perspective. [Sexualidad humana: una mirada desde el adulto mayor]. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252008000100010&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000100010&lng=es&tlng=en).

Picado, J. P. (2022). *Construcción del conocimiento sobre la salud sexual en personas adultas mayores: una aproximación desde los relatos de personas adultas mayores que asisten al PAIPAM* (Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional, Costa Rica). Recuperado de <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/22668>

Portocarrero, J. D. (2011). *La Investigación de La Sexualidad desde El Paradigma Cualitativo*. Recuperado de <https://rodin.uca.es/handle/10498/24030>

Preinfalk, M. L. (2022). Educación Sexual en Costa Rica. *Revista Estudios*, (45), 1-17. Recuperado de <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr//index.php/estudios/article/view/53327>

Programa Harimaguada. (s.f.). *Sexpresan (DC)*. España: Consejería de educación, cultura y deporte del gobierno de Canarias.

Quecedo, R., Castaño, C. (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista Psicodidáctica*, 14, 5-39. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>

Quintanilla Madero, B. (2003). La educación de la afectividad. *Revista Panamericana De Pedagogía*, 4. Recuperado de <https://doi.org/10.21555/rpp.v0i4.1891>

- Ramírez-Elizondo, N., Jiménez-Alcócer, A. y Guillén-Moya, M.J (2020). *Satisfacción sexual y Autoestima en la persona adulta mayor*. Recuperado de [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Pareja+Maya%2C+M.+%282020%29.+satisfacci%C3%B3n+sexual+y+su+relaci%C3%B3n+con+el+bienestar+subjetivo+de+la+mujer+adulta+mayor.&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Pareja+Maya%2C+M.+%282020%29.+satisfacci%C3%B3n+sexual+y+su+relaci%C3%B3n+con+el+bienestar+subjetivo+de+la+mujer+adulta+mayor.&btnG=)
- Ramos, A.M., Thomson, D. y Mazzucchelli, N. (2018). Envejecimiento, género y sexualidad: aproximación a los significados sobre la sexualidad de mujeres mayores en la comuna de Valparaíso. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 4(2), 8-23. Recuperado de <https://doi.org/10.29035/pai.4.2.8>
- Redacción Semana. (11 de marzo de 2023). Mujer mostró el abuso y restricciones que sufrió en su matrimonio: “Me estoy perdonando”. *Semana*. Recuperado de <https://www.semana.com/mundo/articulo/mujer-mostro-el-abuso-y-restricciones-que-sufrio-en-su-matrimonio-me-estoy-perdonando/202316/>
- Rivera, L.G. (2015). *La sexualidad desde las manifestaciones de la afectividad en las relaciones interpersonales, de las Personas Adultas Mayores, pertenecientes al Centro de Salud de La Fortuna, San Carlos*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional, Costa Rica). Recuperado de <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/CR.UNA01000298706/Details>
- Roa-Meggo, Y. (2008). Actitudes hacia la sexualidad en jóvenes universitarias de Lima, Perú. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 4(1). Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Ysis-Roa-Meggo/publication/267241188\\_ACTITUDES\\_HACIA\\_LA\\_SEXUALIDAD\\_EN\\_JOVENES\\_UNIVERSITARIAS\\_DE\\_LIMA\\_PERU\\_Atitudes\\_towards\\_sexuality\\_in\\_young\\_undergraduate\\_students\\_from\\_Lima\\_Peru/links/575eafd408ae414b8e5445d7/ACTITUDES\\_HACIA\\_LA\\_SEXUALIDAD\\_EN\\_JOVENES\\_UNIVERSITARIAS\\_DE\\_LIMA\\_PERU-](https://www.researchgate.net/profile/Ysis-Roa-Meggo/publication/267241188_ACTITUDES_HACIA_LA_SEXUALIDAD_EN_JOVENES_UNIVERSITARIAS_DE_LIMA_PERU_Atitudes_towards_sexuality_in_young_undergraduate_students_from_Lima_Peru/links/575eafd408ae414b8e5445d7/ACTITUDES_HACIA_LA_SEXUALIDAD_EN_JOVENES_UNIVERSITARIAS_DE_LIMA_PERU-)

- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values* [La naturaleza de los valores humanos]. Recuperado de [https://books.google.co.cr/books/about/The\\_Nature\\_of\\_Human\\_Values.html?id=fUdqAA AAMAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.cr/books/about/The_Nature_of_Human_Values.html?id=fUdqAA AAMAAJ&redir_esc=y)
- Ruiz, V. (2018). Sexualidad en adultas mayores: reproductividad, género, erotismo y vinculación (Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México, México). Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/95065>
- Ruiz, A., Jiménez, Ó., Ojeda, M., Rando, M. y Martínez, L. (2019). Intervención grupal en educación sexual con estudiantes: actitudes hacia la sexualidad, masturbación y fantasías sexuales. *Escritos de Psicología*, 12(1), 30.37. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271061093005>
- Saldívar, A., Días, R., Reyes, R., Armenta, C., López, F., Moreno, M., Romero, A., Hernández, J. y Domínguez, M. (2015). Roles de género y diversidad: validación de una escala en varios contextos culturales. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(3), 2124-2148. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322015000302124](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322015000302124)
- Salgado-de Snyder, V. N. y Wong, R. (2007). Género y pobreza: determinantes de la salud en la vejez. *Salud Pública de México*, 49(4). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sals074k.pdf>
- Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction [La teoría y la práctica en la construcción de la carrera]. En S. D. Brown y R. W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* [Desarrollo profesional y asesoramiento: poner en práctica la teoría y la investigación] (pp. 42-70). EE. UU.: Wiley.
- Schwartz, C. R. y Mare, R. D. (2005). Trends in educational assortative marriage from 1940 to 2003 [Tendencias en el matrimonio selectivo educativo de 1940 a 2003]. *Demography*, 42(4), 621-646. <https://doi.org/10.1353/dem.2005.0036>

- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. [Universales en el contenido y estructura de los valores: Avances teóricos y pruebas empíricas en 20 países]. En M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* [Avances en Psicología Social Experimental] (pp. 1-65). Academic Press.
- Serrano, C. (2019). *Hallazgo científico sería clave para tratar el consumo compulsivo de alcohol*. Recuperado de <https://www.lafm.com.co/salud/hallazgo-cientifico-seria-clave-para-tratar-el-consumo-compulsivo-de-alcohol>
- Snell, W. E., Fisher, T. D. y Schuh, T. (1992). Reliability and validity of the Sexuality Scale: A measure of sexual-esteem, sexual-depression, and sexual-preoccupation [Fiabilidad y validez de la Escala de sexualidad: una medida de autoestima sexual, depresión sexual y preocupación sexual]. *Journal of Sex Research*, 29(2), 261-273. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/00224499209551646>
- Snyder, C. R. (2000). Hypothesis: There is hope [Hipótesis: Existe esperanza]. En C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* [Manual de la esperanza: Teoría, medidas y aplicaciones] (pp. 3-21). Academic Press. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/B978-012654050-5/50003-8>
- Sosa-Sánchez, R. A. (2012). *Género, cuerpo y poder: Apuntes para una pedagogía de la sexualidad*. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México.
- Sudasassi, A. (Directora). (2024). *Memorias de un cuerpo que arde* [Película]. Costa Rica-España: Substance Films, Playlab Films.
- Super, D. E. (1990). *Un enfoque de ciclo vital y de espacio vital para el desarrollo de la carrera*. En D. Brown y L. Brooks (Eds.), *Elección y desarrollo de la carrera: Aplicación de teorías contemporáneas a la práctica* (2.<sup>a</sup> ed., pp. 197-261). Barcelona: Paidós.

Surrallés, A. (noviembre-diciembre, 2005). Afectividad y epistemología de las ciencias humanas. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, (Esp). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=62309911>

Sustas, S. (2014). *Las bases teóricas y las prácticas en educación sexual*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.

Tamayo, M. (1994). *El proceso de la investigación científica* (3.<sup>a</sup> ed.). México: Limusa.

Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Recuperado de <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf>

Torrado, A., Armenta, C. y Enríquez, M. (2023). Significados psicológicos sobre sexualidad, deseo y placer sexual en la adultez mayor. *Interdisciplinaria*, 40(2), 319-334. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/180/18074619020/html/>

Torres-Zambrano, Y. (2020). La maternidad como ideal femenino, desde lo dominante, lo residual y lo emergente. *Perspectivas Revista de Ciencias Sociales*, 5(9), 32-50. Recuperado de <https://doi.org/10.35305/prcs.v0i9.149>

Trică, A., Golu, F., Sava, N. I., Licu, M., Zănefirescu, Ș. A., Adam, R. y David, I. (2024). Resilience and successful aging: A systematic review and metaanalysis. *Acta Psychologica*, 248, 104357. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104357>

Valverde, J. (2023). 625 mujeres fueron víctimas de violencia intrafamiliar en primera semana de febrero. *Teletica.com*. Recuperado de [https://www.teletica.com/sucesos/625-mujeres-fueron-victimas-de-violencia-intrafamiliar-en-primera-semana-de-febrero\\_330638](https://www.teletica.com/sucesos/625-mujeres-fueron-victimas-de-violencia-intrafamiliar-en-primera-semana-de-febrero_330638)



## Apéndices

### *Apéndice A*

#### *Carta de Autorización*

La Aurora de Heredia, Costa Rica

Estimada Coordinadora del grupo recreativo ALMA:

Nos dirigimos a usted como estudiantes de la Universidad Nacional de Costa Rica, actualmente inscritas en el programa de Licenciatura en Orientación. Nos complace informarle que estamos en las etapas finales de nuestros estudios y desarrollando nuestro proyecto final de graduación titulado “*Vivencias de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético*”.

El propósito de nuestro estudio es explorar y comprender las experiencias y percepciones de la sexualidad en mujeres adultas mayores, desde una perspectiva educativa y biográfica. Este tema es de gran relevancia para nuestra sociedad, y deseamos contribuir al conocimiento existente, especialmente en lo que respecta a la educación sexual a lo largo de la vida.

Por este medio solicitamos su aprobación y colaboración para llevar a cabo nuestra investigación dentro del grupo ALMA. Nos gustaría trabajar con las mujeres del grupo, si están dispuestas, para realizar entrevistas que nos permitan recopilar información valiosa para el estudio. Garantizamos absoluta confidencialidad y respeto por la privacidad de todas las participantes.

Toda la información recolectada será utilizada exclusivamente con fines académicos y no será divulgada a terceros. Asimismo, nos comprometemos a compartir los resultados finales con el grupo ALMA, para que puedan beneficiarse de los hallazgos obtenidos.

Agradecemos de antemano su consideración y apoyo. Estamos convencidas de que este estudio puede aportar significativamente a la comprensión de la sexualidad en la tercera edad y contribuir al bienestar de las mujeres adultas mayores en nuestra comunidad.

Atentamente, **Valeria Cerdas Rojas Katherine Calvo García** Estudiantes de Licenciatura en Orientación Universidad Nacional de Costa Rica

*Firma de conformidad de la Coordinadora del grupo ALMA (Datos personales omitidos para preservar la confidencialidad)*

---

## *Apéndice B*

### *Consentimiento informado*

**Investigación:** *Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético*

Agradecemos su interés en participar en esta investigación, cuyo objetivo es explorar la vivencia de la sexualidad y afectividad de las mujeres adultas mayores. Este estudio busca generar conocimiento que contribuya a la educación y comprensión de estas experiencias en nuestra sociedad.

Como parte de este estudio, usted participará en dos entrevistas individuales que se llevarán a cabo en un ambiente cómodo y seguro. Estas entrevistas tienen como propósito conocer su perspectiva sobre la sexualidad y afectividad. Asimismo, se realizará una sesión de grupo focal donde se abordarán colectivamente temas relacionados con estas dimensiones.

Su privacidad es nuestra prioridad. Toda la información que usted comparta será tratada de manera confidencial y anónima. No se revelará su identidad ni se utilizarán imágenes que la identifiquen en ningún informe o publicación derivada de esta investigación. La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines educativos y académicos.

Su participación es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a retirarse en cualquier momento, sin que esto afecte su relación con las investigadoras ni con ninguna institución vinculada.

#### **Declaración de Consentimiento:**

He leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio "*Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Biográfico y Ético*". Estoy de acuerdo en participar en este estudio y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento.

*Firma de la participante:* \_\_\_\_\_

*Fecha:* \_\_\_\_\_

## *Apéndice C*

### *Instrumento entrevista semiestructurada 1*

#### **Instrumento entrevista semiestructurada, dirigido a las mujeres adultas mayores**

**Tema:** “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”

#### **Guía de entrevista a mujeres adultas mayores de un grupo recreativo de la provincia de Heredia**

| <b>Información General</b>                 |
|--|
| <b>Seudónimo de la mujer adulta mayor:</b> |
| <b>Lugar de la entrevista:</b>             |
| <b>Fecha de entrevista:</b>                |
| <b>Hora de inicio:</b>                     |
| <b>Hora de Finalización:</b>               |

#### **Propósito**

Esta entrevista tiene como propósito principal analizar la vivencia de su sexualidad como mujer adulta mayor, por ende, pretendemos crear un espacio abierto y respetuoso donde usted se sienta cómoda compartiendo sus experiencias, pensamientos, emociones, actitudes y roles de género en torno a la sexualidad y afectividad.

#### **Consentimiento**

Nos permitimos recordarle que esta conversación es completamente confidencial, con fines investigativos y educativos, su privacidad será respetada en todo momento. Esta entrevista tendrá una duración máxima de una hora y treinta minutos y será grabada con el fin de analizar

de manera precisa sus aportes. Cabe aclarar que no hay respuestas correctas o incorrectas. Siéntase libre de compartir tanto como desee. Estamos aquí para escuchar y aprender de usted, ya que su voz es fundamental para enriquecer nuestro entendimiento acerca de este tema.

En caso de tener preguntas adicionales o deseos de compartir más información puede comunicarse con nosotras al correo electrónico y números de teléfono indicados.

### **Agradecemos su valiosa colaboración**

#### **Información Demográfica**

Edad cumplida: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Lugar de residencia: \_\_\_\_\_

Personas con las que vive (edad y parentesco):

---



---



---

#### **Información Inicial**

1. ¿Qué es lo primero que pasa por su mente cuando escucha las palabras sexualidad y afectividad?
2. ¿Cómo se siente usted respecto a su sexualidad como mujer adulta mayor? (Autoestima sexual)

#### **I. Información acerca de las experiencias afectivas y sexuales.**

3. ¿Cómo mujer adulta mayor nos podría comentar que experiencias sexuales o afectivas han sido para usted las más importantes? ¿Qué aprendizajes le han dejado?
4. ¿Han cambiado sus relaciones afectivas y sexuales con el paso de los años? ¿De qué manera?

## **II. Información acerca de las actitudes afectivas y sexuales**

5. Considerando sus propias experiencias sexuales y afectivas, ¿Podría describir qué sentimientos le generan la sexualidad y afectividad en esta etapa de su vida?
6. ¿Qué cambiaría en su vida sexual y afectiva si pudiera empezar de nuevo?

## **III. Información acerca de la educación sexual integral**

7. A lo largo de su vida ¿Ha adquirido conocimientos en torno a la sexualidad? ¿Podría compartimos su experiencia?
8. ¿Qué papel ha tenido la educación afectiva y sexual en sus experiencias como mujer adulta mayor?

## **III. Información acerca de los roles de género afectivos y sexuales**

9. ¿Cómo mujer adulta mayor podría contarme qué piensa de los roles (funciones o papeles que usted desempeña)?
10. ¿Podría comentar si en esta etapa de su vida siente la libertad de vivenciar su sexualidad y afectividad?
11. ¿Cómo considera usted qué es percibida la sexualidad y afectividad en la mujer adulta mayor? ¿Está de acuerdo o en desacuerdo, por qué?

## **Otras opiniones**

12. ¿Hay algo más que le gustaría agregar antes de finalizar?

## **Pregunta opcional**

13. ¿Tiene alguna sugerencia o consejo para las generaciones más jóvenes acerca de cómo vivenciar la sexualidad y el afecto?

## **Apartado de Observaciones**

*Apéndice D*

*Instrumento grupo focal*

**Instrumento 2 preguntas grupo focal, dirigido a las mujeres adultas mayores**

**Tema:** “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”

**Guía de preguntas grupo focal a mujeres adultas mayores de un grupo recreativo de la provincia de Heredia**

*“Tapete de retazos de mi biografía sexual”*

| <b>Información General</b>                 |
|--|
| <b>Seudónimo de la mujer adulta mayor:</b> |
| <b>Lugar de la entrevista:</b>             |
| <b>Fecha de entrevista:</b>                |
| <b>Hora de inicio:</b>                     |
| <b>Hora de Finalización:</b>               |

**Propósito**

Esta entrevista tiene como propósito principal: indagar en profundidad la biografía sexual de las mujeres adultas mayores del grupo ALMA, con el fin de explorar sus actitudes, sentimientos, experiencias y roles de género en relación con la vivencia de su sexualidad.

## **Consentimiento**

Nos permitimos recordarle que esta conversación es completamente confidencial, con fines investigativos y educativos, su privacidad será respetada en todo momento y se trabajará bajo la modalidad grupal. La sesión tendrá una duración máxima de dos horas y treinta minutos y se grabará para analizar con precisión sus aportes. Cabe aclarar que no hay respuestas correctas o incorrectas. Siéntase libre de compartir tanto como desee. Estamos aquí para escuchar y aprender de usted, ya que su voz es fundamental para enriquecer nuestro entendimiento acerca de este tema.

En caso de tener preguntas adicionales o deseos de compartir más información puede comunicarse con nosotras al correo electrónico y números de teléfono indicados.

## **Agradecemos su valiosa colaboración**

### **Grupo Focal**

#### **I. Información inicial.**

1. Ahora que ha construido este tapete de retazos, coméntenos ¿Qué significado tiene para usted? (¿Qué nos llama la atención? ¿Qué nombre le pondrían?)

#### **II. Información acerca de las experiencias afectivas y sexuales.**

2. ¿Qué observa en los tapetes de sus compañeras, ¿Se identifica con los tapetes de alguna (as)? ¿Por qué? (Hay alguna coincidencia)
3. ¿Después del camino recorrido de qué manera percibe hoy su sexualidad y afectividad?

#### **III. Información acerca de las actitudes afectivas y sexuales**

4. ¿Qué pensamientos y sentimientos le despertó elaborar este tapete? (individual y colectivo) ¿Podría hablarnos al respecto?
5. ¿Hay algo en su tapete que muestre algún cambio en su sexualidad de la juventud a hoy en día? (Hay algún elemento que lo refleja)

#### **IV. Información acerca de la educación sexual integral**

6. Si pudiese recibir hoy en día educación en sexualidad, ¿Qué le gustaría saber y por qué?
7. ¿Qué partes de su tapete reflejan la educación o la información sobre sexualidad que recibieron en su juventud? ¿De qué manera una educación sexual diferente o más completa podría haber cambiado lo que aparece en su tapete?

#### **V. Información acerca de los roles de género afectivos y sexuales**

8. ¿Ha experimentado señalamientos en la sexualidad en esta etapa de su vida? ¿De qué manera? ¿Qué opina de la sexualidad que usted aprendió? ¿Qué experiencias y aprendizajes sobre su sexualidad ha tenido en esta etapa?
9. ¿Hay algo en su tapete que muestre momentos en los que usted misma cuestionó o desafió formas de pensar, ideas o comportamientos que la sociedad determina sobre cómo debe ser una mujer? (antes y ahora)

#### **Otras opiniones**

10. Recomendaciones que daría a nivel sexual a otras mujeres mayores.
11. ¿Qué gran título le podrían a esta gran obra?
12. ¿Hay algo más que les gustaría compartir antes de finalizar?

#### **Apartado de Observaciones**

*Apéndice E*

*Planeamiento del grupo focal*

**Instrumento 2: Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores.**

**Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético**

**Nombre:** “Tapete de retazos de mí biografía sexual”

**Duración aproximada:** 140 minutos.

**Propósito general:** Indagar en profundidad la biografía sexual de las mujeres adultas mayores del grupo ALMA, con el fin de explorar sus actitudes, sentimientos, experiencias y roles de género en relación con la vivencia de su sexualidad.

| <b>Propósitos Específicos</b>                    | <b>Estrategia de ejecución</b>   | <b>T</b> | <b>Estrategia de evaluación</b>  | <b>T</b> | <b>Materiales</b>        |
|--|--|----------|--|----------|--------------------------|
|  | Encuadre<br>Bienvenida, presentación de las facilitadoras y explicación de la dinámica de trabajo del día. | 5 min    |  |          | Computadora<br>Televisor |
| 1. Que las participantes se relacionen entre sí, | 1.1 Para el desarrollo de esta actividad denominada “Símbolo de la afectividad y                           | 10 m     | 1.1.2 Como estrategia de evaluación se realizará una plenaria donde la persona | 15 m     | Computadora              |

|  |   |             |  |   |
|--|---|-------------|--|---|
| <p>mediante el arte del origami, para establecer un ambiente de apertura, confianza y calidez que favorezca la participación durante el desarrollo del taller.</p> <p>Que las personas participantes desarrollen un espacio de apertura, comunicación y confianza para</p> | <p>sexualidad”, se le pedirá al grupo de participantes sentarse en un círculo en sus respectivas mesas, posterior se les explicará que en este bloque realizarán una manualidad de origami, la cual se basa en hacer un corazón con dobleces de papel.</p> <p>El mismo que será utilizado más adelante.</p>                                 |             | <p>adulta mayor, explicará el significado de su trabajo.</p>   | <p>Hojas blancas o de colores.</p> <p>Televisor</p> <p><u>Video: “Cómo hacer un corazón de papel”</u></p> |
| <p>2. Que las participantes construyan-reflexionen sus biografías sexuales, para la comprensión a profundidad de sus actitudes, sentimientos, experiencias y roles de género en relación con sus vivencias afectivas y sexuales.</p>                                       | <p>2.1 Mediante la creación de la estrategia denominada “Tapete de retazos de mi biografía sexual”, se presentarán a las mujeres adultas mayores una serie de imágenes y palabras relacionadas a las vivencias de su sexualidad, según la información brindada en el primer instrumento denominado “Entrevista semiestructurada “. Cada</p> | <p>45 m</p> | <p>2.1.1 Mientras las mujeres adultas mayores van construyendo sus collages se irá acompañando a cada una de ellas en diferentes momentos y se les realizarán algunas preguntas, tales como las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Durante la adultez mayor qué cambios físicos o emocionales ha experimentado en su vida sexual y afectiva?</li> <li>2. ¿Cómo disfruta una mujer de su edad la intimidad sexual?</li> </ol> | <p>Tella</p> <p>Imágenes</p> <p>Goma</p> <p>Hilo</p> <p>Agujas</p> <p>Tijeras</p>                         |

|  |  |     |  |  |  |
|--|--|-----|--|--|--|
|  | <p>mujer tiene la oportunidad de escoger aquellas con las que más se identifiquen o representen sus biografías sexuales.</p> <p>Las imágenes o palabras las deberán colocar en trozos de tela que les serán entregados, estas las podrán pegar por medio de pequeñas costuras y con el apoyo de goma. Para este momento cada una va a tener su espacio individual de trabajo. (Ver ficha 1).</p> |     | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. ¿Desde su experiencia qué le diría usted a la sociedad (demás personas) acerca de la sexualidad de la mujer adulta mayor?</li> <li>4. ¿Cómo se siente acerca de la imagen corporal y el deseo sexual en esta etapa de su vida?</li> <li>5. ¿Usted siente que se quiere así misma? ¿Cómo se expresa amor así mismo?</li> <li>6. ¿Qué tan cómoda se siente hablando de su sexualidad y afectividad?</li> <li>7. ¿Considera necesario recibir educación sexual y afectiva en esta etapa de su vida? Justifique su respuesta</li> <li>8. ¿Cómo aconsejarías a una mujer que está viviendo violencia en su relación de pareja?</li> </ol> |  |  |
|  | Receso   | 20m |  |  |  |

|  |   |              |   |  |
|--|---|--------------|---|--|
| <p>3. Que las mujeres adultas mayores reconozcan la importancia de la propia construcción de su biografía sexual para mejorar su bienestar integral.</p> | <p>3.1 Mediante una plenaria llamada “Historias y recuerdos: Un viaje por las biografías sexuales” con las mujeres adultas mayores, donde se realizarán preguntas que permitan conocer cuáles son sus pensamientos y sentimientos entorno a sus tapetes, éstas se realizarán a nivel general y de manera voluntaria pueden contestar levantando la mano. (Ver ficha 2).</p> | <p>40 m.</p> | <p>3.1.1 Mediante una serie de preguntas generadoras que permiten profundizar el detrás de sus collages.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ahora que ha construido este tapete de retazos, coméntenos ¿Qué significado tiene para usted?</li> <li>2. ¿Qué observa en los tapetes de sus compañeras, ¿Se identifica con los tapetes de alguna (as)? ¿Por qué?</li> <li>3. ¿Hoy de qué manera percibe su sexualidad y afectividad, después del camino recorrido?</li> <li>4. ¿Le despertó algún sentimiento elaborar este tapete? ¿Podría hablarnos al respecto?</li> <li>5. Si pudiese recibir hoy en día educación en sexualidad, ¿Qué le gustaría saber?</li> <li>6. ¿Ha experimentado tabús en la sexualidad en esta etapa de su vida? ¿De qué manera?</li> </ol> | <p>Cinta<br/>Collages<br/>Televisor<br/>Computadora.<br/>Presentación con preguntas.</p> |
| <p>Cierre (5 m): Agradecimiento y despedida.</p>   |   |              |   |  |

## Ficha 1

**Nombre:** “Collage de mi vida afectiva y sexual”

**Propósito:** Que las participantes construyan sus biografías sexuales, para la comprensión a profundidad de sus actitudes, sentimientos, experiencias y roles de género en relación con sus vivencias afectivas y sexuales.

**Población:** Mujeres adultas mayores del grupo ALMA.

**Descripción:** A nivel individual, cada mujer adulta mayor dispondrá de un espacio para construir su biografía sexual mediante un collage en un trozo de tela. Este collage se compondrá de retazos de imágenes y palabras que reflejan diversas experiencias como sufrimiento, violencia, amistad, maternidad, miedo y amor, así como frases que expresan sentimientos tales como culpa, vergüenza, aceptación, seguridad y confianza. Estas imágenes y frases estarán relacionadas con la sexualidad y la afectividad. Cada participante diseñará su collage de acuerdo con su propia historia de vida y sus experiencias personales.

**Evaluación:** Durante el proceso de construcción se irá pasando por la estación de cada una de ellas para realizar una serie de preguntas cortas y concretas que permitan comprender el detrás de sus collages, las preguntas son:

- ¿Durante la adultez mayor qué cambios físicos o emocionales ha experimentado en su vida sexual y afectiva?
- ¿Cómo disfruta una mujer de su edad la intimidad sexual?
- ¿Desde su experiencia qué le diría usted a la sociedad (demás personas) acerca de la sexualidad de la mujer adulta mayor?
- ¿Cómo se siente acerca de la imagen corporal y el deseo sexual en esta etapa de su vida?
- ¿Usted siente que se quiere así misma? ¿Cómo se expresa amor así mismo?
- ¿Qué tan cómoda se siente hablando de su sexualidad y afectividad?
- ¿Considera necesario recibir educación sexual y afectiva en esta etapa de su vida?  
Justifique su respuesta

- ¿Cómo aconsejarías a una mujer que está viviendo violencia en su relación de pareja?

**Materiales:** Tella, imágenes (Ver frases e imágenes en Apéndice F), goma, hilos, agujas y tijeras

**Duración:** 45 minutos.

**Elaboración:** Creación propia.

## Ficha 2

**Nombre:** “Historias y recuerdos: Un viaje por las biografías sexuales”

**Propósito:** Que las mujeres participantes, compartan sus collages de retazos de sus biografías sexuales, para el análisis y comprensión de las mismas.

**Población:** Mujeres adultas mayores del grupo ALMA.

**Descripción:** Posterior a la elaboración de los collages, se procederá a pegarlos en las paredes para así formar un muro de los retazos, luego se les harán diversas preguntas relacionadas con lo que se observan en los mismos, con la finalidad de indagar y conocer a profundidad esta información. Del mismo modo, se brindará la opción de escribir sus pensamientos en post-it en caso de que no sienta la confianza de expresarlo en voz alta y este se introducirá en una cajita y se leerán, esto con la finalidad de no exponer directamente a la persona (en caso de ser necesario).

**Evaluación:** Mediante una serie de preguntas generadoras que permiten profundizar el detrás de sus collages.

- Ahora que ha construido este tapete de retazos, coméntenos ¿Qué significado tiene para usted?
- ¿Qué observa en los tapetes de sus compañeras, ¿Se identifica con los tapetes de alguna (as)? ¿Por qué?
- ¿Hoy de qué manera percibe su sexualidad y afectividad, después del camino recorrido?
- ¿Le despertó algún sentimiento elaborar este tapete? ¿Podría hablarnos al respecto?
- Si pudiese recibir hoy en día educación en sexualidad, ¿Qué le gustaría saber?
- ¿Ha experimentado tabús en la sexualidad en esta etapa de su vida? ¿De qué manera?

**Materiales:** Cinta, collages, televisor, preguntas y computadora.

Presentación con preguntas.

**Duración:** 40 minutos.

**Elaboración:** Creación propia.

*Apéndice F**Frases e imágenes utilizadas en grupo focal***Frases**

Amor



Vergüenza



Felicidad



Tristeza



Parejas



Miedo



Asco



Placer



Cariño



Enfermedad



Menopausia



Belleza




Señalamiento



Juicio



Familia



Educación  
Sexual



Maternidad



Machismo



Amistad



Salud



Placer



Cuerpo



Tabú



Prohibido

Patriarcado

Autoestima

Recuerdos

Abuso

Violación

Menstruación

Métodos  
anticonceptivos

## Imágenes



*Figura 8 . Manos de personas adultas mayores.*

Tomado de Peltzer (2020).



*Figura 9 . Mujeres adultas mayores.*

Tomado de Fondo de Población de las Naciones Unidas (2021).



*Figura 10.* Violencia psicológica.

Tomado de Knight (2024).



*Figura 11.* Violencia intrafamiliar.

Tomado de Valverde (2023).



*Figura 12.* Consumo de alcohol.

Tomado de Serrano (2019).



*Figura 13.* Salud sexual.

Tomado de Freepik (s.f.).



*Figura 14. Silencio.*

Tomado de Leandro (2015).



*Figura 15. Amamantar.*

Tomado de Nara (s.f.).



*Figura 16.* Matrimonio.

Tomado de Garita (2022).



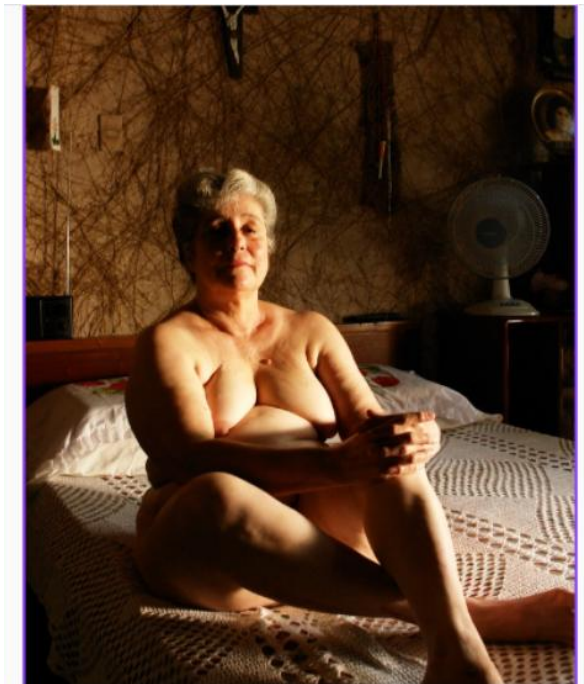
*Figura 17.* Educación sexual.

Tomado de Otras voces de Educación (2017).



*Figura 18.* Masculinidades.

Tomado de Álvarez (2020).



*Figura 19.* Feminidad.

Tomado de Chaves (2024)



*Figura 20.* Familia.

Tomado de Hogar Montes de Oca (2021).



*Figura 21.* Embarazo.

Tomado de Núñez (2023).



*Figura 22.* Condón masculino.

Tomado de Calvillo (2022).



*Figura 23.* Limpieza del hogar.

Tomado de elEconomista.es (2024)



*Figura 24.* Anticonceptivos.

Tomado de González (2023).



*Figura 25.* Sexo en la tercera edad.

Tomado de López (2021).



*Figura 26. Placer en la vejez.*

Tomado de Nieto y López (2022)



*Figura 27. Autoestima en la edad mayor.*

Tomado de Vida de Cuidador (2020).



*Figura 28. Tabú.*

Tomado de Bodart (s.f.).



*Figura 29. Abusos.*

Tomado de Redacción Semana (2023).



*Figura 30.* Abuso sexual.

Tomado de Coto (2019).



*Figura 31.* Agresión sexual.

Tomado de Martino (2023).

## *Apéndice G*

### **Instrumento entrevista semiestructurada 2**

### **Instrumento 3 preguntas entrevista semiestructurada**

**Tema:** “Vivencia de la sexualidad de las mujeres adultas mayores. Un análisis desde el Modelo Educativo Biográfico y Ético”

|  |
|--|
| <b>Información General</b>                 |
| <b>Seudónimo de la mujer adulta mayor:</b> |
| <b>Lugar de la entrevista:</b>             |
| <b>Fecha de entrevista:</b>                |
| <b>Hora de inicio:</b>                     |
| <b>Hora de Finalización:</b>               |

### **Propósito**

Esta entrevista tiene como propósito principal: indagar en profundidad la biografía sexual de las mujeres adultas mayores del grupo ALMA, con el fin de explorar sus actitudes, sentimientos, experiencias y roles de género en relación con la vivencia de su sexualidad.

### **Consentimiento**

Nos permitimos recordarle que esta conversación es completamente confidencial, con fines investigativos y educativos, su privacidad será respetada en todo momento y se trabajará bajo la modalidad grupal. La sesión tendrá una duración máxima de dos horas y treinta minutos y se grabará para analizar con precisión sus aportes. Cabe aclarar que no hay respuestas correctas o incorrectas. Siéntase libre de compartir tanto como desee. Estamos aquí para

escuchar y aprender de usted, ya que su voz es fundamental para enriquecer nuestro entendimiento acerca de este tema.

En caso de tener preguntas adicionales o deseos de compartir más información puede comunicarse con nosotras al correo electrónico y números de teléfono indicados.

### **Agradecemos su valiosa colaboración**

#### **I Bloque: Información para tratar a nivel individual (Durante la creación de los retazos)**

##### **I. Información acerca de las experiencias afectivas y sexuales.**

1. ¿Cómo disfruta usted su sexualidad ahora? ¿Cómo podríamos señalarlo en el mantel?

##### **II. Información acerca de las actitudes afectivas y sexuales**

2. ¿Cómo se sienten al expresar o recibir afecto físico, como besos y caricias, en esta etapa de su vida?
3. ¿Qué diferencias notan en la forma en que vivían y expresaban su sexualidad cuando eran jóvenes, comparado con ahora?
4. ¿Cómo vivencia los cambios físicos y emocionales en esta etapa de la vida?
5. ¿Con quién habla de sexualidad y afectividad?

##### **III. Información acerca de la educación sexual integral**

6. ¿Cree que la información que recibió acerca de sexualidad y afectividad habría cambiado su manera de pensar o sentir sobre la sexualidad y el afecto hoy en día?
7. ¿Considera importante recibir educación sexual y afectiva en esta etapa de su vida? ¿Por qué?

##### **III. Información acerca de los roles de género afectivos y sexuales**

8. ¿Desde su experiencia qué le diría usted a la sociedad (demás personas) acerca de la sexualidad de la mujer adulta mayor? ¿Qué imagen pondría en el mantel?
9. ¿Piensa usted que el comportamiento esperado en las mujeres entorno a la sexualidad ha cambiado desde su juventud, hasta ahora?
10. ¿Cree que desde lo que dicta la sociedad del comportamiento de hombres y mujeres ha afectado la vivencia de su sexualidad?

#### **Otras opiniones**

11. ¿Si tuviera una varita mágica qué cambiaría de su sexualidad? ¿Hay algo más que le gustaría agregar antes de finalizar?

#### **Apartado de Observaciones**

